PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE CIGARRILLO EN VIDEO JUGADORES COLOMBIANOS DE 18 A 60 AÑOS DE EDAD: COLGAM STUDY

PREVALENCE AND FACTORS ASSOCIATED WITH CIGARETTE CONSUMPTION IN VIDEO COLOMBIAN PLAYERS FROM 18 TO 60 YEARS OF AGE: COLGAM STUDY.

Para citar este articulo:
Martinez J., Arias F., Gutiérrez O. (2018). Prevalencia y factores asociados al consumo de cigarrillo en video jugadores colombianos de 18 a 60 años de edad: colgam study. *Revista Cuidado y Ocupacion Huamana Vol.8.*

Javier Martínez Torres*
Florencio Arias Coronel**
Oscar Gutiérrez Lesmes. **

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
UNIBOYACÁ
UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

RESUMEN

El problema del consumo de cigarrillos no se limita al campo económico, su mayor impacto lo ocasiona sobre la salud de la población, debido a sus efectos sobre la morbilidad y la mortalidad. **Objetivo**: determinar la prevalencia y los factores sociodemográficos asociados al consumo tradicional de cigarrillos en una muestra de videojugadores colombianos entre 18 y 60 años de edad. **Metodología**: estudio descriptivo transversal en 668 videojugadores colombianos, entre 18 y 60 años de edad, que reportaron usar una consola de videojuegos todos los días. La información se tomó mediante una encuesta autoadministrada y anónima, que se llevó a cabo por internet. Para el análisis se calcularon proporciones de consumo, y para las asociaciones se realizaron modelos de regresión logística binaria bivariable y multivariable. **Resultados**: Se encontró que el 7,2 % de los participantes refirieron que consumían cigarrillos a diario, y el 8,1 % acusaron consumirlos de manera esporádica. Ser mayor de 26 años, declararse ateo y tener pareja conyugal, mostraron la mayor prevalencia de consumo diario de cigarrillos (10,1 %, 10,1 % y 8,1 %, respectivamente). Ser mayor de 26 años (OR 2,94 IC95 % 1,47-5,87) y profesar el ateísmo (OR 2,05 IC95 %1,01-4,14), se asociaron con el consumo diario de cigarrillos. **Conclusión**: La prevalencia de consumo de cigarrillos es alta en la muestra estudiada. Estos datos podrían utilizarse para ofrecer programas de intervención educativa acerca de los riesgos del consumo de dichos productos a base de tabaco.

PALABRAS CLAVES: adultos; prevalencia; hábito de fumar; Colombia; estudios transversales. (DECS-Bireme).

ABSTRACT

Problems of traditional smoking consumption is not limited to economic field, its greatest impact is on the health of the population, due to its effects on morbidity and mortality. **Objective**: To determine the prevalence and sociodemographic factors associated with traditional smoking consumption in a sample of Colombian gamers between 18 and 60 years of age. **Methodology**: A cross-sectional study was conducted in 668 Colombian gamers, between 18 and 60 years of age, who reported to use videogames console every day. The information was collected through a self-administered and anonymous survey, that was carried out online. For analysis, proportions were calculated for traditional smoking consumption, and for the associations, bivariate and multivariable binary logistic regression models were performed. **Results**: A total of 7.2% of the participants reported that they consumed cigarettes daily, and 8.1% reported consuming them sporadically. Being older than 26 years, declaring themselves an atheist and having a conjugal partner, showed the highest prevalence of daily traditional smoking consumption (10.1%, 10.1% and 8.1%, respectively). Being older than 26 years (OR 2.94 95% CI 1.47-5.87) and professing atheism (OR 2.05 95% CI 1.01-4.14), were associated with daily cigarette consumption. **Conclusion**: The prevalence of traditional smoking consumption is high in the study sample. These data could be used to offer educational intervention programs about the risks of consuming these tobacco-based products.

Key words: adults, prevalence, smoking, Colombia, cross-sectional studies.

ISSN 2322-6781

INTRODUCCIÓN

El consumo de cigarrillos es uno de los mayores problemas de salud, considerado prevenible para la salud pública (1). En el año 2014 el impacto económico mundial del tabaquismo fue estimado en el 2.9 % del producto interno bruto mundial, tales gastos son equiparables con los generados por otros problemas de gran magnitud, como la violencia armada, el terrorismo y la obesidad (2). El problema del consumo de cigarrillos no limita sus efectos solamente al plano económico, sino que su mayor efecto lo ocasiona sobre la salud de la población, debido a las consecuencias que genera sobre la morbilidad y la mortalidad (3–8), especialmente con el desarrollo de diferentes tipos de cáncer. Un metanálisis publicado en el año 2016, que incluyó 11 estudios, mostró que se asocia con mortalidad por cáncer de mama (3); similar tendencia han mostrado otros metanálisis, que lo asocian con mortalidad por cáncer de próstata (4), cáncer renal (5), entre otros (6). Sumado a lo anterior este hábito también ha sido relacionado con el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles. En este sentido varios metanálisis han relacionado el consumo de tabaco con el desarrollo de eventos cerebrovasculares de tipo hemorrágico o isquémico (7), y con enfermedad cardiovascular en fumadores pasivos (8). En Colombia, según indica un reporte de la Encuesta Nacional de Salud, llevada a cabo en el año 2007, se encontró que la prevalencia de consumo en adultos entre 18 y 65 años fue de 12,8 % para el total de la población, siendo mayor en los hombres, con un 19,5 %; y en mujeres, con 7,4 % (9).

Los videojuegos son usados, principalmente, por adolescentes y niños (10). En este grupo poblacional se han descrito los efectos negativos sobre el estado nutricional y los niveles de actividad física que tienen los niños y adolescentes que usan videojuegos (10,11). En población adulta no hay estudios que muestren estilos de vida en video jugadores adultos. Algunos sujetos que crecieron durante los años 90 y 00, continúan siendo usuarios de ese tipo de tecnología.

Por lo descrito, el objetivo de este trabajo es examinar la prevalencia y los factores sociodemográficos asociados al consumo de cigarrillos entre video jugadores colombianos, con edades entre 18 y 60 años.

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio y muestra

Se trata de un estudio transversal realizado con 668 video jugadores colombianos (ColGam Study), entre 18 y 60 años de edad, que confesaron usar consolas todos los días (portátil o de mesa). Ellos fueron convocados para realizar una encuesta en línea (Google Survey), la cual estuvo disponible para responderse entre el 27 de marzo de 2017 y el 30 de junio de 2017; los individuos fueron convocados por medio de grupos específicos de video jugadores en la red social Facebook; se invitaba a responder una encuesta (la periodicidad de la publicación de la convocatoria era de cada 15 días en los grupos seleccionados, exceptuando las dos últimas semanas, cuando fue de manera semanal); entre los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta se tomaron personas entre 18 y 60 años que fueran residentes en Colombia y que aceptaran ser parte del estudio, por medio de la firma del consentimiento informado.

Procedimientos e instrumentos

Se realizó una encuesta estructurada, anónima y auto diligenciada; todos los ítems eran de obligatoria respuesta, y a cada uno de los participantes se le explicó la importancia de la medición.

Consumo de cigarrillos

Para evaluarlo se usó una pregunta que indagó por la frecuencia del consumo, y clasificó a los encuestados en tres grupos: 1) aquellos que declararon fumar todos los días; 2) aquellos que admitieron no consumir todos los días; y, finalmente, 3) los no consumidores.

Factores sociodemográficos

Para el presente análisis se definieron como factores asociados las siguientes variables sociodemográficos: 1) sexo (masculino y

ISSN 2322-6781

femenino); 2) grupo etario (menores de 25 y mayores de 26 años); 3) nivel académico (hasta secundaria, educación técnica o tecnológica, pregrado universitario y posgrado universitario); 4) creencia religiosa (cristiano católico, cristiano no católico, ateo y otros); 5) estrato social (estrato I, estratos II y III, y estratos IV y V); 6) estado civil (con cónyuge, y sin cónyuge); 7) clasificación del estado nutricional (bajo peso, normal y sobrepeso/obesidad). La clasificación del estado nutricional se evaluó por medio del autorreporte del peso y la talla, con la fórmula peso en kilogramos dividido en el cuadrado de la estatura, y clasificada bajo los puntos de corte de la Organización Mundial de la Salud (OMS). El autorreporte de peso y talla ha sido descrito como cercano de la evaluación del estado nutricional en estudios epidemiológicos (12), incluido un metanálisis de 64 estudios, en el que se concluyó que los datos autorreportados se pueden usar con alguna serie de reservas, y que solamente deben ser usados cuando la medición directa no sea posible (13), tal como lo es el caso del presente estudio. Finalmente, para el presente estudio se llamará «consumidores diarios de cigarrillos» a los individuos que admitieran consumir todos los días; «consumidores esporádicos de cigarrillos», a quienes admitieran no consumir todos los días; y «consumidores de cigarrillos», a la unión de estos dos grupos.

Análisis estadísticos

En primer lugar, se realizó un análisis exploratorio para determinar las variables cuantitativas, con las que se determinará la distribución de las variables (valores extremos, simetrías, curtosis, tipos de distribución). Para las variables cualitativas se analizaron frecuencias relativas (moda, datos erróneos y erróneos). La descripción de las variables cualitativas se llevará a cabo por medio de frecuencias absolutas y frecuencias porcentuales; se calculó el estadístico del ji^2, para estimar la dependencia entre el consumo de cigarrillos y las variables sociodemográficas; las variables cuantitativas con una dispersión simétrica serán expresadas por medias y desviación estándar e intervalos de confianza para la media; en los casos en que no sean simétricas se realizará descripción por mediana y cuartil 1 y 3.

Finalmente, para evaluar la asociación entre el consumo de cigarrillos y las variables estudiadas, se usaron dos modelos de regresión logística binaria; en el primer modelo se tomaron como evento los sujetos que manifestaron consumir cigarrillos todos los días, y en el segundo modelo se tomaron como evento aquellas personas que declararon que fuman cigarrillos independientemente de si lo hacían todos los días, o esporádicamente. Los análisis fueron realizados en SPSS, versión 23; y se consideró una significatividad nominal de P = 0.05. Para la estimación de parámetros se usaron intervalos de confianza del 95 %. Los autores queremos aclarar que, a pesar de las limitaciones inferenciales, que son producto del tipo de muestreo, se decidió realizar para obtener una aproximación (aunque con evidentes sesgos) de la realidad.

Consideraciones éticas

El estudio se llevó a cabo siguiendo las normas deontológicas reconocidas por la Declaración de Helsinki, y la Resolución 008430 de 1993, del Ministerio de Salud de Colombia, que regulan la investigación clínica en humanos. Antes del comienzo del estudio se explicaron detalladamente las implicaciones del estudio y las obligaciones que tiene el estudio; se solicitó conformidad previa, en línea, que cada sujeto aceptara ser parte del estudio firmando el consentimiento informado. Después de la aceptación, el individuo iniciaba la resolución de la encuesta, en caso de que el participante no aceptase, no podría llevarla a cabo.

RESULTADOS

La muestra estuvo constituida por 668 personas, que aseguraron jugar en sus consolas todos los días (portátiles o de mesa). La edad promedio fue de 26,76 años (IC 95 % 26,30-27,21). El 4,6 % de la muestra pertenecía al sexo femenino. Se encontró que el 7,2 % de los participantes refirieron consumir cigarrillos a diario, y el 8,1 % declararon consumirlos de manera esporádica. Ser mayor de 26 años, declararse ateo y tener pareja conyugal, mostraron la mayor prevalencia de consumo

ISSN 2322-6781

diario de cigarrillos (10,1 %, 10,1 % y 8,1 %, respectivamente). La frecuencia del consumo por variables sociodemográficas se muestra en la **tabla 1.**

Tabla 1. Prevalencia de consumo de cigarrillos en video jugadores colombianos

En la **figura 1** se observa que ser mayor de 26 años (OR 2,94 IC95 % 1,47-5,87) y ser ateo (OR 2,05 IC95 %1,01-4,14) se asociaron con el consumo diario de cigarrillos. Por otra parte, ser mayor de 26 años (OR 1,25 IC95 %3,09) y manifestar que pertenecían a otras creencias religiosas (OR 2,04 IC95 % 1,08-3,86), mostraron asociación con el consumo de cigarrillos.

	Consumo de cigarrillo diario		Consumo de cigarrillo esporádico		No consume	
	n	%	n	%	n	%
Total	48	7,2%	54	8,1%	566	84,7%
Sexo						
Mujer	0	0,0%	2	6,5%	29	93,5%
Hombre	48	7,5%	52	8,2%	537	84,3%
Edad						
Menor de 25 años	11	3,7%	21	7,0%	268	89,3%
Mayor de 26 años	37	10,1%	33	9,0%	298	81,0%
Clasificación IMC						
Bajo peso	3	10,0%	0	0,0%	27	90,0%
Normal	24	6,5%	21	5,7%	324	87,8%
Sobrepeso	21	7,8%	33	12,3%	215	79,9%
Nivel académico						
Hasta secundaria	7	6,0%	6	5,1%	104	88,9%
Técnico o tecnólogo	11	7,1%	13	8,4%	130	84,4%
Universitario	21	7,4%	25	8,8%	239	83,9%
Post-grado	9	8,0%	10	8,9%	93	83,0%
Creencia religiosa						
Cristiano	8	7,0%	7	6,1%	99	86,8%
Católico	14	5,2%	21	7,8%	234	87,0%
Ateo	21	10,1%	13	6,3%	174	83,7%
Otro	5	6,5%	13	16,9%	59	76,6%
Estado conyugal						
Con pareja	14	8,1%	18	10,4%	141	81,5%
Sin pareja	34	6,9%	36	7,3%	425	85,9%
Estrato social						
Bajo	9	7,7%	9	7,7%	99	84,6%
Medio	33	6,9%	40	8,4%	403	84,7%
Alto	6	8,0%	5	6,7%	64	85,3%

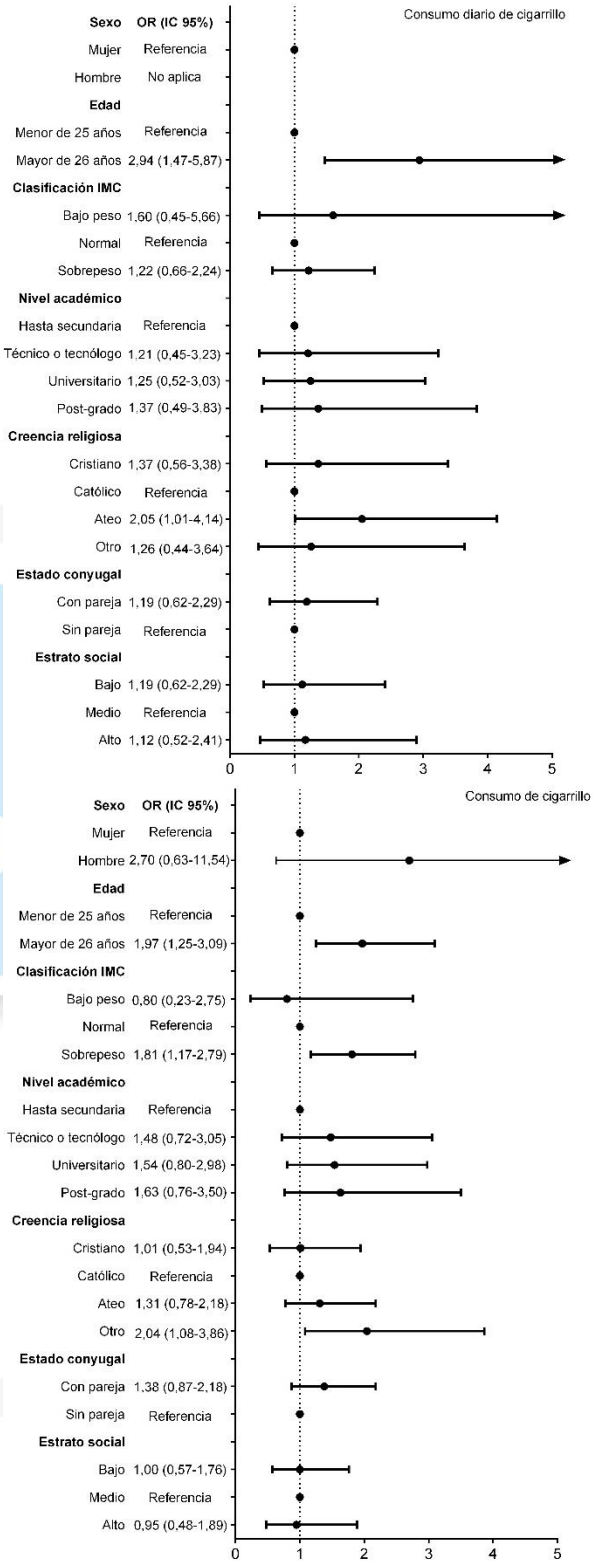

Figura 1. Factores asociados al consumo de cigarrillos en video jugadores colombianos.

DISCUSIÓN

Este es el primer estudio que examina el consumo de cigarrillos en video jugadores

ISSN 2322-6781

colombianos, y en el conocimiento de los investigadores. En la búsqueda realizada no se encontraron estudios mundiales que evalúen el fenómeno en este tipo de población, limitación que se hace visible para realizar la comparación con grupos poblacionales de otras zonas geográficas. En términos de salud pública la prevalencia de consumo diario se encontró en un 7,2 %, y un 8,1 % acusó consumirlo de manera esporádica, es decir, el 15,3 % consume cigarrillos. En Colombia la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancia Psicoactivas (ENCSP), realizada en el año 2013, mostró que entre edades de 18 a 69 años la prevalencia de tabaquismo fue de 12,95 % (14); un estudio realizado en Pamplona, Norte de Santander, con 464 estudiantes universitarios entre 18 y 25 años, en el año 2013, mostró que el 5,4 % de ellos consumían cigarrillos de manera diaria (15). Estudios desarrollados en diferentes países muestran prevalencias variables en adultos; en Polonia alrededor de 27 %, en el 2010 (16); en Italia, del 21,7 % para el 2011; (17), en Pakistán, en el 2012, fue del 15,2 %(18); en Grecia, del 38,2 %(19); y en Arabia Saudí, del 12,2 % (20) en el año 2013; en Vietnam fue del 22,5 %, en el 2015 (21); recientemente, un estudio que evaluó ese fenómeno en países del sudeste asiático mostró prevalencias en Indonesia del 34.0 %; en Tailandia, del 23.4 %; en Bangladesh, del 16.1 %; y en India, del 8.7 % (22).

Por sexo se encontró que el 15,7 % de los hombres y el 6,5 % de las mujeres consumían cigarrillos, resultados similares al reportado en el 2013 (ENCSP), en el cual se calculó que 19,5 % de los hombres, y el 7,4 % de las mujeres, consumían ese producto (14). Estudios muestran que el consumo de cigarrillos es mayor en hombres, en diferentes grupos poblacionales en Colombia (15,23); y en el exterior (16–22,24,25). El sexo se ha comportado como un elemento clave en el desarrollo del consumo de cigarrillos, e inclusive en un modelo teórico sobre la epidemia del consumo de cigarrillos plantea que en cuatro etapas que tiene, la proporción de hombres fumadores siempre es mayor que la de las mujeres (26).

En el presente estudio se encontró que los sujetos mayores de 26 años tenían una prevalencia mayor de consumo diario 10,1 %, la cual es casi tres veces superior a la de los menores de 25 años. Un estudio que evaluó el consumo de cigarrillos en 13 países mostró que la edad muestra prevalencias diferentes en algunos países (24); otro estudio desarrollado en Grecia, en el año 2013, mostró que a medida que la edad aumenta, a partir de los 25 años, las prevalencias de consumo de cigarrillos disminuyen (19); similar situación ocurre en Italia (17). Por otro lado, un estudio en cuatro países del sudeste asiático (22) y en Arabia Saudí (20) encontró un aumento proporcional de la prevalencia con respecto a la edad. Finalmente, en Mongolia no se mostró una tendencia (25). Las diferencias en las prevalencias acordes con la edad indican que el consumo está ligado, adicionalmente, a un componente cultural bastante fuerte.

De acuerdo con el autorreporte de peso y talla (12), los individuos que fueron clasificados como de bajo peso, de acuerdo al índice de masa corporal, mostraron la prevalencia más baja de consumo de cigarrillos <10,0 %>, hallazgo que concuerda por el reportado en estudiantes universitarios de Pamplona (15). Por otro lado, Moradi-Lakeh et al (20) reportó prevalencias de consumo similares entre las diferentes clasificaciones nutricionales.

El estado civil mostró que el 18,5 % de los individuos que dijeron tener cónyuge son consumidores de cigarrillos, cifra que representa cinco puntos porcentuales a la de aquellos que dijeron no tener cónyuge. Este resultado es similar al reportado en Arabia Saudí, donde se halló que la mayor prevalencia estaba en el grupo de personas casadas (20).

El nivel educativo mostró que aquellos que aseveraron tener estudios superiores tenían la mayor prevalencia de consumo diario de cigarrillos <8,0 %>, y se observa una tendencia a mayor prevalencia proporcional a mayor nivel académico, resultado que concuerda por Rachiotis et al (19) Grecia, y lado Moradi-Lakeh et al (20) en Arabia Saudí. Por otro lado, en Pakistán (18), Indonesia, Tailandia, Bangladesh e India (22), han reportado que a mayor nivel educativo menor

ISSN 2322-6781

prevalencia de consumo. En países como Italia (17) y Mongolia (25) no se ha reportado una tendencia con respecto al nivel educativo.

Los modelos de regresión logística mostraron que pertenecer al sexo masculino no mostró asociación con el consumo de cigarrillos (OR 2,70 IC95 % 0,63-11,54); cabe resaltar que la mayoría de estudios desarrollados alrededor del mundo muestran que el consumo de cigarrillos se asocia con el sexo masculino (16–22,24,25). Por otro lado, aquellos que declararon ser ateos se asocian con el consumo diario de cigarrillos (OR 2,05 IC95 % 1,01-4,14), resultado que concuerda con los reportado en adolescentes escolarizados de Colombia (23); esto puede ser debido a que las principales religiones del mundo tienen posiciones que se oponen en gran medida al tabaquismo (27); por ejemplo, en el cristianismo las interpretaciones bíblicas condenan el tabaco como contaminación corporal y como un vicio antinatural que va en contra de los valores cristianos de templanza y moderación (28), hecho que puede conducir a que las personas que son ateas sean quienes tengan la mayor prevalencia de ese fenómeno.

En conclusión, la prevalencia de consumo de cigarrillos es alta en la población estudiada. Estos datos podrían utilizarse para ofrecer programas de intervención educativa acerca de los riesgos del consumo de dichos productos a base de tabaco.

Limitaciones

La principal limitación del presente estudio es el muestreo no probabilístico, el cual hace que las estimaciones puntuales y estimadas tengan sesgo.

Agradecimientos

Los autores queremos agradecer el apoyo dado por los administradores de cada uno de los grupos, en especial a los administradores del grupo PS4 Colombia, Paola Villalobos y Daniel Ayala.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Center for Disease Control ; Attributable Mortality , Years of Potential Life Lost , and Productivity Losses — United States ,. MMWR Morb Mortal Wkly Rep [Internet]. 2008;57(45):1226–8. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19008791

2. Dobbs R, Sawers C, Thompson F, Manyika J, Woetzel J, Child P, et al. Overcoming obesity : An initial economic analysis [Internet]. McKinsey Global Institute. 2014. Available from: http://www.mckinsey.com/~/media/mckinsey/business functions/economic studies temp/our insights/how the world could better fight obesity/mgi_overcoming_obesity_full_report.ashx

3. Wang K, Li F, Zhang X, Li Z, Li H. Smoking increases risks of all-cause and breast cancer specific mortality in breast cancer individuals: a dose-response meta-analysis of prospective cohort studies involving 39725 breast cancer cases. Oncotarget [Internet]. 2016;7(50):83134–47. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27863414

4. Islami F, Moreira DM, Boffetta P, Freedland SJ. A systematic review and meta-analysis of tobacco use and prostate cancer mortality and incidence in prospective cohort studies. Eur Urol [Internet]. 2014;66(6):1054–64. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25242554

5. Cumberbatch MG, Rota M, Catto JWF, La Vecchia C. The Role of Tobacco Smoke in Bladder and Kidney Carcinogenesis: A Comparison of Exposures and Meta-analysis of Incidence and Mortality Risks. Eur Urol [Internet]. 2016;70(3):458–66. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19891056

6. Secretan B, Straif K, Baan R, Grosse Y, El Ghissassi F, Bouvard V, et al. A review of human carcinogens—Part E: tobacco, areca nut, alcohol, coal smoke, and salted fish. Lancet Oncol [Internet]. 2009;10(11):1033–4. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19891056

ISSN 2322-6781

7. Wang J, Wen X, Li W, Li X, Wang Y, Lu W. Risk Factors for Stroke in the Chinese Population: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Stroke Cerebrovasc Dis [Internet]. 2017;26(3):509–17. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28041900

8. He J, Vupputuri S, Allen K, Prerost M, Hughes J, Whelton P. Passive smoking and the risk of coronary heart disease. A meta-analysis of epidemiologic studies. New Engl J Med [Internet]. 1999;25(340):920–6. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10089185

9. Rodríguez J, Ruíz F, Peñaloza E, Eslava J, Gómez L, Sánchez H, et al. Encuesta Nacional de Salud 2007. Resultados Nacionales. Bogotá; 2009.

10. Ferrari GLDM, Araújo TL, Oliveira LC, Matsudo V, Fisberg M. Association between electronic equipment in the bedroom and sedentary lifestyle, physical activity, and body mass index of children. J Pediatr (Rio J) [Internet]. 2015;91(6):574–82. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26126700

11. Turel O, Romashkin A, Morrison KM. Health Outcomes of Information System Use Lifestyles among Adolescents: Videogame Addiction, Sleep Curtailment and Cardio-Metabolic Deficiencies. PLoS One [Internet]. 2016;11(5):e0154764. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27149512

12. Martínez-Torres J, Osorno BIL, Mendoza L, Mariotta S, Epiayu YL, Martínez Y, et al. Concordancia entre auto-reporte de peso y talla para valoración nutricional en población de 25 a 50 años sin educación superior. Nutr Hosp [Internet]. 2014;30(5):1039–43. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25365006

13. Gorber SC, Tremblay M, Moher D, Gorber B. A comparison of direct vs. self-report measures for assessing height, weight and body mass index: A systematic review. Obes Rev [Internet]. 2007;8(4):307–26. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17578381

14. Gomez, Alfonso M de J y derecho, Ruiz Gomez F, Bo Mathiasen R de la O de las NU contrla la droga y el D. Estudio De Consumo De Sustancias Psicoactivas En Colombia 2013. Vol. 9, https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf. 2013.

15. Martínez Torres J, Pérez Buelvas JL, Bucheli Sánchez LM, Manrique Gutiérrez LM, Cruz RE, Rojas Z, et al. Prevalencia y factores de riesgo del consumo de cigarrillo para estudiantes universitarios entre 18 a 25 años, durante el primer semestre académico del año 2013. Med Unab [Internet]. 2013;16(1):13–8. Available from: http://venus.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/932/851

16. Kaleta D, Makowiec-Dąbrowska T, Dziankowska-Zaborszczyk E, Fronczak A. Prevalence and socio-demographic correlates of daily cigarette smoking in Poland: results from the Global Adult Tobacco Survey (2009-2010). Int J Occup Med Environ Health [Internet]. 2012;25(2):126–36. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22447036

17. Gallus S, Lugo A, Colombo P, Pacifici R, La Vecchia C. Smoking prevalence in Italy 2011 and 2012, with a focus on hand-rolled cigarettes. Prev Med (Baltim). 2013;56(5):314–8.

18. Gilani SI, Leon DA. Prevalence and sociodemographic determinants of tobacco use among adults in Pakistan : findings of a nationwide survey conducted in 2012. 2013;1–11. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3850735/

19. Rachiotis G, Barbouni A, Katsioulis A, Antoniadou E, Kostikas K, Merakou K, et al. Prevalence and determinants of current and

ISSN 2322-6781

secondhand smoking in Greece: results from the Global Adult Tobacco Survey (GATS) study. BMJ Open [Internet]. 2017;7(1):e013150. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28104708

20. Moradi-lakeh M, Bcheraoui C El, Tuffaha M, Daoud F, Saeedi M Al, Basulaiman M, et al. Tobacco consumption in the Kingdom of Saudi Arabia , 2013 : findings from a national survey. BMC Public Health [Internet]. 2015; Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26141062

21. Van Minh H, Giang KB, Ngoc NB, Hai PT, Huyen DTT, Khue LN, et al. Prevalence of tobacco smoking in Vietnam: findings from the Global Adult Tobacco Survey 2015. Int J Public Health [Internet]. 2017;62(S1):121–9. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28229183

22. Palipudi K, Sa R, Dn S, Lj A, Amarchand R, Krishnan A, et al. Prevalence and sociodemographic determinants of tobacco use in four countries of the World Health Organization : South - East Asia region : Findings from the Global Adult Tobacco Survey. 2014;24–33.

23. Martínez-Torres J, Peñuela Epalza M. Prevalencia y factores asociados al consumo de cigarrillo tradicional, en adolescentes escolarizados. Rev Med Chil [Internet]. 2017;145(3):309–18. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28548187

24. Giovino GA, Mirza SA, Samet JM, Gupta PC, Jarvis MJ, Bhala N, et al. Tobacco use in 3 billion individuals from 16 countries: An analysis of nationally representative cross-sectional household surveys. Lancet [Internet]. 2012;380(9842):668–79. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22901888

25. Demaio AR, Nehme J, Otgontuya D, Meyrowitsch DW, Enkhtuya P. Tobacco smoking in Mongolia : findings of a national knowledge , attitudes and practices study. 2014.

26. Lopez A, Collishaw N, Piha T. A descriptive modelof the cigarette epidemic.pdf [Internet]. Vol. 3, Tobacco Control. 1994. p. 242–7. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1759359/

27. Garrusi B, Nakhaee N. Religion and Smoking: A Review of Recent Literature. Int J Psychiatry Med [Internet]. 2012;43(3):279–92. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22978085

28. Hussain M, Walker C, Moon G. Smoking and Religion: Untangling Associations Using English Survey Data. J Relig Health [Internet]. 2017;Epub ahead of print. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28667475

ISSN 2322-6781