

Determinantes sociales relacionados al consumo de tabaco en la República Dominicana

Jiménez C*, Colón C*, Padua K*, De la Cruz K*, Peralta E° y Quiñones Z°

RESUMEN

Objetivo: Evaluar los determinantes sociales relacionados con el uso de tabaco en adultos dominicanos durante el periodo mayo-agosto del año 2014.

Métodos: Se realizó un estudio analítico/transversal de fuente secundaria, de los datos recolectados en la Encuesta Nacional de Salud (ENNASA) realizada en el periodo mayo-agosto del año 2014, en las 10 regiones geo-políticas de República Dominicana. De ENNASA se tomaron los datos del Cuestionario del Hogar y la Vivienda y de la Encuesta Mundial de uso de Tabaco del Adulto. Las variables investigadas fueron el nivel de educación, edad, edad de inicio del hábito, género, estado civil, religión y zona de residencia,

Resultados: La mayoría de los fumadores y exfumadores no llegaron a la educación secundaria con un 52.9% y 54.7% respectivamente. El 66.3% de las personas fumadoras y el 74.4% de las que nunca han fumado se encuentran en la adultez. La mayoría adquirió el hábito en la adolescencia en ambos grupos, con un 58.4% y un 71.4% respectivamente. El 6.9% del género femenino y el 11.9% el masculino son fumadores en la República Dominicana. El 51% de los fumadores tienen pareja, al igual que el 58.0% de los ex-fumadores. En los fumadores, ex-fumadores y los que nunca han fumado la religión prevalente es la católica y la zona de residencia la urbana. Todos los resultados mostraron relación estadísticamente significativa, a excepción de la edad de inicio y la zona de residencia.

Conclusiones: Los fumadores tienen menor educación. La mayoría se encuentran en la adultez, iniciaron el hábito en la adolescencia y tienen pareja. Además pertenecen a la religión católica y viven en la zona urbana.

Palabras Claves: consumo de tabaco, derivados del tabaco, determinantes sociales, determinantes sociodemográficos, religión, edad, nivel de educación, zona de residencia, estado civil.

ABSTRACT

Objective: assess the social determinants related to the use of tobacco in Dominican adults during the period of May-August 2014.

Methods: an analytical/cross-sectional study of secondary source data was conducted from the collected data in the National Health Survey (ENNASA), filled in ten geopolitical regions by Dominican Republic during the period of May-August 2014. The data used of ENNASA was taken from the housing and dwelling survey and global adult tobacco survey. The examined variables were educational level, age, age of onset, gender, marital status, religion, residence area, medical health insurance.

Results: most smokers and ex-smokers did not reach secondary education, 52.9% and 54.7% respectively. 66.3% of smokers and 74.4% of those who have never smoked are in adulthood. Most acquired the habit in adolescence in both groups, with 58.4% and 71.4%

respectively. 6.9% female and 11.9% male smokers are in the Dominican Republic. 51% of smokers have a partner, as 58.0% of ex-smokers. In smokers, ex-smokers and those who have never smoked the prevailing religion is Roman Catholic and the area of urban residence. All results showed statistically significant relationship, except for the starting age and area of residence.

Conclusions: smokers have less education, less income and are the most unemployed. Most are in adulthood, began the habit in adolescence and mostly have a partner. Also most of them are Catholic and live in the urban area.

Keywords: tobacco consumption, tobacco derivatives, socio-demographic determinants, religion, age, educational level, residence area, and marital status.

* *Estudiante PUCMM, ° Docente PUCMM*

INTRODUCCION

Cada año se producen seis millones de muertes a nivel mundial fruto del consumo de tabaco, incluyendo aquellas producidas por exposición a humo de segunda mano. Se estima que la cantidad de muertes seguirá en aumento en los próximos años, alcanzando el cobro de ocho millones de vidas para el 2020 (1).

El tabaco es un producto recreativo utilizado ampliamente en culturas de todo el mundo, teniendo así gran incidencia en la población. En su inicio fue tachado de místico y curador, sin embargo, desde hace 300 años sus efectos no deseados han sido ampliamente notados y estudiados (2). Esto ha expuesto al tabaco como causa frecuente de males y enfermedades incidiendo en las personas a través de los llamados determinantes en el uso del tabaco. Estos son los que permiten, a través de su medición, una mejor identificación de las causas del

tabaquismo dentro de áreas específicas.

Existen muchos determinantes, entre ellos uno de los más estudiados es el nivel de educación, pues desde hace décadas se ha visto que la población con un nivel más bajo de educación tiene una tasa de prevalencia de ser fumador mayor que los que alcanzan una mayor educación (3). Incluso se ha observado que las personas que llegaron a la escuela secundaria o menor tienen el doble de prevalencia de fumar, que los profesionales universitarios (4, 5).

Es interesante y a la vez preocupante ver como en ciertos países más del 70% de los adultos antes de llegar a la edad de 18 años han comenzado a fumar (6). Este mismo estudio concluyó que tanto los que fuman, ex fumadores y no fumadores están siendo afectados rápidamente por dicho hábito; sumándole a esto que el consumo de tabaco aumenta la posibilidad de tener contacto con otro

tipo de sustancia o drogas. Otro estudio destacó el hecho de mientras menor es la edad de inicio, mayor es el tiempo que se permanece atado a este hábito (7). En cuanto a esto último un reporte encontró que la mayor prevalencia de fumadores se encontraba en los adultos jóvenes, seguidos por los adolescentes y los que menor prevalencia tenían eran las personas de más de 60 años de edad (8).

Rodríguez et al. (9) estudiaron el consumo de drogas lícitas e ilícitas por género. Se concluyó que 92.3% de la población consume drogas lícitas como el tabaco o alcohol, correspondiendo al tabaco 78.9% de este. Las mujeres presentaron mayor porcentaje en el consumo de tabaco en comparación con los hombres. Al mismo tiempo se debe tomar en cuenta que las mujeres presentan mayores obstáculos para dejar dicho hábito, miedos que las detienen del cese de fumar tales como aumento de peso, depresión y el apoyo social (10).

En cuanto al estado civil y la religión se ha visto que el mayor consumo de tabaco es en personas solteras o viudos (11) y que las actividades religiosas están inversamente asociadas al tabaquismo; pero las personas que si tenían actividades religiosas tenían menos incidencia en el tabaquismo (12).

Gupta et al. (13) llevaron a cabo un estudio para establecer los diferentes patrones de uso de tabaco en zonas rurales, urbanas y barrio urbanas. Se concluyó que en cuanto a los hombres, en la zona urbana 35.2% de fumadores, en la rural 52.6% y en los barrios urbanos 48.3%. Refiriéndose a las mujeres 3.5% en la zona urbana, 11.9% en los barrios urbanos y 17.7% en la zona rural.

Esta investigación sirve como fuente de información sobre la situación actual del uso de tabaco y sus derivados, así como el comportamiento y las tendencias que presentan los dominicanos como consumidores. Esto sirve como herramienta en la lucha antitabaco que se efectúa en todo el mundo, y para entidades de interés en esta lucha. La Organización Mundial de la Salud calcula que existen 1.3 billones de personas que usan tabaco alrededor del mundo y que más de 600,000 son no fumadores, pero están expuestos al humo de tabaco (14). Hay un reporte que afirma que en República Dominicana el consumo total en adultos se sitúa entre 13.1 y 14.9% (15). A pesar de esto se carece de conocimiento trascendental que defina qué lleva a los dominicanos a consumir tabaco, lo que se traduce en un problema de salud. Por esto el propósito de este estudio es: Evaluar los determinantes sociales relacionados con el uso de tabaco en

adultos dominicanos durante el periodo mayo-agosto del año 2014.

METODOS

Se realizó un estudio analítico/transversal de fuente secundaria, de los datos recolectados en la Encuesta Nacional de Salud (ENNASA) realizada en el periodo mayo-agosto del año 2014, en las 10 regiones geo-políticas de República Dominicana. La población en total fueron 21,464 encuestados que llenaron ENNASA. De estos se seleccionó como población de estudio a todos los participantes adultos que llenaron satisfactoriamente las dos encuestas necesarias para completar los objetivos del estudio, lo que hizo un total de 5,288 personas. Dichas encuestas son: el Cuestionario del Hogar y la Vivienda y la Encuesta Mundial del uso de Tabaco en el Adulto (EMTA).

Antes de que este proyecto de investigación tuviera acceso a los datos obtenidos por ENNASA, se solicitó una aprobación al Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud (COBE-FACS), la misma fue aprobada, ya que este estudio se deriva de una investigación que cumple con todos los aspectos éticos requeridos.

Las variables medidas y su definición fueron las siguientes:

- Nivel de educación: Curso educativo al que llegó o esté cursando la persona.
- Edad: Periodo de tiempo transcurrido que tiene la persona desde su nacimiento hasta el momento actual.
- Edad de inicio del hábito: Periodo de tiempo transcurrido que tiene la persona desde su nacimiento hasta que comenzó en la actividad de fumar.
- Género: Identificación sexual del hombre y la mujer sobre sí mismo.
- Estado civil: Atributo social, único e indisponible que posee una persona en relación con la familia.
- Religión: Creencias que posee una persona sobre un ser superior.
- Zona de residencia: Características territoriales, de infraestructura y económicas en que vive una persona.

Las variables fueron cruzadas con el uso de tabaco, en el cual la persona se clasificó en fumadores, ex-fumadores y nunca ha fumado. Como se trató de estimar la relación entre variables cualitativas se trabajó con la prueba estadística Chi-cuadrado. En todos los cruces se utilizó un nivel de confianza del 95%.

Puesto que fue un estudio de fuente secundaria no necesitó de un

instrumento de recolección y contó con los datos necesarios para la realización del mismo. En cuanto al análisis de los datos se utilizó la última versión de la base de datos de ENNASA. Esta fue procesada en IBM SPSS Statistic versión 21.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos en esta investigación, cuyo objetivo fue evaluar los determinantes sociales relacionados con el uso de tabaco en adultos dominicanos, se presentan a continuación.

La Gráfica No. 1 nos muestra como en los fumadores el 9.50% no llegó a recibir ningún tipo de escolaridad y el 52.90% solo realizó algún curso de la primaria o la terminó, esto sucede con los ex-fumadores con un 11.20% y 54.70%, respectivamente. En cambio, en el grupo de los que nunca han fumado los porcentajes son más favorables en cuanto a una educación más alta con un 38.40% en los que asistieron a la secundaria y un 25.10% en los profesionales, en comparación con los fumadores que tienen un 25.80% y un 1.20%, respectivamente y un 17.60% y 13.90% respectivamente en los ex-fumadores. Estos resultados muestran una relación estadística significativa, con una $p=0.000$ con un nivel de confianza del 95%.

El 66.3% de las personas fumadoras entrevistadas se encuentran en la adultez, coincidentalmente en esta

misma etapa de la vida se encuentran la mayoría de las personas que nunca han fumado. En cuanto a los ex-fumadores el 51.4%, siendo este el mayor porcentaje, están en la vejez. El menor número de fumadores, ex-fumadores y de personas que nunca han fumado se encuentra en la adolescencia con 1.8%, 1.4% y 10.2% respectivamente. Ver Gráfica No. 2. Se obtuvo una $p=0.000$ con la prueba de Chi-cuadrado, con un nivel de confianza de 95%, mostrando este cruce relación estadísticamente significativa.

La Gráfica No. 3 nos muestra la información referente a la edad en que las personas fumadoras y ex-fumadoras se iniciaron en el hábito. Como puede observarse la mayoría inició en la adolescencia en ambos grupos, con un 58.4% y un 71.4% respectivamente. En cuanto a las diferencias entre ellos, ninguno de los ex-fumadores inicio a fumar en la adultez o vejez, sin embargo el 25.4% y el 5.4% respectivamente, de los fumadores actuales si lo hicieron. Estos resultados no mostraron relación estadísticamente significativa con la prueba de Chi-cuadrado, con una $p=0.541$.

En la Gráfica No.4, podemos apreciar como dentro de los tres grupos de fumadores, ex-fumadores y los que nunca han fumado, las féminas tienen la mayor prevalencia con un 54.30%, 56.20% y un 70.30% respectivamente.

Dejando de esta manera el porcentaje restante al género contrario. Sin embargo, en la Tabla No.1, se tomaron estos mismos datos y se observaron desde otro punto de vista, en donde se obtuvo que el 11.90% son del género masculino, mientras que el 6.90% son femeninas. El cruce tuvo relación estadísticamente significativa con Chi-cuadrado, con una $p=0.000$.

Los resultados mostrados en la Gráfica No. 5 muestran que las personas en los tres grupos prevalecen las personas con pareja, en donde los fumadores tienen un 51%, ex-fumadores un 57.7% y los que nunca han fumado un 57%. Por igual, en los tres grupos las personas solteras con un 29.4%, 21.30% y 30.90% de este tipo de individuos respectivamente. El menor porcentaje, dentro de los fumadores y ex-fumadores son personas separadas, con 9% y 8% respectivamente. En los que nunca han fumado, el menor porcentaje, con un 5%, le pertenece a los viudos. Esta diferencia tiene una relación estadísticamente significativa, con una $p=0.000$, con un nivel de confianza de 95%.

En cuanto a la relación existente con la religión, puede apreciarse en la Gráfica No. 6, que dentro de los fumadores la mayoría son católicos con un 81.10%, misma situación que se repite en los ex-fumadores con un 70.40% y 67.80% de los que nunca han fumado. En los ex-fumadores el

17.40% son evangélicos y el 12.20% son creyentes de otra religión. El 20.30% y 11.90% de los que nunca han fumado son evangélicos y pertenecen a otra religión, respectivamente. En cuanto a los fumadores son evangélicos el 11.60% y 7.30% son afines a otra religión. La $p=0.000$, con un nivel de confianza de 95% indica relación estadísticamente significativa para el cruce de estas dos variables.

Al realizar el cruce con la de zona de residencia, mostrado en la Gráfica No. 7, obtuvimos los siguientes resultados: 70.2%, 76.6% y 73.3% de los fumadores, ex-fumadores y de los que nunca han fumado residen en una zona urbana, respectivamente. Esto deja que el porcentaje restante viven en una zona considerada rural. Al realizar la prueba de Chi-cuadrado, obtuvimos una $p=0.062$, resultante entonces un cruce que no mostró relación estadísticamente significativa.

DISCUSION

Desde hace décadas se ha visto que la población con un nivel más bajo de educación tiene una tasa de prevalencia de ser fumador mayor que los que alcanzan una mayor educación (3). Esto va de acuerdo con los resultados encontrados en nuestro estudio donde el 52.9% de los fumadores actuales sólo llegaron a la educación primaria. Esta prevalencia de fumadores es mucho mayor a la encontrada en un reporte, donde

muestra que del 13.7% de los fumadores entrevistados llegó al último curso de la primaria o menor y el 22.9% no obtuvo ninguna educación o no llegó a obtener un diploma de la primaria (16).

En cuanto a una educación superior, hay estudios que afirman que las personas que llegaron a la escuela secundaria o menor tienen el doble de prevalencia de fumar, que los profesionales universitarios (4, 5). Estos datos son similares a los encontrados en nuestro estudio y son comparables con reportes, donde se muestra una prevalencia de ser fumador menor en las personas cursando el último curso de secundaria y que tenía planes de ir a la universidad, en comparación con los que no tenían estos planes o tenían planes de un programa universitario corto (17).

En cuanto a los ex-fumadores, encontramos que más de la mitad llegaron a la educación primaria, la hayan terminado o no, seguido por los que cursaron o se graduaron de la escuela secundaria. Los grupos con más baja prevalencia de haber fumado en el pasado son los profesionales, los que no recibieron educación y los que realizaron un curso técnico o vocacional. Sin embargo, unos datos aportados por un reporte afirma que el porcentaje de ex-fumadores es mayor en los que alcanzaron una mayor educación, en

comparación con los que no lo hicieron (5).

Es importante entender la importancia de estos resultados, pues nos están diciendo que a mayor nivel educativo logrado por la persona, es menor la probabilidad de ser un fumador. También es muy destacable el hecho de que este no ha sido un hallazgo aislado, sino que los reportes expuestos anteriormente van de acuerdo a nuestros resultados. Esto puede deberse a que al recibir menos educación, menor conciencia tendrá la persona del daño que hace fumar, además el bajo nivel educacional muchas veces va de la mano con otros factores como bajos ingresos económicos que también representa un determinante importante a la hora de fumar.

Al realizar el análisis de nuestros datos, pudimos obtener que dentro de los fumadores el 66.3% eran adultos, el 31.9% estaban en la vejez y 1.8% en la adolescencia. Otros reportes han observado resultados similares, encontrando una menor prevalencia en los extremos de la edad (8, 18). Esto puede deberse a que en la adultez el ambiente y las diferentes presiones sociales, culturales, laborales y familiares pueden llevar a la persona a fumar. A diferencia de la etapa de la adolescencia y la vejez en donde los problemas son menores en cantidad y calidad.

La edad de inicio de la mayoría de los fumadores y del 100% de los ex-fumadores según los resultados de nuestro estudio fue antes de los 19 años de edad. Estos datos son comparables con un reporte en donde el más del 80% de los fumadores había iniciado con este hábito antes de los 20 años (19). Estos resultados son preocupantes debido a la corta edad en que la mayoría inicia con este hábito tan perjudicial y posiblemente se deba a la vulnerabilidad de esta población joven a influencias negativas del círculo social en el que se involucran y/o del medio ambiente.

Al comparar el género con el uso de tabaco, obtuvimos que el 6.9% de las personas del género femenino es fumador actual, mientras que el 11.9% es masculino. Es de extrema importancia destacar que estos resultados son iguales a los encontrados en las Encuestas Demográficas y de Salud de República Dominicana en 2007, donde afirman que en República Dominicana, el 7% de las mujeres y el 12% de los hombres fuman (20), situación que varía ligeramente con este mismo reporte realizado en el 2013, donde encontraron que el 5% de las mujeres y el 13% de los hombres fuman (21). Esta diferencia entre los géneros dentro de los fumadores es similar a la encontrada en otros reportes (8, 22). De esta misma forma hay más masculinos ex-fumadores,

pero más femeninas que nunca han fumado, según nuestro estudio, similar a un reporte realizado en Canadá (23). Esto puede deberse a que las personas del género masculino son más propensas a realizar actividades que ponen en peligro su vida y salud, incluyendo el uso de drogas, sean estas recreativas, como el tabaco, o no.

Relacionado al estado civil en nuestro análisis encontramos que, dentro de los fumadores, más de la mitad tenían pareja, muy similar a un reporte en donde los porcentajes más altos dentro de los fumadores eran personas casadas o que vivían con una pareja, seguidos por los que nunca se han casado y los que estuvieron alguna vez casado, incluyendo viudos, separados o divorciados (24); resultados muy parecidos a los encontrados en nuestro estudio. Existen otros informes en los que se han observado una mayor probabilidad de fumar si las personas están solteras o viven con su pareja sin estar casados, en comparación con los casados (23).

Los resultados de los ex-fumadores en nuestro estudio reportó que la mayoría, más de la mitad, tiene una pareja y la minoría está separado, resultado similar al encontrado en un reporte (23). En cuanto a los que nunca han fumado la mayoría tiene una pareja, seguido por los solteros,

los separados y por último los viudos. Situación parecida al reporte anterior en donde gran parte de la población que nunca ha fumado se encuentra casada o viven con su pareja, seguidos muy de cerca por lo que nunca se han casado y por último los que estuvieron casados, incluyendo los separados, viudos y divorciados.

Varios estudios han visto una asociación en la cual a menor religiosidad mayor probabilidad para la persona de fumar (12, 25). Un reporte encontró que, dentro de las personas que pertenecían a alguna religión, los pertenecientes a la religión católica tenían un mayor porcentaje de ser fumador que los pertenecientes a la religión protestante o a otras religiones (26). Nuestros resultados mostraron que dentro de los fumadores la mayoría pertenece a la religión católica, seguidos por los evangélicos y por los de otra religión. Este mismo patrón se presentó para los ex-fumadores y los que nunca han fumado pertenecen a la religión católica. Esto puede que se deba a que en general la religión católica tiene una posición más liberal, en cierto sentido, que los creyentes de otras religiones que tienen una posición más fuerte y prohíben los hábitos tóxicos.

Existen discrepancias en cuanto a los resultados encontrados por diferentes estudios sobre la zona de residencia

donde existen más fumadores, pues algunos datos se inclinan a que hay más fumadores en el área urbana que en la rural (27-29), mientras otros afirman lo contrario (30, 31). En nuestro análisis encontramos que la mayoría de los fumadores pertenece a la urbe, al igual que los ex-fumadores y los que nunca han fumado. Esta diferencia e igualdad, comparándolo con cada uno de los grupos de estudios, puede deberse a las diferentes poblaciones tomadas en cada uno de ellos.

La investigación obtuvo muy buenos resultados. A pesar de esto se pueden destacar algunas limitaciones que se encontraron en el estudio se destacan que no se obtuvo información sobre algunos determinantes que interesaban debido a falta de información al respecto en las encuestas y hubiera sido bueno no limitar tanto algunas respuestas contenidas en la encuesta.

Al evaluar los resultados obtenidos en la investigación se puede concluir que en la República Dominicana la mayoría de los fumadores y ex-fumadores tiene un nivel bajo de educación en comparación con los que nunca han fumado. La mayoría de los fumadores y los que nunca han fumado se encuentran en la adultez, mientras que en la vejez están la mayor parte de los ex-fumadores. Las personas fumadoras y ex-fumadoras

admitieron adquirir el hábito en la adolescencia. El 6.9% del género femenino y el 11.9% el masculino son fumadores. En el estado civil todos los grupos se parecieron, teniendo en su mayoría personas con pareja. En los fumadores, ex-fumadores y los que nunca han fumado la religión prevalente es la católica y la zona de residencia la urbana.

Por todo lo anterior planteado se recomienda crear conciencia en las personas desde niveles escolares bajos sobre los daños que produce el fumar, fomentar la colocación, en los lugares de trabajo públicos y privados, de posters que informen sobre los daños que produce el uso de productos de tabaco e inculcar la importancia de imponer reglas, tanto en el hogar como en lugares públicos que prohíban fumar.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO Y CONFLICTOS DE INTERESES

Esta investigación fue costeadada por el grupo de estudiantes de Medicina de la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra a cargo de esta investigación. No hay conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Charlton A. Medicinal uses of tobacco in history. *J R Soc Med* [Internet] 2004 [citado 5 ene 2015]; 97:292-296. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

pmc/articles/PMC1079499/pdf/0970292.pdf

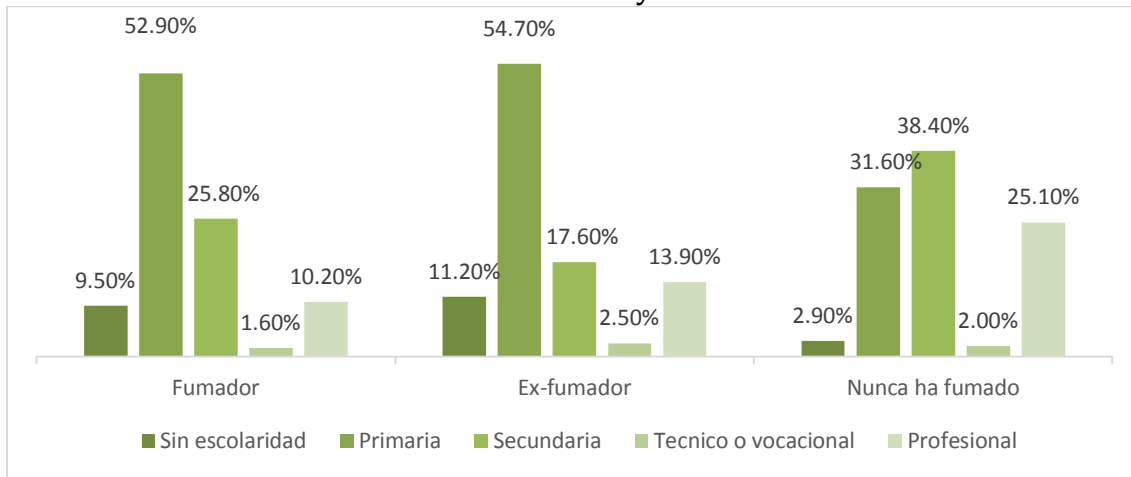
2. Yunis AS, Annetta V. Historia del Tabaco y del Tabaquismo [Internet] [citado 25 ene 2015]. Disponible en: <http://otorrino-tornu.com.ar/descarga/producto/782-282-HISTORIA%20DEL%20TABACO%20Y%20DEL%20TABAQUISMO.pdf>
3. Jamal A, Homa DM, O'Connor E, Babb SD, Caraballo RS, Singh T, et al. Current cigarette smoking among adults – United States, 2005-2014. *MMWR* [Internet] 2015 [citado 6 mar 2015]; 64(44):1233-1240. Disponible en: <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm6444.pdf>
4. Trends in tobacco use. American Lung Association [Internet] Julio 2011 [citado 6 mar 2015]. Disponible en: <http://www.lung.org/assets/documents/research/tobacco-trend-report.pdf>
5. Cigarettes: trends in 30 day prevalence of use by subgroups in grade 12 [resumen] 2015 [citado 6 mar 2015]. Disponible en: <http://www.monitoringthefuture.org/data/15data/15cigtbl6.pdf>
6. Hansen K, Lindstrom M, Rosvall M. Age smoking initiation and self – rated health among second grade high school boys and girls in Scania, Sweden, a cross sectional study. *BMC Public health* [Internet] 2015 [citado 28

- ene 2015] 15:114. Disponible en: <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-2457-z>
7. Medina – Mora E, Peña – Corona M, Cravioto P, Villatoro J. Del tabaco al uso de otras drogas: ¿el uso temprano de tabaco aumenta la probabilidad de usar otras drogas? [Internet] 2002 [citado 18 ene 2015]; 44. Disponible en: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000700016
 8. Adult smoking habits in Great Britain, 2013. Office for National Statistics [Internet] 25 nov 2014 [citado 3 mar 2015]. Disponible en: http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171778_386291.pdf
 9. Rodríguez J, Hernández E, Fernández A. Descripción del consumo de drogas lícitas e ilícitas por genero a través de la metodología de pares. Rev Méd Chile [Internet] 2007 [citado 22 ene 2015]; 135 (4). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872007000400006&script=sci_arttext
 10. Becoña E, Vázquez F. Las mujeres y el tabaco: características ligadas al género. Rev Esp Salud Pública [Internet] 2000 [citado 2 ene 2015]; 74 (1). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272000000100003&script=sci_arttext
 11. González R, Zago M. Creencias en fumadores pertenecientes a un programa de salud cardiovascular. Rev Latino-am Enfermagem março-abril [Internet] 2004 [citado en 3 ene 2015]; 12: 412-9. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200004
 12. Wang Z, Koenig H, Shohaib S. Religious involvement and tobacco use in mainland China: a preliminary study [Internet] 2015 [citado 1 ene 2015];15:155. Disponible en: <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-1478-y>
 13. Gupta V, Yadav K, Anand K. Patterns of Tobacco Use across rural, urban and urban-slum populations in a North Indian Community. Indian Community Health [Internet] 2010 [citado 1 mar 2015]; 35 (2): 245-251. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2940179/>
 14. Molina Achecar M, Ramírez N, Polanco J, Quitero G, Guzmán J, Cox A, et al. Encuesta demográfica y de salud Republica Dominicana [Internet] Santo Domingo, RD 2013 [citado 9 ene 2015] Disponible en: <http://countryoffice.unfpa.org/do>

- minicanrepublic/drive/DRDHS2013-Final02-10-2013.pdf
15. Central Intelligence Agency. Central America and Caribbean: Dominican Republic [Internet] [citado 30 ene 2015]. Disponible en: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/dr.html>
 16. Tobacco use in Canada: patterns and trends [resumen] [Internet] 2012 [citado 6 mar 2015]. Disponible en: http://www.tobaccoreport.ca/2012/adtu_sic_sp_byedu.cfm
 17. Cigarette smoking among adults and trends in smoking cessation – United States, 2008. MMWR [Internet] Nov 2009 [citado 6 mar 2015]. Disponible en: <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/wk/mm5844.pdf>
 18. Young people and smoking. ASH [Internet] 2015 [citado 5 mar 2015]. Disponible en: http://ash.org.uk/files/documents/ASH_108.pdf
 19. The epidemiology of tobacco use among young people in the United States and worldwide. Preventing tobacco use among youth and young adults: A Report of the Surgein General. [Internet] 2012 [4 mar 2015]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK99243/>
 20. Encuesta demografica y de salud de la Republica Dominicana 2007. CESDEM [Internet] may 2008 [citado 4 mar 2015]. Disponible en: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR205/FR205.pdf>
 21. Encuesta demografica y de salud de la Republica Dominicana 2013. CESDEM [Internet] may 2008 [citado 4 mar 2015]. Disponible en: <http://msp.gob.do/documentos/ENDESA2013.pdf>
 22. Statistics on smoking. HSCIC [Internet] 2015 [citado 8 mar 2015]. Disponible en: <http://www.hscic.gov.uk/catalogue/PUB17526/stat-smok-eng-2015-rep.pdf>
 23. Opinions and lifestyle survey, smoking habits amongst adults, 2012. Office for National Statistics [Internet] 26 sep 2013 [citado 6 mar]. Disponible en: http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171776_328041.pdf
 24. Smoking in Canada: a statistical snapshot of Canadian smokers. Physicians for a Smoke-Free Canada [Internet] 2010 [citado 6 mar 2015]. Disponible en: http://www.smoke-free.ca/pdf_1/SmokinginCanada-2005.pdf
 25. Volzke H, Neuhauser H, Moebus S, Baumert J, Berger K, Stang A, et al. Urban-rural disparities in smoking behavior in Germany. BMC [Internet] 2006 [citado 9 mar 2015]. Disponible en: <http://bmcpublichealth.biomedce>

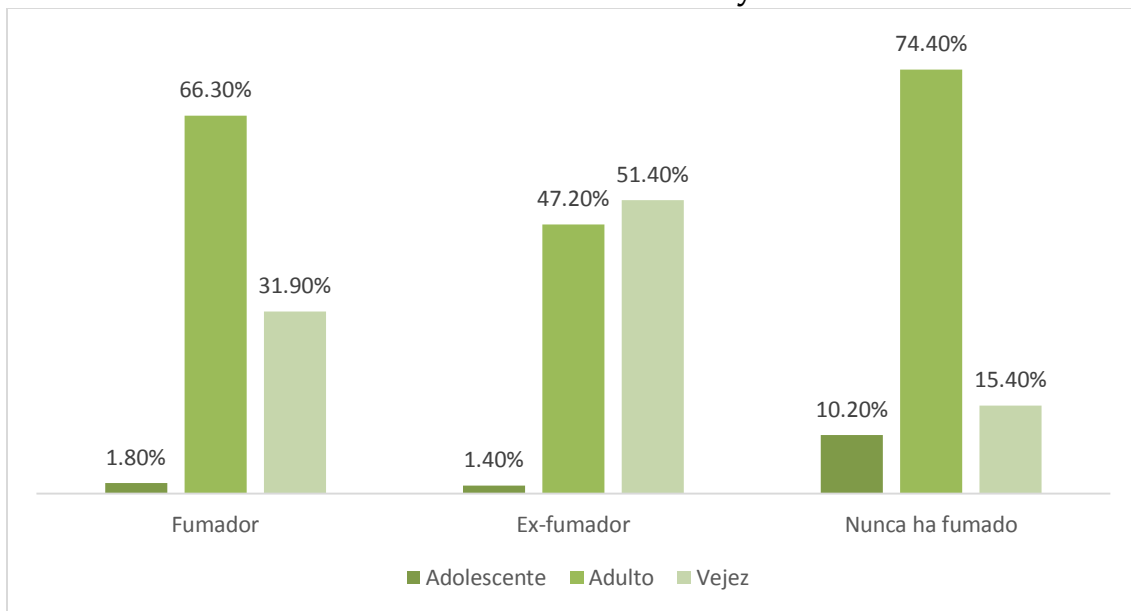
- ntral.com/articles/10.1186/1471-2458-6-146
26. Sepúlveda J, Roa J, Muñoz M. Estudio cuantitativo del consumo de drogas y factores sociodemográficos asociados en estudiantes de una universidad tradicional chilena [Internet] 2011 [citado 18 ene 2015]; 139 (7). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000700005
 27. Katirai WJ. Factors associated with tobacco use among rural and urban pregnant women [doctorado] University of Kentucky [Internet] 2011 [citado 9 mar 2015]. Disponible en: http://uknowledge.uky.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1815&context=gradschool_diss
 28. Pellico A. Determinantes del consumo de tabaco en adolescentes: diferencias de género. [tesis] Escuela Universitaria de Enfermería "Casa de Salud Valdecilla" [Internet] 2015 [citado 8 mar 2015]. Disponible en: <http://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/7390/PellicoLopezA.pdf?sequence=1>
 29. Cutting tobacco's rural roots: Tobacco use in rural communities. American Lung Association. [Internet] 2012 [citado 4 mar 2015]. Disponible en: <http://www.lung.org/assets/documents/research/cutting-tobacco-rural-roots.pdf>
 30. Arillo-Santillan E, Fernandez E, Hernandez-Avila M, Tapia-Uribe M, Cruz-Valdes A, Lazcano-Ponce EC. Prevalencia de tabaquismo y bajo desempeño escolar, en estudiantes de 11 a 24 años de edad del estado de Morelos, Mexico. Salud publica Mex [Internet] 2002 [citado 4 mar 2015]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000700010
 31. The health effects of exposure to secondhand smoke. ASH [Internet] 2015 [citado 3 mar 2015]. Disponible en: http://ash.org.uk/files/documents/ASH_597.pdf

Gráfica No. 1: Uso de tabaco y nivel de educación



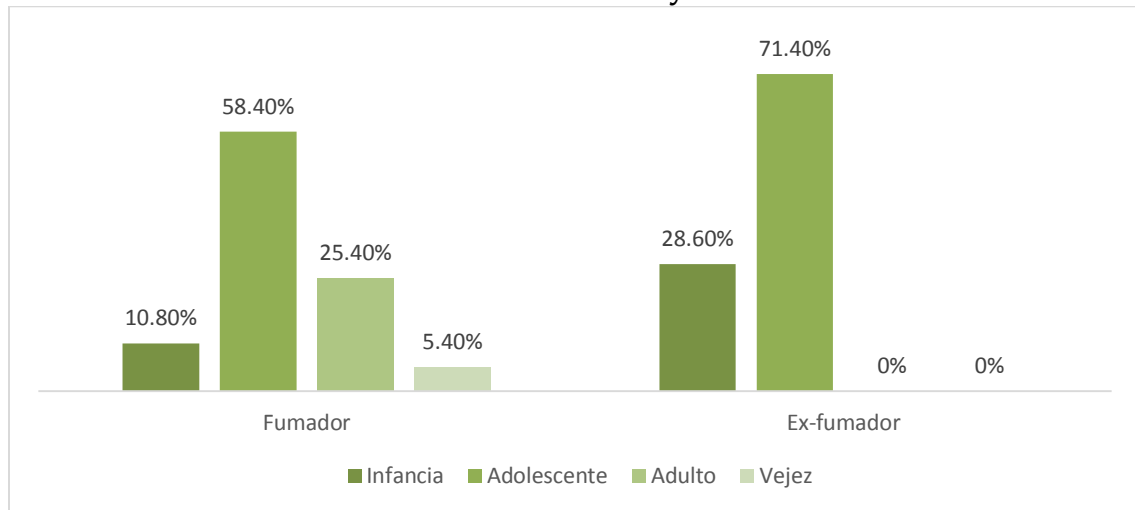
Fuente: base de datos ENNASA

Gráfica No. 2: Uso de tabaco y edad



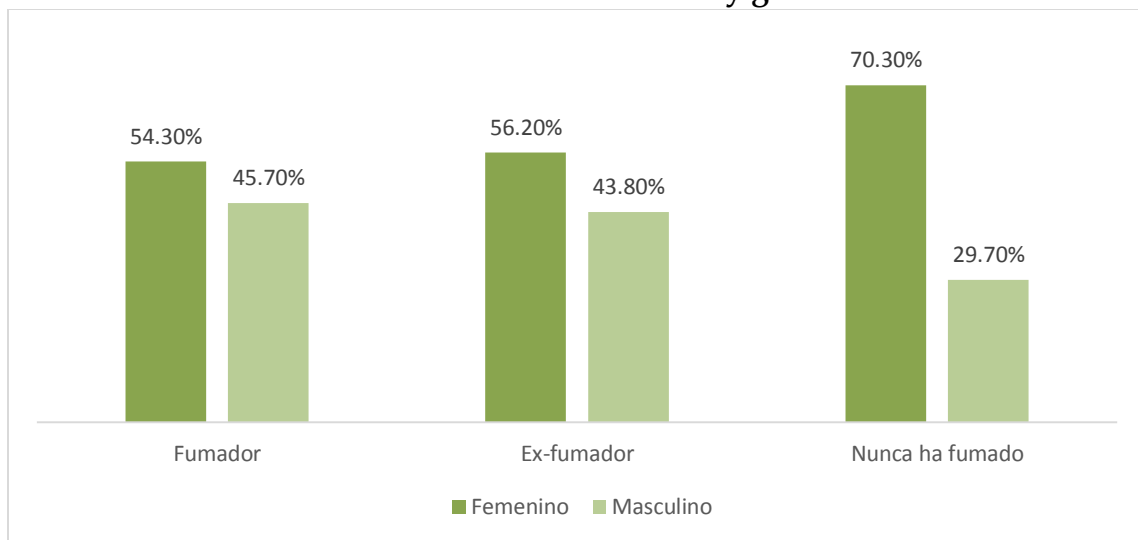
Fuente: base de datos ENNASA

Gráfica No. 3: Uso de tabaco y edad de inicio



Fuente: base de datos ENNASA

Gráfica No. 4: Uso de tabaco y género



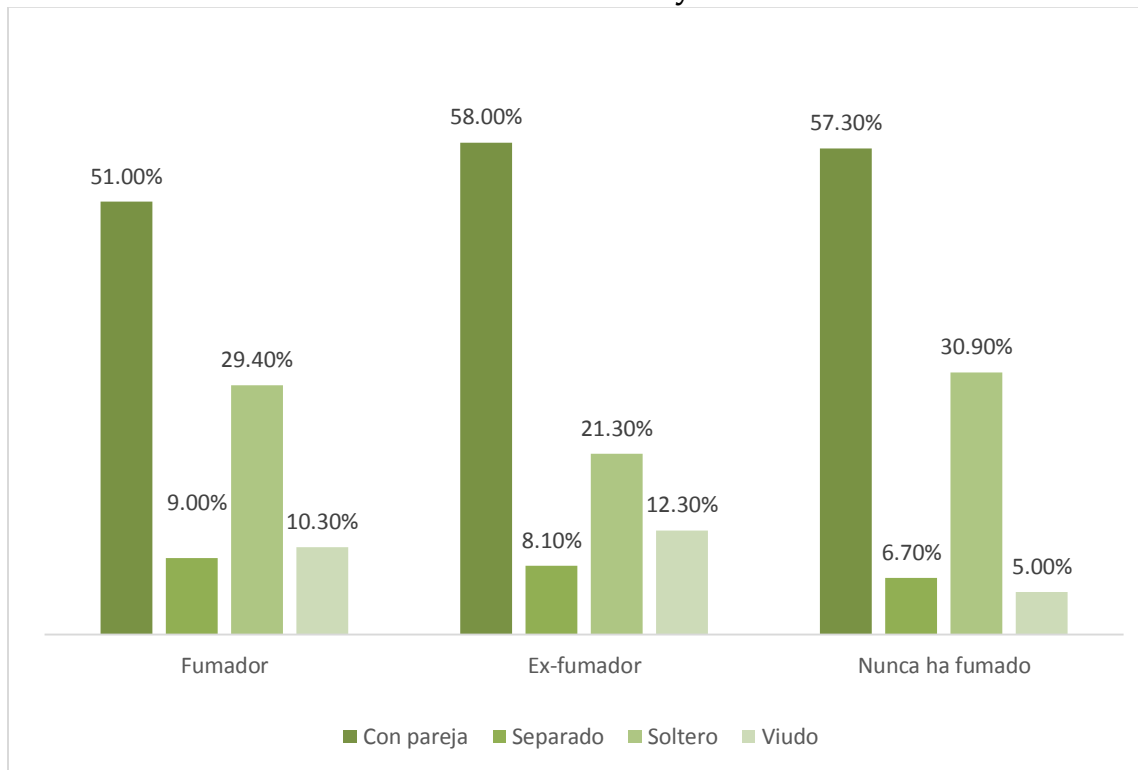
Fuente: base de datos ENNASA

Tabla No. 1: Prevalencia del género según el uso de tabaco

	Femenino	Masculino
Fumador	6.90%	11.90%
Ex-fumador	9.50%	15.30%
Nunca ha fumado	83.70%	72.90%

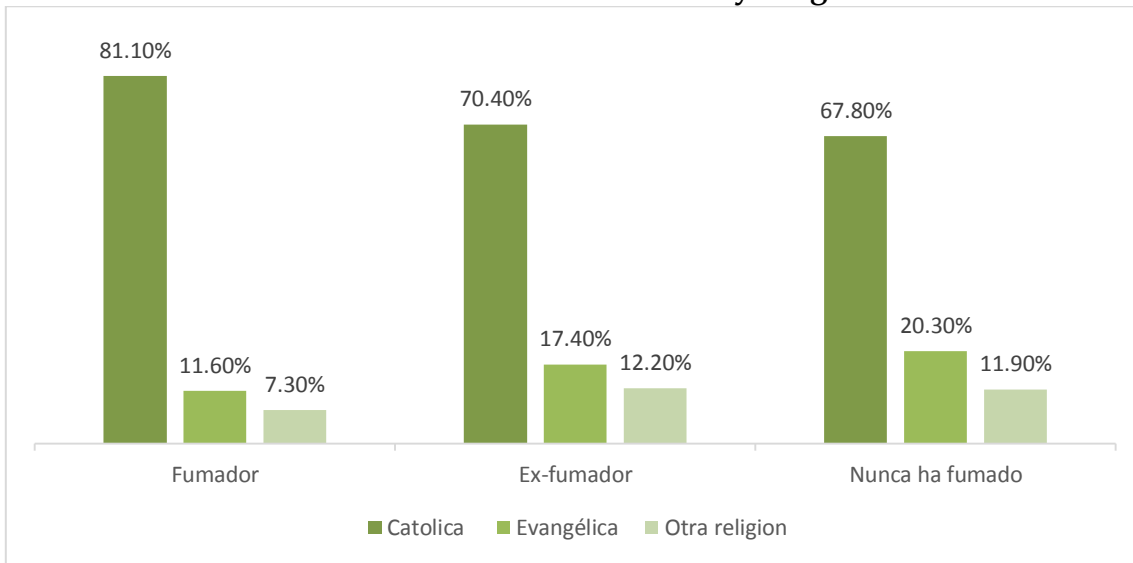
Fuente: base de datos ENNASA

Gráfica No. 5: Uso de tabaco y el estado civil



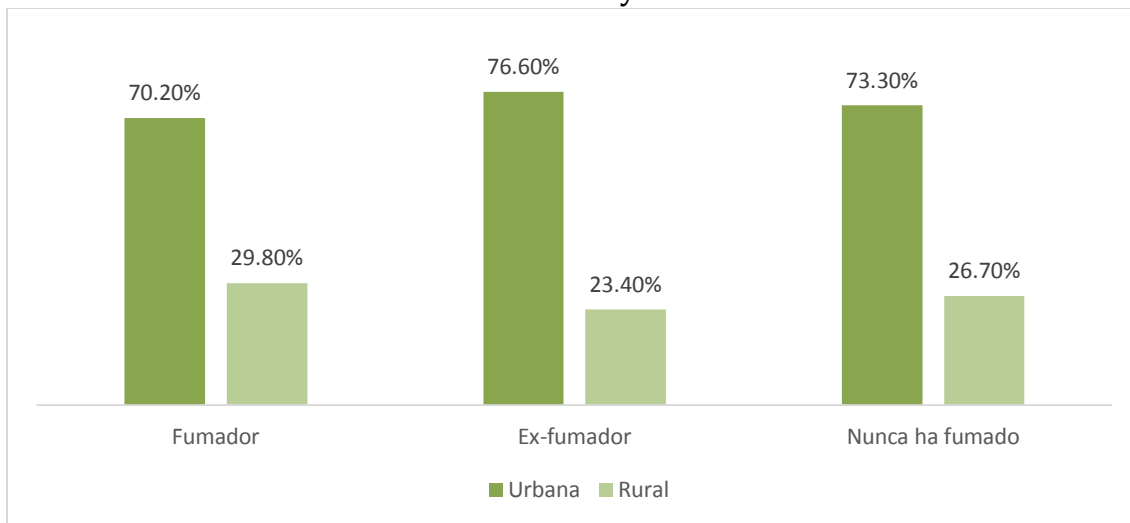
Fuente: base de datos ENNASA

Gráfica No. 6: Uso de tabaco y religión



Fuente: base de datos ENNASA

Gráfica No. 7: Uso de tabaco y la zona de residencia



Fuente: base de datos ENNASA