

Original

Consumo de tabaco en adolescentes de un área rural de Asturias

M. FERNÁNDEZ FRANCÉS, A.J. SALAS RIESGO*

Centro de Salud de Tineo (Asturias). *Departamento de Estadística. Universidad de Oviedo.

RESUMEN

Introducción. El consumo de tabaco en jóvenes y adolescentes constituye un importante problema de salud pública. El hábito suele adoptarse durante la adolescencia temprana. Se han descrito diversos factores que influyen en su inicio.

Objetivo. Describir la prevalencia del consumo, los factores de riesgo y la actitud ante el tabaco en los adolescentes de un área rural de Asturias.

Sujetos y métodos. Estudio descriptivo transversal. Sobre una muestra de 208 estudiantes de Enseñanza Secundaria del Área Sanitaria Suroccidental de Asturias, se realizó una encuesta estructurada y anónima. Las variables que se midieron fueron: edad, sexo, haber probado el tabaco, edad de inicio del consumo, frecuencia del mismo, nivel cultural de los padres, tabaquismo en personas cercanas, y actitud ante el tabaco.

Resultados. La edad media de los encuestados fue de $15,2 \pm 0,9$ años (54,7% mujeres). El 41,8% había probado el tabaco, el 21,4% era fumador y el 13,9% fumaba a diario. La edad media de inicio del consumo fue $13 \pm 2,1$ años. El 60,7% de los padres y el 52,7% de las madres sólo tenían estudios primarios. El 43,9% reconoció que fumaba su padre, el 21,5% su madre, el 17,9% sus hermanos y el 36,6% sus amigos. Se encontraron diferencias significativas entre fumadores y no fumadores en cuanto al tabaquismo en las madres

($p=0,001$), los hermanos ($p=0,001$) y los amigos ($p<0,0000$), y en cuanto a encontrar divertido el fumar ($p=0,01$), ayudarles a sentirse bien ($p<0,0000$) y fomentar la amistad ($p=0,0001$).

Conclusiones. Más de la mitad de los estudiantes de Enseñanza Secundaria de un área rural reconocen haber probado el tabaco. Los factores que más influyen en el hábito son el tabaquismo en la madre y los amigos y las creencias de que el tabaco es divertido, ayuda a sentirse bien y a hacer amigos.

Palabras clave: Adolescencia; Tabaquismo.

ABSTRACT

Introduction. Tobacco use among young people and teenagers is an important public health problem. The consumption use to start during early adolescence. Several risk factors having an influence on the beginning of the use have been described.

Objective. To describe the prevalence of use, the risk factors and the attitudes regarding smoking in the teenagers of a rural area in Asturias.

Patients and methods. Cross - sectional descriptive study. An organized anonymous questionnaire was filled by a sample of 208 students of Secondary Education of the Southoccidental Sanitary Area of Asturias. The investiga-

Correspondencia: María Fernández Francés. C/ Muñoz Degraín, 42 - 1º F. 33007 Oviedo.

Correo electrónico: mariafrances@hotmail.com.

Recibido: Julio 2001. Aceptado: Agosto 2001

ted variables were age, sex, have ever tasted tobacco, age at the use beginning, frequency of use, parents cultural standard, smoking among close people and attitudes regarding tobacco.

Results. The sample mean age was 15.2 ± 0.9 years (54.7% women). 41.8% had ever tasted tobacco, 21.4% were smokers and 13.9% were daily smokers. Mean age at the use beginning was 13 ± 2.1 years. 60.7% of the fathers and 52.7% of the mothers had only primary education. 43.9% of the fathers, 21.5% of the mothers, 17.9% of the siblings and 36.6% of the friends were smokers. There were significant differences between smokers and no smokers regarding smoking mothers ($p = 0.001$), siblings ($p = 0.001$) and friends ($p < 0.0000$) and regarding to believe that the tobacco is funny ($p = 0.01$), helps one to feel well ($p > 0.0000$) and helps one to make friends ($p = 0.0001$).

Conclusions. More than 50% of the secondary education students of a rural area recognize have ever tasted tobacco. More influencing factors in the use of tobacco are having a smoker mother or smoker friends and the believe that tobacco is funny, helps one to feel well and to make friends.

Key words: Adolescence; Smoking.

INTRODUCCIÓN

El consumo de tabaco por jóvenes y adolescentes constituye en los países industrializados un problema de salud pública de primer orden⁽¹⁾. Es un factor de riesgo reconocible de enfermedades crónicas y mortalidad y es la primera causa evitable de muerte en el mundo⁽²⁻⁵⁾.

El hábito suele adoptarse durante los primeros años de la adolescencia⁽³⁻⁶⁾ y se han descrito diversos factores que influyen en el inicio del proceso, como el uso de sustancias adictivas por parte de los padres o de los compañeros, los problemas emocionales propios de la adolescencia, las dificultades escolares, la influencia de la publicidad en estas edades, etc.⁽⁷⁻¹²⁾.

En los últimos años se ha apreciado una tendencia a la disminución de la prevalencia global del tabaquismo, especialmente en varones. Sin embargo, diversos estudios han encontrado una tendencia contraria entre las mujeres, que es aún más marcada en adolescentes^(1,13,14).

Partiendo del hecho de que la mayoría de los fumado-

res adultos se inician en el consumo del tabaco entre los 12 y los 20 años, la infancia y la adolescencia son los momentos más propicios para intentar evitar el inicio de los jóvenes en este hábito. Para conseguir mejores resultados en las medidas preventivas, sobre todo en las educacionales, es útil conocer la epidemiología local del tabaquismo. Por ello, el objetivo de este trabajo es conocer la prevalencia del hábito tabáquico entre los estudiantes de 3º y 4º de E.S.O. del Área Sanitaria Suroccidental del Principado de Asturias y los factores asociados a dicho hábito.

SUJETOS Y MÉTODOS

El diseño del estudio es de tipo transversal o de prevalencia. La población de estudio está constituida por los alumnos de 3º y 4º de E.S.O. matriculados durante el curso escolar 1999-2000 en los Institutos de Enseñanza Secundaria que existen en los cinco municipios que integran el Área Sanitaria Suroccidental del Principado de Asturias. Esto supone una población de unos 650 individuos, agrupados en los tres institutos existentes en el área.

El tamaño muestral, estimando una prevalencia de fumadores del 65% y tomando una precisión de $\pm 5,5\%$ y un nivel de confianza del 95,5%, se corresponde con un número de 206 sujetos. El muestreo se realiza por conglomerados en dos etapas. En la primera etapa los conglomerados son los institutos. En una segunda etapa los conglomerados son los grupos que componen cada curso. Se recogen los datos de todos los alumnos presentes en los grupos seleccionados.

Para la recogida de datos se utiliza una encuesta estructurada, de carácter anónimo que se autocumplimenta por el alumno. Las encuestas se reparten en horario docente, con la presencia en el aula de un profesor y un investigador.

Las variables a medir son edad, sexo, haber probado el tabaco, edad de inicio del consumo, frecuencia del mismo, nivel cultural de los padres, tabaquismo en padres, hermanos y amigos, y actitud ante el tabaco. Se consideran fumadores los estudiantes que reconocen haber fumado al menos una vez por semana o diariamente durante los últimos seis meses.

Los datos se recogen en un fichero y se analizan estadísticamente con el programa SPSS v 6.01. Se realiza un análisis descriptivo de las variables cualitativas empleando los

TABLA I. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR EDAD Y SEXO.

	Varones*	Mujeres*
14 años	23 (11,2%)	24 (11,7%)
15 años	30 (14,6%)	53 (25,7%)
16 años	31 (15%)	27 (13,1%)
17 años	10 (4,9%)	7 (3,4%)
18 años	1 (0,5%)	0 (0%)

* Porcentajes sobre el total de individuos de la muestra.

porcentajes. Para las variables continuas se utiliza la media, la mediana, la desviación estándar y los percentiles. En todos los casos se calculan los intervalos de confianza del 95%. Para los tests de hipótesis se utiliza el test del Chi-cuadrado de Pearson y el cociente de probabilidades o razón de verosimilitudes.

RESULTADOS

De la población de 687 matriculados se obtiene una muestra de 208 alumnos. El 53,8% cursaban 3º de E.S.O. y el 46,4% 4º de E.S.O. La edad media de los encuestados fue de $15,2 \pm 0,9$ años (rango: 14-18). La mediana se correspondió con los 15 años. Por sexos, el 45,3% eran varones y el 54,7% mujeres. La distribución por edades y sexos se recoge en la tabla I.

Edad. La edad media de inicio en el consumo fue de $13 \pm 2,1$ años. En la figura 1 se muestra la distribución por edades, en porcentajes. El 52,1% de los que admitieron haber probado el tabaco, lo hicieron antes de los 13 años, aunque no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre inicio en edades jóvenes y persistencia del consumo.

Sexo. Fuman más las mujeres que los hombres (25,5% de ellas frente al 16,5% de los varones) y también se observa mayor porcentaje de mujeres que de hombres entre los fumadores habituales, aunque las diferencias no son estadísticamente significativas (Tablas II y III).

Frecuencia del consumo. El 41,8% de los encuestados reconocieron haber probado el tabaco, el 21,4% eran fumadores habituales y el 13,9% habían fumado a diario durante el último trimestre (Tabla III).

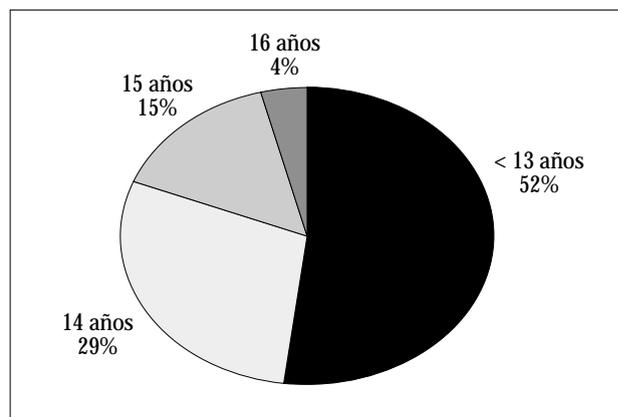


Figura 1. Edad de inicio en el consumo.

TABLA II. DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LOS FUMADORES.

	Fumadores*	No fumadores*
Varones	15 (16,5%)	76 (83,5%)
Mujeres	28 (25,5%)	82 (74,5%)

* Porcentajes sobre el total de individuos de cada sexo. Diferencias no significativas

Nivel cultural de los progenitores. El 60,7% de los padres y el 52,7% de las madres sólo alcanzaron los estudios primarios. La figura 2 muestra los estudios de los padres en porcentajes. No se encontraron diferencias significativas en cuanto a los estudios de los padres y las madres entre el grupo de fumadores y el de no fumadores.

Tabaquismo en personas cercanas. Del total de los encuestados, afirmaron tener un padre fumador el 43,9%, una madre fumadora el 21,5%, hermanos fumadores el 17,9% y amigos fumadores el 36,6%. Son características más frecuentes entre los estudiantes fumadores que entre los que no lo son el que su madre ($p=0,001$), sus hermanos ($p=0,001$) y sus amigos ($p<0,0000$) también fumen.

Actitud ante el tabaco. Entre el total de los encuestados, la mayoría consideran el tabaco como algo negativo: perjudicial para la salud (92,5%), cancerígeno (89,9%), gasto inútil (74,4%). Son pocos los que consideran sus aspectos positivos: ayuda a hacerse respetar (2%), es divertido (3,5%), ayuda a hacer amigos.

TABLA III. FRECUENCIA DE CONSUMO POR SEXOS.

	Varones*	Mujeres*	Ambos sexos*	Porcentajes acumulativos*
Cada día	7 (3,5%)	21 (10,4%)	28 (13,9%)	13,9%
Al menos una vez por semana	8 (4%)	7 (3,5%)	15 (7,5%)	21,4%
Menos de una vez por semana	0 (0%)	4 (2%)	4 (2%)	23,4%
Alguna vez	18 (9%)	19 (9,4%)	37 (18,4%)	41,8%
Nunca	58 (28,2%)	59 (29,4%)	117 (58,2%)	100%

*Porcentajes sobre el total de individuos de la muestra. Diferencias no significativas.

Existen más fumadores que no fumadores que consideran divertido el consumo ($p=0,001$), que el tabaco les hace sentirse bien ($p < 0,0000$) y que fomenta la amistad ($p=0,0001$).

Por el contrario, hay más no fumadores que fumadores que creen que fumar les hace parecer mayores, les ayuda a hacerse respetar, es perjudicial para la salud, puede producir cáncer, les hace estar en baja forma, les hace oler mal y es un gasto inútil, aunque las diferencias no son estadísticamente significativas.

En la tabla IV se recogen las frecuencias de respuestas afirmativas a las preguntas sobre la actitud ante el tabaco.

En cuanto a las expectativas de consumo en la edad adulta, el 62,4% respondieron que no fumarían, frente al 6,9% que creían que sí lo harían y el 30,7% que tal vez lo harían. Respecto al abandono del hábito, el 61,8% de los fumadores han pensado en dejarlo.

DISCUSIÓN

El consumo de tabaco entre los adolescentes de la región suroccidental de Asturias se puede considerar elevado. La proporción de fumadores encontrada en el presente estudio es similar a la encontrada en otras series, tanto en consumidores habituales (13,9%), como en experimentadores (58,5%), y ello a pesar de que las poblaciones no son completamente equiparables, ni en edad, ni en condiciones socio-culturales, ya que en nuestro caso no existe población urbana como ocurre en otros trabajos^(1,3-6).

La edad media de inicio (13 años) se sitúa en un valor intermedio entre los encontrados en otros ámbitos geográficos, siendo superior al de Andalucía, pero inferior al de Cataluña y Canarias^(4,6,14). Sin embargo, estos datos no son

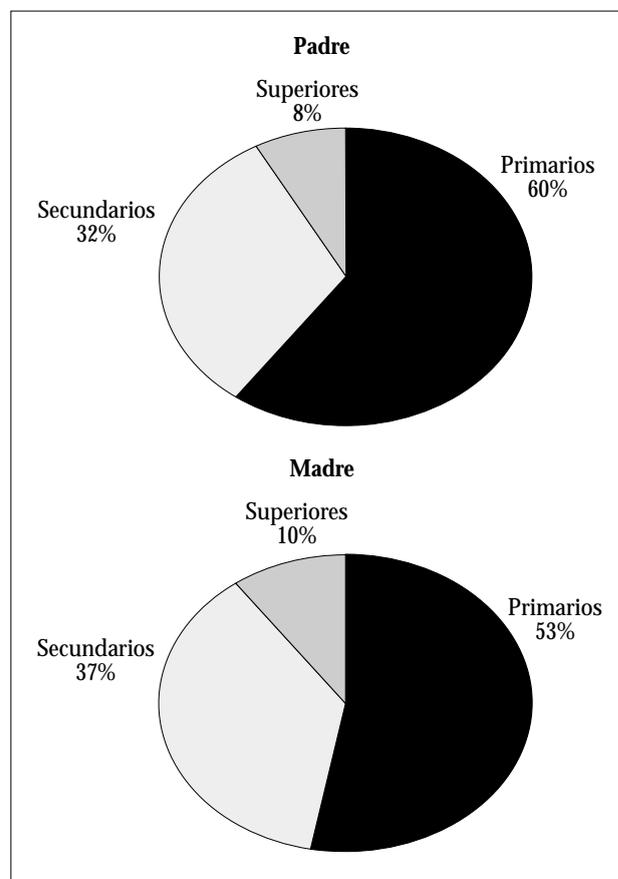


Figura 2. Estudios de los padres.

totalmente comparables, pues los rangos de edades son diferentes en los distintos trabajos. No obstante, es un dato inquietante el hecho de que los niños comiencen a fumar a edades tan tempranas. Ello nos debe llevar a replantearnos la labor de los pediatras en la educación sanitaria que impartimos a los adolescentes en materia antitabaco^(2,13).

TABLA IV. ACTITUD ANTE EL TABACO.

Fumar	Total*	Fumadores	No fumadores	Significación
Es divertido	7 (3,5%)	4	3	P= 0,01
Te hace sentir bien	22 (11,1%)	14	8	P < 0,0000
Te ayuda a hacer amigos	8 (4%)	6	2	P = 0,0001
Te hace parecer mayor	9 (4,5%)	2	7	No significativo
Ayuda a que te respeten	4 (2%)	0	4	No significativo
Es malo para la salud	184 (92,5%)	38	146	No significativo
Puede producir cáncer	179 (89,9%)	39	140	No significativo
Te hace estar en baja forma	92 (46,5%)	14	78	No significativo
Te hace oler mal	110 (55,3%)	18	92	No significativo
Es un gasto inútil	148 (74,4%)	24	122	No significativo

*Porcentaje sobre el total de individuos de la muestra.

Se ha descrito la edad como factor de riesgo para el inicio y mantenimiento del hábito de fumar, de modo que cuanto más joven se empieza, mayor cantidad de cigarrillos se fuma en la edad adulta⁽¹⁵⁾. En nuestro estudio no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre inicio en edades tempranas y persistencia del consumo. Esto quizá se deba a que la edad de inicio se encuentra demasiado próxima a la edad actual de los jóvenes encuestados como para poder sacar conclusiones acerca de la evolución de los fumadores más precoces. Además, los estudiantes respondieron a la pregunta de a qué edad habían fumado por primera vez y no a la de a qué edad habían comenzado con el hábito. Esto hace que los resultados del presente trabajo no puedan ser totalmente comparables a los obtenidos en otras series.

El consumo de tabaco de modo habitual en nuestro medio es algo menor al encontrado en estudios similares realizados en nuestro país^(4,6,14), a pesar de que la media de edad de los individuos estudiados es, en algún caso, inferior a la edad media de nuestra serie, lo cual nos hace pensar que si los rangos de edad fueran totalmente coincidentes, las diferencias serían aún mayores. No obstante, el que un 14% de alumnos se reconozcan fumadores habituales es un dato, cuando menos, preocupante. Por el contrario, por sexos y edades se observa la misma tendencia de otros trabajos^(1,4,5,11,12): el consumo diario es mayor entre las mujeres y entre los estudiantes de más edad, encontrando diferencias estadísticamente significativas en el caso de la edad. Por lo que se refiere a la frecuencia de consumo por sexos,

podemos observar en la tabla II que el porcentaje de fumadoras a diario triplica al de fumadores diarios y, sin embargo, las diferencias no son significativas, aunque están en el límite de significación ($p=0,052$). En los casos en los que el Chi-Cuadrado de Pearson no se decide, se puede aplicar el test del cociente de probabilidad o razón de verosimilitudes (Likelihood Ratio), que en este caso es de 0,024, por lo que podemos afirmar, que también en el caso del sexo las diferencias entre varones y mujeres fumadores diarios son estadísticamente significativas.

Por lo que se refiere al nivel sociocultural de los adolescentes y sus familiares, se han descrito varios factores de riesgo para el consumo de tabaco y otras drogas. Hay estudios que encuentran más fumadores en estratos sociales desfavorecidos^(5,11), otros en niveles sociales más elevados⁽¹⁶⁾, otros en zonas urbanas⁽¹⁾ y otros no encuentran diferencias⁽³⁾. Este último coincide con nuestro caso, en el que la muestra es muy homogénea: pertenece a un ambiente rural y la mayoría de los progenitores tiene un nivel de estudios bajo. Esto hace que no se observen diferencias significativas en cuanto al nivel cultural familiar entre fumadores y no fumadores.

En relación al hábito tabáquico entre las personas que rodean a los estudiantes, la madre, los hermanos y los amigos fumadores son rasgos estadísticamente asociados a los alumnos fumadores. El hecho de tener una madre fumadora es descrito como factor de riesgo más importante que el tener un padre fumador^(3,4,7). Otro dato concordante en la mayoría de los trabajos^(3,5,6,11,12,14) es el hecho de que los ado-

lescentes fumadores suelen tener amigos y hermanos que también fuman. Por eso, la agrupación con compañeros que fuman se puede considerar parte del perfil típico del adolescente fumador^(8,10). En el presente estudio, tanto los amigos, como los hermanos fumadores son más frecuentes entre los fumadores que entre los no fumadores, con diferencias estadísticamente significativas.

A la hora de analizar las actitudes que presentan los adolescentes ante el tabaco, cabría esperar que los fumadores considerarían con más frecuencia las connotaciones positivas del hábito tabáquico, y que los no fumadores considerarían mayoritariamente las consecuencias negativas del consumo. Sin embargo, los resultados no son tan simples.

Por lo que se refiere a las consideraciones positivas, como hemos dicho, parecería lógico que fueran los fumadores quienes consideran que fumar es divertido, hace sentirse bien, favorece la amistad, ayuda a parecer mayor y a hacerse respetar. Esto es así en las tres primeras premisas (con significación estadística). Sin embargo, del total de la muestra, son muy pocos los que consideran los aspectos positivos del tabaco. Es curioso que, aunque de forma no significativa, haya más no fumadores que fumadores que creen que el tabaco ayuda a parecer mayor y a hacerse respetar. La explicación puede estar en el cierto grado de extraversión que presentan los fumadores⁽¹⁰⁾ y que puede estar ausente en los no fumadores. Esto haría sentirse a estos últimos más inseguros, al considerar a los fumadores como personas que parecen más maduros y que se hacen respetar más.

Por otro lado, los resultados del presente trabajo demuestran que la mayoría de los estudiantes entrevistados (tanto fumadores como no fumadores) considera al tabaco en su faceta negativa: perjudicial para la salud, cancerígeno, perjudicial para la forma física, productor de mal olor y un gasto inútil. Sin embargo, todas estas respuestas las contestan mayor número de no fumadores que de fumadores, aunque las diferencias no son estadísticamente significativas. Estos resultados son similares a los publicados por otros autores^(3,5,12), los cuales también encuentran que los fumadores reconocen el perjuicio del tabaco y difieren de otros en los que los adolescentes manifiestan actitudes positivas hacia el tabaco⁽¹¹⁾. Aunque en un principio podría considerarse que estos hallazgos constituyen una contradicción, no lo son si tenemos en cuenta que los adolescentes consumen

sustancias adictivas, entre ellas el tabaco, por atracción hacia lo prohibido, con una actitud positiva ante el riesgo y con una infravaloración de las consecuencias negativas.

Como veíamos en la tabla II, más del 41% de los encuestados reconoce haber fumado en alguna ocasión en los 6 meses previos a la fecha de realización de la encuesta. Esta proporción se asemeja mucho a la suma de porcentajes de los que creen que fumarán de adultos, más los que creen que tal vez lo harán: 30,7%, más 6,9%, respectivamente. Sin embargo, estos datos contrastan con la cantidad de respuestas afirmativas en relación a la intención de dejarlo, pues casi el 62% han pensado en hacerlo. Una posible explicación a esta aparente contradicción está en la adopción de conductas de riesgo propias de la adolescencia^(6,8). Los jóvenes reconocen que el tabaco es perjudicial y al consumirlo ponen en riesgo su salud: por eso, piensan en abandonarlo. En cambio, asumen ese riesgo y lo infravaloran (“fumar es malo para *la* salud pero no para *mi* salud”): por eso, creen que seguirán fumando. Además, como los efectos deletéreos no se manifiestan tempranamente, tienden a tener una falsa idea de seguridad ante el perjuicio del tabaco. Esto viene a corroborar el consabido hecho de que no es lo mismo conocimiento que actitud, pues aunque en este trabajo se constata la existencia de un conocimiento del perjuicio del tabaco, esto no lleva aparejado un cambio de actitud para hacer que los jóvenes abandonen el tabaco.

Por todo lo expuesto, es preciso seguir trabajando para conseguir un cambio de mentalidad en los adolescentes que les haga modificar los hábitos respecto al consumo de tabaco y, por extensión, de otras sustancias adictivas. Para ello, los esfuerzos deberán centrarse no sólo sobre los propios adolescentes, sino también sobre las personas que les rodean y los ambientes en que se desenvuelven (familia, instituciones académicas, deportivas, de ocio, etc.). Las zonas rurales no son ajenas al fenómeno del tabaquismo en la adolescencia, por lo que aquí también habrá que aplicar las medidas preventivas educativas, aunque éstas deberán adaptarse a las peculiaridades de la población rural.

AGRADECIMIENTOS

A los directores, jefes de estudios y profesorado en general de los Institutos de Enseñanza Secundaria “Conde Don

Piñolo” de Cangas del Narcea y “Concejo de Tineo” de Tineo por su desinteresada colaboración en la realización del estudio y las facilidades prestadas para la realización de las encuestas a los estudiantes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Barrueco M, Cordovilla R, Hernández – Mezquita MA, de Casto J, González JM, Rivas P, Fernández JL, Gómez F. Diferencias entre sexos en la experimentación y consumo de tabaco por niños, adolescentes y jóvenes. *Arch Bronconeumol* 1998; **34**: 199-203.
2. Calvo Fernández JR, Calvo Rosales J, López Cabañón A. ¿Es el tabaquismo una epidemia pediátrica? *An Esp Pediatr* 2000; **52**: 103-105.
3. Díaz E, Villalbí JR, Nebot M, Aubá J, Sanz F. El inicio del consumo de tabaco en escolares: estudio transversal y longitudinal de los factores predictivos. *Med Clin (Barc)* 1998; **110**: 334-339.
4. Saltó E, Plans P, Fuentes M, Pardell H, Salleras L. Epidemiología del hábito tabáquico entre los escolares y jóvenes de Cataluña. *An Esp Pediatr* 1993; **33** (supl 55): 146-148.
5. Leandro Liberato JR, Hernández Galindo M, Martínez Hernández N, Ciriza Lalaguna ME. Tabaco en adolescentes. Factores asociados y tendencias actuales. *Act Ped Esp* 1997; **55**: 210-216.
6. Gascón Jiménez FJ, Jurado Porcel A, Navarro Gochicoa B, Gascón Jiménez JA, Romanos Lezcano A. Consumo de tabaco entre escolares de E.G.B. y su relación con el entorno. *An Esp Pediatr* 1999; **50**: 451-454.
7. Barrueco M. Influencia familiar en la actitud del niño ante el tabaco. *Arch Bronconeumol* 1997; **33**: 472-474.
8. Castells P. Drogadicción: Prevención, signos de alarma y tratamiento. *An Esp Pediatr* 1997; **46** (supl): 156-158.
9. Pierce JP, Choi WS, Gilpin EA, Farkas AJ, Berry CC. Tobacco Industry Promotion of Cigarettes and Adolescent Smoking. *JAMA* 1998; **279**: 511-515.
10. Casas Anguita J, Lorenzo Martínez S, López Lizana JP. Tabaquismo. Factores implicados en su adquisición y su mantenimiento. *Med Clin (Barc)* 1996; **107**: 706-710.
11. Morello P, Duggan A, Adger HJr, Anthony JC, Joffe A. Tobacco use among students in Buenos Aires, Argentina. *Am J Public Health* 2001; **91**: 219-224.
12. Álvarez Gutiérrez FJ, Vellisco García A, Calderón Osuna E, Sánchez Gómez J, del Castillo Otero D, Vargas González R, et al. Tabaquismo escolar en la provincia de Sevilla. Epidemiología e influencia del entorno personal y social (campana de prevención del tabaquismo 1998 – 1999). *Arch Bronconeumol* 2000; **36** (3): 118-123.
13. Altet Gómez MN, Pascual Sánchez MT y Grupo de Trabajo sobre Tabaquismo en la Infancia. Sociedad Española de Neumología Pediátrica. Tabaquismo en la infancia y adolescencia. Papel del pediatra en su prevención y control. *An Esp Pediatr* 2000; **52**: 168-177.
14. Henríquez Sánchez P, Alonso Bilbao JL, Beltrán Rodríguez R, Doreste Alonso J. Tabaquismo en Gran Canaria. Consumo y actitudes en adolescentes. *Gac Sanit* 2000; **14** (5): 338-345.
15. Tailoi E, Wynder E. Effect of the age at which smoking begins on frequency in adulthood. *N Eng J Med* 1991; **325**: 968-969.
16. Campins Martí M, Gasch Blasi J, Hereu Boher P, Rosselló Urgell J, Vaqué Rafart J. Consumo y actitudes de los adolescentes frente a sustancias adictivas: Encuesta de prevalencia. *An Esp Pediatr* 1996; **45**: 475-478.