

# El consumo de tabaco en el Distrito Federal

Roberto Tapia-Conyer\*  
Ma. Elena Medina-Mora\*\*  
Graciela León Álvarez\*  
Ma. Luisa Rascón\*\*  
Federico Lazcano Ramírez\*  
Graciela Solache Alcaraz\*  
Blanca Rosa Otero\*\*  
Jaime Sepúlveda\*

## Summary

Based on the information gathered by the National Health Survey (NHS) and the National Addictions Survey (NAS), Mexico City's population is studied in relation with cigarette smoking.

The same analysis criteria was used in both data bases, considering 21 independent variables for the NHS, and 24 for the NAS. The dependent variable was the smoking status. The population under study were the inhabitants of Mexico City aged 12 to 65 years.

Cigarette smoking prevalence was 31 per cent; 43 per cent for males, and 21 for females. 46 per cent of the current smokers are in the 18 to 29 years old group, and 66 per cent smoke on a daily base. By age and sex, the smoker's male/female ratio varies from 1.4 for the 12-17 years old group, to 0.9 for the 31-40 years old group. 50 per cent of the current smokers started smoking between the age of 12 and 17 years, and 84 per cent started smoking because of curiosity or by imitation.

Finally, 48 per cent of none-smokers are passive smokers in their homes. In regard with this information a proposal for regulating tobacco use was made, and its advances are reported.

## Resumen

A partir de la información recabada por las Encuestas Nacionales de Salud (ENSA) y de adicciones (ENA), se analiza a la población residente del Distrito Federal, en relación al consumo de cigarrillos.

En ambas bases de datos fueron aplicados los mismos criterios de análisis. Se consideraron 21 variables independientes para la ENSA y 24 para la ENA. La variable dependiente fue la situación en la que se encontraba el sujeto respecto al hábito de fumar. La población estudiada estuvo compuesta por residentes del Distrito Federal, dentro del rango de 12 a 65 años, de uno y otro sexo. No se incluyeron las zonas conurbadas.

La prevalencia de fumadores fue de 31 por ciento; 43 por ciento del sexo masculino y 21 por ciento del femenino. Entre la población que fuma, el 46 por ciento se encuentra entre los 18 y los 29 años, y el 66 por ciento son fumadores cotidianos. Por edad y sexo, la razón de fumadores hombre/mujer varía de 1.4 en el grupo de 12 a 17 años, a 0.9 en el grupo de 31 a 40. El 50 por ciento empezó a fumar entre los

12 y los 17 años; el 84 por ciento empezó a fumar por curiosidad o por imitación.

Finalmente, se destaca que la proporción de fumadores pasivos en el Distrito Federal, es del 48 por ciento de los no fumadores. Con base en esta información se elaboró una propuesta para reglamentar el consumo de tabaco; se informa sobre los adelantos logrados en este sentido.

## Introducción

A finales de los años setenta se reconoció que el tabaco es una de las sustancias de mayor poder adictivo, y la nicotina, la sustancia responsable de dicha adicción (1). Aproximadamente 30 años antes se había empezado a investigar para comprobar que el consumo de tabaco está relacionado con un incremento del riesgo de padecer cáncer de pulmón, vejiga, páncreas y estómago, así como enfermedad coronaria y enfermedad pulmonar obstructiva crónica, entre otras (2); por otro lado, se ha comprobado que de todas las formas de consumir el tabaco, el cigarrillo es el más dañino (3).

Por otra parte, el tabaquismo se ha considerado como una adicción con un fuerte impacto social y económico en la población; la patología asociada con el hábito de fumar incrementa el ausentismo laboral y, por ende, se relaciona con una menor productividad. Más aún, las consecuencias también se reflejan en el contexto familiar (4); la presencia de patología a una edad más temprana conlleva una mayor utilización de los servicios de salud y un incremento de los gastos de atención médica. Esto reduce el poder adquisitivo familiar, en particular, e incrementa el gasto social, en lo general.

Actualmente, los problemas de salud relacionados con el uso del tabaco: neumonía, enfermedad isquémica del corazón, bronquitis, enfisema y enfermedad cerebrovascular, se encuentran entre las veinte primeras causas de mortalidad en el país. En el sexo masculino se agregan el cáncer de tráquea, de bronquios y pulmón, y en el sexo femenino, la enfermedad hipertensiva (5).

Estas son sólo algunas de las consecuencias atribuíbles al tabaquismo, sin embargo, a pesar de sus reco-

\* Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud. Aniceto Ortega No. 1321-4o. Piso, Col. del Valle, 03100 México, D. F.

\*\* Instituto Mexicano de Psiquiatría, Calz. México-Xochimilco No. 101, Col. San Lorenzo Huipulco, 14370 México, D. F.

nocivos efectos nocivos sobre la salud, la persistencia del hábito se encuentra asociada con las actividades cotidianas de la población. Además existen amplias estrategias comerciales para promover su uso y contrarrestar y ocultar la información sobre sus efectos dañinos.

En años recientes, diversas investigaciones han revelado importantes elementos del problema del tabaquismo en México; no obstante, es necesario indicar que estos estudios han sido realizados en poblaciones pequeñas.

De acuerdo con las estimaciones de la Organización Panamericana de la Salud, en 1971 fumaba el 44 por ciento de la población masculina del país, y el 16.5 de la femenina (6). De ellos, sólo el 1.6 por ciento fumaba puro y el uno por ciento fumaba pipa, lo que demuestra que en este país, el cigarrillo es la forma más común de consumir tabaco (7). Otros estudios informan que el 40 por ciento de los trabajadores de Petróleos Mexicanos son fumadores y 26 por ciento, ex-fumadores. De los fumadores, 40 por ciento adquirió el hábito antes de los 20 años, y el 41 por ciento había intentado dejar de fumar sin éxito (8). En investigaciones realizadas en diversas instituciones de salud, se encontró que fuma entre el 25 y el 37 por ciento del personal médico y paramédico; el 11 por ciento fuma 15 o más cigarrillos, y el 50 por ciento adquirió el hábito entre los 10 y los 19 años. El 56 por ciento ha intentado dejar de fumar, sin lograrlo (9-11).

También se llevaron a cabo estudios entre los usuarios del servicio de consulta externa de diversos hospitales, en donde se encontró que fuma entre un 23 y un 56 por ciento (12-15).

Por otro lado, en 1980, en un estudio realizado entre la población estudiantil de nivel medio y medio superior, el 47 por ciento de los estudiantes indicó que fumaba ocasionalmente, y el 23 por ciento, de manera regular. En una repetición de este estudio, realizado cinco años más tarde, la proporción de estudiantes que había fumado "por lo menos una vez", llegó a 50 por ciento (16).

En 1983, en una encuesta aplicada por el Instituto Nacional del Consumidor a estudiantes de nivel medio a superior que fumaban, se encontró que, en promedio, consumían diariamente 2.5 cigarrillos, y que la edad de inicio era entre los 13 y los 14 años. En esta misma investigación se indicó que la mayoría de los estudiantes han tenido acceso a la información acerca de los efectos nocivos que provoca el consumo de tabaco. Aproximadamente el 78 por ciento afirmó que el cigarrillo los tranquiliza durante los exámenes y, finalmente, el 56 por ciento consideró que es en la escuela y con los amigos donde se fuma más (17).

Las Encuestas Nacionales de Salud (ENSA) y la Nacional de Adicciones (ENA), levantadas en el periodo 1986-1987 la primera, y en 1988 la segunda, aportaron por primera vez información basal nacional en cuanto al consumo de cigarrillos, desagregable para cada entidad federativa.

La Encuesta Nacional de Salud estimó que la prevalencia nacional, tanto urbana como rural es de 17.4 por ciento de fumadores en el grupo de más de 11 años, es decir, que hay casi 2 fumadores por cada 100

mexicanos en ese grupo de edad. En cuanto a la relación por sexo, hay tres hombres fumadores por una mujer fumadora (18). Por otro lado, la Encuesta Nacional de Adicciones indica que la prevalencia de fumadores en la población específicamente urbana de 12 a 65 años de edad, es de 26 por ciento.\*

La mayor parte de las investigaciones referidas, salvo la ENA y la ENSA, se llevaron a cabo en la capital del país. Aunque se ha intentado extrapolar sus resultados, los objetivos y su población de estudio se limitan a diversos grupos de residentes del Distrito Federal.

## Material y métodos

Los resultados que aquí se presentan son producto de las Encuestas Nacionales de Salud (ENSA) y Nacional de Adicciones (ENA). Ambos estudios forman parte del Sistema Nacional de Encuestas de Salud, y sus diseños muestrales parten del Marco Muestral Maestro del Sistema. Ambas encuestas investigaron únicamente el consumo de cigarrillos, ya que como quedó consignado en párrafos anteriores, el cigarrillo es la forma más peligrosa y la más difundida de consumir tabaco.

La Encuesta Nacional de Salud fue desarrollada por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, en una muestra representativa de 54 mil viviendas a lo largo de todo el territorio nacional, con capacidad para desagregar su información a nivel estatal. Su ámbito de estudio fue la población urbana y rural de todo el país, y la unidad de observación estuvo constituida por los habitantes de las viviendas seleccionadas.

Los datos fueron recabados mediante un cuestionario diseñado para registrar la información proporcionada por cada individuo en la entrevista directa, o, en su ausencia, por un informante calificado. El consumo de cigarrillos se investigó en la población de más de 11 años, a partir de un reactivo compuesto en el que se consignó la cantidad de cigarrillos que consumía el entrevistado.

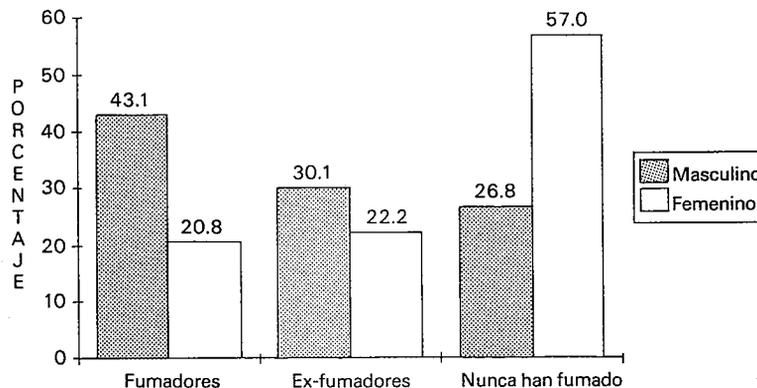
Por otro lado, la Encuesta Nacional de Adicciones es también un estudio representativo, realizado por la Dirección General de Epidemiología de manera conjunta con el Instituto Mexicano de Psiquiatría. Su información se desagrega hasta el nivel estatal, particularmente sobre el tabaco.

Su ámbito de estudio fue la población urbana\*\* de 12 a 65 años de edad. La unidad de observación fue un individuo elegido aleatoriamente en cada vivienda de la muestra. La información se obtuvo en entrevista directa y confidencial por medio de un instrumento estandarizado. En la sección sobre el tabaco, se recabó información sobre la situación en la que se encontraba el sujeto respecto a éste hábito, la frecuencia y la canti-

\* *Tapia-Conyer R, Medina-Mora ME y cols. Encuesta Nacional de Adicciones: Resultados Nacionales (en preparación).*

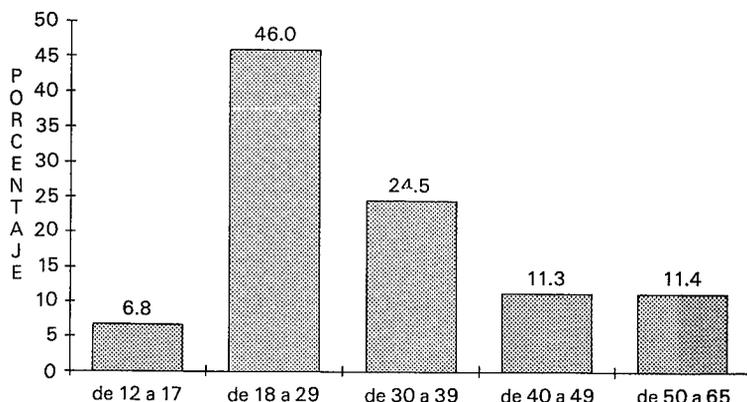
\*\* *Se define como urbana toda población de 2500 habitantes o más. Definición operativa INEGI 1980.*

**GRAFICA 1**  
Situación de la población capitalina respecto al hábito tabáquico, según su sexo



Fuente: Dirección General de Epidemiología, Instituto Mexicano de Psiquiatría: 1988

**GRAFICA 2**  
Población fumadora según su grupo de edad



Fuente: Dirección General de Epidemiología, Instituto Mexicano de Psiquiatría: 1988

dad que consumía y la actitud y la opinión de la población sobre el tabaquismo.

Una vez conformadas las bases de datos y asegurada la validez e integridad de las mismas, se elaboraron programas para explotar la información específica que proporcionó la población del Distrito Federal. A ambas fuentes se les aplicaron los mismos criterios de agregación, estratificación y amplitud de rangos; se consideraron 21 variables independientes para la ENSA y 24 para la ENA; en ambos casos la variable dependiente fue la situación en que se encontraba el sujeto, respecto a este hábito.

Al concluir el análisis preliminar, se encontró que la Ciudad de México presentaba la prevalencia más alta de fumadores, seguida por las ciudades de la región noroccidental del país. Por esta razón se analizan con mayor profundidad las características de esta población en riesgo, cuyos resultados se presentan a continuación.

## Resultados

En la población capitalina\*, la prevalencia de fumadores es de 31 por ciento, y la de ex-fumadores, de 26 por ciento. La proporción de hombres es de 43 por ciento, y de 21 por ciento la de mujeres; es decir, la proporción es de dos hombres por una mujer. En contraste, 30 por ciento de los hombres informó ser ex-fumador, contra 21 por ciento de las mujeres (gráfica 1). El 86 por ciento de los hombres que fuman se encuentra laboralmente activo, mientras que el 73 por ciento de las mujeres que fuman, no se dedica a actividades lucrativas.

\* Se incluye sólo aquella población residente de la zona correspondiente al Distrito Federal, sin considerar las áreas conurbadas que integran la zona metropolitana.

En relación con la edad a la que empezaron a fumar, el dos por ciento de los fumadores empezó a fumar antes de los 12 años; el 50 por ciento, entre los 12 y los 17 años; y el 42 por ciento, entre los 18 y los 29 años. Al dividir a los fumadores en grupos, por su edad, se encontró que el siete por ciento tiene entre 12 y 17 años de edad, y el 46 por ciento está en el grupo de 18 a 29 años (gráfica 2).

En cuanto a la frecuencia con la que fuman, el 66 por ciento de los hombres que fuman, lo hace diariamente, mientras que sólo un 54 por ciento de las mujeres fuman diariamente. En segundo lugar se encuentra el grupo de fumadores eventuales, en el que las mujeres ocupan un lugar preponderante (20 por ciento de los hombres y 34 por ciento de las mujeres). Entre los fumadores de sexo masculino, el 49 por ciento fuma entre uno y cinco cigarrillos, es decir, son fumadores "leves", mientras que los fumadores "fuertes", que consumen más de 16 cigarrillos, son sólo el

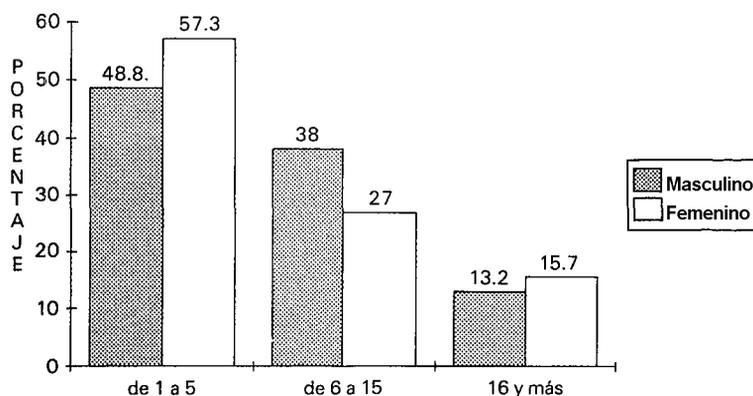
13 por ciento; y los fumadores moderados, que consumen entre 6 y 15 cigarrillos, el 38 por ciento.

Estas proporciones son diferentes en el caso de las mujeres: las fumadoras "leves" son el 57 por ciento, las fumadoras moderadas el 27 por ciento y las fumadoras "fuertes", el 16 por ciento (gráfica 3).

La edad es una variable que determina el consumo de cigarrillos en ambos sexos. A medida que aumenta la edad, la razón de fumadores hombre/mujer se modifica de 1.4 en el grupo de 12 a 17 años, a 1.2 en el de 18 a 30, y a 0.9 en el de 31 a 40 años (gráfica 4).

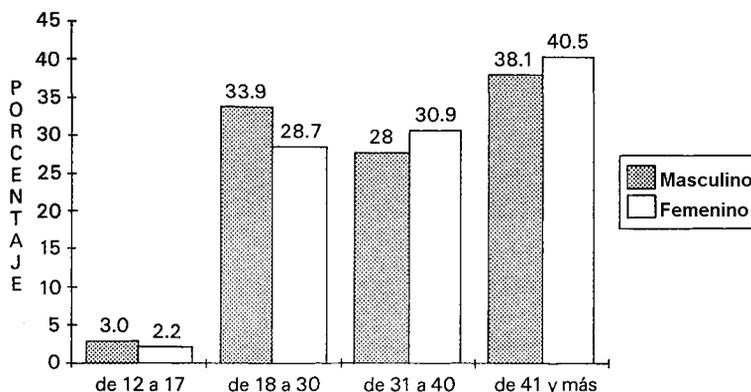
En cuanto a los motivos que tuvieron para empezar a fumar, el 84 por ciento de los fumadores lo hizo por curiosidad o porque sus compañeros, amigos o familiares fumaban. En la mujer resalta el papel que juega el ejemplo familiar (14 por ciento) cuyo peso es más del doble que en el hombre (6 por ciento). Las actividades en las que los fumadores consumen mayor can-

**GRAFICA 3**  
Cantidad de cigarrillos consumidos al día por los fumadores de uno y otro sexo



Fuente: Dirección General de Epidemiología, Instituto Mexicano de Psiquiatría: 1988

**GRAFICA 4**  
Población de fumadores según su grupo de edad y su sexo



Fuente: Dirección General de Epidemiología.

tividad de cigarrillos son las reuniones y los acontecimientos sociales. El 25 por ciento de los hombres que fuman refieren que fuman más cuando consumen bebidas alcohólicas. Este fenómeno se observa sólo en el 2.5 por ciento de las mujeres (cuadro 1). La gran mayoría de los fumadores sigue fumando por gusto (43 por ciento) o por costumbre (32 por ciento). En el caso de la mujer, el 21 por ciento fuma para tranquilizarse y el 10 por ciento refiere que no puede dejar de fumar.

**CUADRO 1**  
**Actividades en las que los entrevistados dicen consumir más cigarrillos**

Actividad	Porcentaje
En reuniones y acontecimientos sociales	41.9
En el trabajo	14.3
Cuando consumen bebidas alcohólicas	13.3
Al terminar de comer	11.1
En actividades recreativas	9.1
Al estudiar	2.9
Al transportarse	2.5

Fuente: Dirección General de Epidemiología, Instituto Mexicano de Psiquiatría: 1988

Generalmente, los fumadores tienen problemas en su entorno social, derivados de su hábito tabáquico. En este sentido, el 53 por ciento señala que provoca molestias a las personas con las que convive; el 20 por ciento se siente nervioso cuando se encuentra en lugares donde está prohibido fumar, el nueve por ciento no acude a los lugares en donde hay esta prohibición, y el siete por ciento provoca molestias a sus compañeros de trabajo o de escuela (cuadro 2).

**CUADRO 2**  
**Problemas derivados del consumo de cigarrillos**

Problema	Porcentaje
Se molesta la gente con la que vive	29.3
Tiene problemas con su pareja	23.4
Se siente nervioso por no fumar	20.1
No acude a los lugares en donde se prohíbe fumar	20.1
Se molestan sus compañeros de trabajo o de la escuela	6.9
Lo han sacado del cine por fumar	2.3

Fuente: Dirección General de Epidemiología, Instituto Mexicano de Psiquiatría: 1988

En cuanto a la población de ex-fumadores, el 62 por ciento está compuesta por personas que eran fumadores leves, sobre todo del sexo femenino. Un 38 por ciento de los ex-fumadores dejaron este hábito por su propia decisión; 22 por ciento, por considerarlo dañino y 16 por ciento, por tener problemas de salud. El método que siguió el 74 por ciento de los ex-fumadores fue la suspensión abrupta del hábito.

Algo que sin lugar a dudas confirma que el hábito de fumar debe ser visto como un grave problema de

salud pública es que, según nuestras investigaciones, el 48 por ciento de la población que no fuma, convive en su hogar por lo menos con un fumador, lo que refleja la gran cantidad de fumadores pasivos que hay en el Distrito Federal.

En relación con el conocimiento y las actitudes que los habitantes del Distrito Federal tienen respeto al tabaquismo, en el cuadro 3 se puede observar que el 34 por ciento de la población piensa que fumar es menos dañino para la salud que usar cualquier otra droga; el 48 por ciento opina que fumar es una forma de entretenerse; el 32 por ciento afirma que fumar relaja y tranquiliza; y el 15 por ciento considera que los anuncios de cigarrillos no influyen para que la gente fume. Es interesante apuntar que cierta proporción de los habitantes de la Ciudad de México refiere que fumar no afecta a la salud, que no debe ser considerado como un vicio y, por ende, que está bien que los jóvenes fumen. Además, indican que no es necesario que se difunda más información acerca de los daños que produce el cigarrillo (cuadro 3).

**CUADRO 3**  
**Opinión sobre el tabaquismo**

Opinión	Porcentaje		
	Si	No	No sabe
Fumar es malo para la salud	99.0	1.0	0.0
Fumar afecta la salud de los demás	92.1	6.3	1.5
Fumar relaja y tranquiliza	31.6	57.8	10.6
Fumar es un vicio	95.2	4.4	0.3
El tabaquismo causa enfermedades	98.0	1.5	0.5
Es bueno fumar	2.8	96.8	0.3
Fumar es una forma de entretenerse	47.6	49.3	3.0
Está bien que los jóvenes fumen	4.0	95.4	0.6
Si las mujeres embarazadas fuman, se puede afectar su bebé	93.5	2.4	4.2
Toda la gente debería de fumar	2.4	97.3	0.4
Los anuncios de cigarrillos influyen para que la gente fume	84.0	15.0	0.9
Debería haber más información acerca de los daños que provoca el tabaco	95.5	3.8	0.7
Fumar tabaco es menos dañino para la salud que usar cualquier otra droga	63.2	31.9	4.9

Fuente: Dirección General de Epidemiología, Instituto Mexicano de Psiquiatría: 1988

## Discusión

A manera de conclusión, podemos decir que el fumador capitalino se puede describir como un individuo generalmente del sexo masculino, entre los 18 y los 29 años de edad, que empezó a fumar entre los 12 y los 17 años, por curiosidad o por imitación, que consume de manera cotidiana entre uno y 10 cigarrillos, que tiene una gran inclinación a fumar con más intensidad en las reuniones sociales y en cantidad directamente proporcional a su consumo de alcohol. Además, se encuentra en una situación laboral activa y sigue fumando por costumbre.

Por otro lado, la mujer que fuma y que reside en la

Ciudad de México, es generalmente joven y se inició en el hábito después de los 15 años de edad, sobre todo si en su familia hay fumadores. Tiene educación superior o profesional, fuma cotidianamente entre uno y 10 cigarrillos y lo hace con más intensidad en las reuniones sociales, y generalmente no tiene un empleo económicamente remunerado. La población femenina que fuma continúa fumando por costumbre y por gusto. Una de las principales razones para seguir fumando es el efecto tranquilizante del cigarrillo. Sin embargo, también influye el hecho de no poder dejar de hacerlo.

Más de la mitad de la población capitalina entre los 12 y los 65 años de edad ha consumido tabaco en algún momento de su vida, si se suma el número de ex-fumadores y fumadores actuales. Resalta el hecho de que, de acuerdo con la información acumulada, los individuos están empezando a fumar cada vez más jóvenes, lo cual resulta alarmante. Por otro lado, si a los fumadores pasivos expuestos al humo en su propia casa, se agregan los que posiblemente estén expuestos en su trabajo, es probable que los fumadores pasivos superen las dos terceras partes de la población que no fuma.

Es necesario destacar el hecho de que en la Ciudad de México fuma uno de cada tres habitantes entre los 12 y los 65 años de edad. Esto indica que la población fumadora es una minoría que poluciona el ambiente familiar y laboral, y además pone en riesgo la salud de los capitalinos que no fuman.

Prueba de la tolerancia y de los derechos otorgados por la sociedad a los fumadores, son los resultados

antes expuestos. Una parte de la población capitalina considera el tabaquismo como una práctica que no perjudica, que sirve de esparcimiento y que es condición obligada en toda reunión social. Sin embargo, también hay personas a quienes molesta convivir con fumadores, lo cual, incluso, se refleja en el ámbito familiar y laboral.

Con base en las observaciones antes expuestas, es factible que un reglamento que prohíba fumar en lugares públicos y espacios restringidos sea bien recibido por la gran mayoría de los habitantes de la Ciudad de México.\* Es probable que, dada la gran tolerancia que la sociedad ha tenido con los fumadores, quienes contaminan cualquier ambiente sin respeto ni consideración, éstos presenten resistencia a una ley que busca el beneficio de la salud, tanto de los mismos fumadores como de sus seres más cercanos.

Como conclusión, debido a que la población tiene pocos conocimientos sobre este tema, es evidente la necesidad de diseñar campañas de educación y prevención en las que se informe a la comunidad acerca de los peligros que acarrea el hábito tabáquico, tanto para el fumador como para el que no fuma, e impulsar el conocimiento de los derechos de los no fumadores.

\* En diciembre de 1989 se presentó ante la Asamblea de Representantes del Distrito Federal, una propuesta para reglamentar el consumo de tabaco en lugares públicos y cerrados. La información contenida en su capítulo de prevalencias se basó en los resultados de las Encuestas Nacionales para el Distrito Federal. El 6 de agosto de 1990 se publicó en el Diario Oficial el Reglamento para la Protección de los no fumadores en el Distrito Federal.

## REFERENCIAS

1. U.S. Department of Health and Human Services. Reducing the Health Consequences of Smoking. A Report of the Surgeon General. 1989 DHHS Publication. (CDC) 89-8411, Maryland EUA. 1989.
2. *Ibid.*
3. GARCIA G: Tabaco y salud. Bioquímica de su nocividad. *Cirugía y Cirujanos*, 50:3. México., 1982.
4. RUSH D, CASSANO P: Relationship of cigarette smoking and social class to birth weight and perinatal mortality among all births in Britain. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 37:249, 1983.
5. CAVAZOS ON, DEL RIO ZA y cols: Años de vida potencial perdidos: su utilidad en el análisis de la mortalidad en México. *Salud Pública de México*, 31:610-624, 1989.
6. JOLY D: El hábito de fumar cigarrillos en América Latina, una encuesta en ocho ciudades. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*. 79(2):93-111. Washington, D.C., 1975.
- 6 bis. Organización Panamericana de la Salud. Encuesta sobre las características del hábito de fumar en América Latina. Publicación Científica núm. 337, Washington, D.C., 1977.
7. LARA CMA, BALZARETTI GM, OÑATE RMG, GOMEZ GP: Opiniones, actitudes y consumo de tabaco en una institución de salud pública. *Salud Pública de México*, 26:122-130, 1984.
- 7 bis. PUENTE SILVA FG: Resultados de encuestas sobre el hábito de fumar en tres muestras (población suburbana/rural, personal médico de siete centros hospitalarios y personal de Petróleos Mexicanos). Implicaciones y consideraciones. *Salud Mental*, 8:3, 1985.
8. NORIEGA LJ, PUENTE SILVA FG, DE LA GARZA J: Encuesta sobre el hábito de fumar en 495 médicos de siete centros hospitalarios de la Ciudad de México. Trabajo presentado en: Taller Internacional "La Salud y el Control del Hábito de Fumar", México, D.F., octubre, 1983.
9. PUENTE SILVA FG, *op. cit.*
10. PUENTE SILVA FG: Tabaquismo en México. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* 101 (3):234-243, 1986.
11. NARVAEZ LA: Condiciones psicosociales del hábito tabáquico: Un estudio exploratorio. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1985.
12. PUENTE SILVA F.G., *op. cit.*
13. *Ibid.*
14. CASTRO SME, MAYA MA, AGUILAR MA: Consumo de sustancias tóxicas y tabaco entre la población estudiantil de 14 a 18 años. *Salud Pública de México*, 24(5):565-574, 1982.
15. Instituto Nacional del Consumidor. Hábitos de consumo de tabaco de la población estudiantil de la Cd. de México, Serie: Temas de actualidad/2, Documento Interno. México, D.F., mayo, 1985.
16. TAPIA-CONYER R, LAZCANO-RAMIREZ F: El consumo de Tabaco en México: Resultados de la Encuesta Nacional de Salud. *Boletín Mensual de Epidemiología*, Sector Salud. 4(3):33-39, 1989.