

## PERCEÇÃO DOS BENEFÍCIOS DO CONSUMO DE DROGAS E DAS BARREIRAS PARA SEU ABANDONO ENTRE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE

Patricia Cid Henriquéz<sup>1</sup>  
Ana Maria Pimenta de Carvalho<sup>2</sup>

*Diversos estudos evidenciam o consumo de drogas entre estudantes universitários da área da saúde, de quem se espera comportamentos modelo em relação ao cuidado com a saúde. O objetivo deste estudo foi acessar a percepção de estudantes universitários de três carreiras diferentes na área da saúde, quanto às barreiras para deixar de consumir e os benefícios do consumo. Responderam a um questionário auto-administrável 80 estudantes do terceiro ano. As variáveis estudadas foram: condição de consumo, barreira e benefícios relacionados ao consumo ou deixar de consumir drogas, características pessoais e familiares. Um terço dos estudantes relatou uso de tabaco; 5% relataram usar maconha mais de uma vez ao mês; 15% relataram consumo de álcool e 6% de tranqüilizantes; 18% relataram serem fumantes, e 13% reportaram consumo de álcool desde antes dos 15 anos. Os benefícios do consumo são: relaxamento, sentimento de prazer, aceitação social. As barreiras para deixar de consumir referem-se à habituação e vício. Recomenda-se criar, no contexto da formação desses profissionais, auto-responsabilidade no cuidado com a saúde.*

**DESCRITORES:** estudantes; transtornos relacionados ao uso de substâncias; saúde; enfermagem

## PERCEPTIONS OF DRUGS BENEFITS AND BARRIERS TO QUIT BY UNDERGRADUATE HEALTH STUDENTS

*Several studies have exposed the consumption of drugs by undergraduate students in the health area, who are supposed to be examples of behavior and health educators. This descriptive correlation study aimed to relate the benefits of tobacco consumption and barriers to quit according to the perception of undergraduate students. Eighty third-year students, in three different courses, answered a self-applied questionnaire. The studied variables were: consumption conditions, barriers and benefits regarding drug consumption, family and personal characteristics. One-third of the students reported tobacco use; 5% reported the use of marijuana; 15% alcohol and 6% tranquilizers, more than once a month; 18% reported the consumption of tobacco and 13% reported the use of alcohol even before the age of 15. The perceived benefits were: relaxation, pleasure and social acceptance, whereas barriers for quitting were: habituation and addiction. According to the results, promoting self-responsibility of these future health professionals is recommended in their educational context.*

**DESCRIPTORS:** students; substance related disorders; health; nursing

## PERCEPCIÓN DE LOS BENEFICIOS DEL CONSUMO DE DROGAS Y BARRERAS PARA SU ABANDONO ENTRE ESTUDIANTES DEL ÁREA DE SALUD

*Diversos estudios evidencian consumo de drogas en estudiantes universitarios del área de la salud, de quienes se espera que sean modelos de rol y educadores en salud. El propósito de esta investigación descriptiva-correlacional fue establecer los beneficios que perciben los estudiantes universitarios del área de la salud para consumir tabaco y las barreras para abandonarlo. Respondieron un cuestionario autoadministrado 80 estudiantes del tercer año de tres carreras de salud. Las variables fueron condición de consumo, barreras y beneficios percibidos del consumo de drogas y características personales y familiares. Un tercio de los estudiantes fumaba tabaco. Más de una vez al mes declararon consumir marihuana un 5%; alcohol 15%; tranquilizantes 6%. Antes de los 15 años ya fumaba un 18% y un 13% bebía. Beneficios percibidos del consumo son relajación, placer y aceptación social, y barreras percibidas para el abandono son habitación y adicción. Se recomienda motivar a los futuros profesionales a la autoresponsabilidad con su salud.*

**DESCRIPTORES:** estudiantes; transtornos relacionados con sustancias; salud; enfermería

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade de Concepción, Chile; <sup>2</sup> Psicóloga, Docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Brasil, e-mail: anacar@eerp.usp.br

## INTRODUÇÃO

Neste século a saúde tem alcançado importância nas políticas sociais, as quais favorecem o bem-estar biopsicossocial dos indivíduos. Saúde para todos foi uma meta não-alcançada no ano 2000, mas conseguiu-se mudar o enfoque das doenças.

A saúde é um bem humano que está estreitamente vinculado com a vida, e como os bens humanos são de cuidado, o cuidar da saúde implica não apenas em desenvolver ações que beneficiem a saúde das pessoas, mas também a própria saúde<sup>(1-2)</sup>. Cada pessoa tem que restringir sua liberdade para seu benefício e dos outros, não executando atividades danosas para sua saúde, como o uso de drogas lícitas – tabaco e álcool.

Reconhece-se que o alcoolismo, o tabagismo e a fármaco-dependência geram um impacto negativo para a saúde das pessoas, constituindo-se em um problema de Saúde Pública. As tendências mundiais mostram um aumento no uso de drogas lícitas e ilícitas, especialmente entre os jovens. O início no uso de drogas foi observado em idades cada vez menores<sup>(3)</sup>.

O termo droga é definido como “toda substância com características psicoativas, incluindo o álcool, tabaco, inalantes e fármacos automedicados (sem prescrição médica). A finalidade do consumo, segundo os participantes do estudo, foi a mudança de humor, de pensamento ou de atuar de uma pessoa, para *divertir-se*”<sup>(4)</sup>.

Estudos sobre drogas no Chile em 1994 mostraram que a droga lícita de maior consumo foi o álcool, seguido do tabaco, ao passo que um de cada oito chilenos/as entre 12 e 64 anos já consumiu, alguma vez na vida, pelo menos uma das três drogas ilegais (maconha, pasta básica e cocaína)<sup>(5)</sup>. Ao longo do tempo, observa-se um aumento na prevalência de uso de fumo, de 38.94% em 1994 até 42.54% em 2004, incremento devido a uma maior taxa de mulheres fumantes<sup>(6)</sup>. Durante dez anos, o grupo de jovens entre 19 e 25 anos apresenta uma maior prevalência no consumo, sendo os homens os que apresentam menor variação (59.33% até 59.73%), enquanto as mulheres jovens aumentaram a prevalência no uso de tabaco em dez pontos (de 42.54% para 55.01%)<sup>(6)</sup>.

Assim, o incremento no consumo de tabaco tem provocado altas taxas de mortalidade, devido ao seu consumo. Para 1985, o número de mortes foi de 11.872 e, para 2005, 15.088, situação atribuída ao aumento no uso de tabaco de 4000 pessoas em 2005<sup>(7)</sup>.

O tabaco é uma droga lícita muito perigosa para as pessoas, por possuir cerca de 4.000 componentes químicos. Entre eles encontra-se a nicotina (substância química que provoca o vício), o alcatrão (associado a certos tipos de cânceres), e o gás carbônico (gás tóxico que retarda ou impede o transporte de oxigênio no sangue)<sup>(8)</sup>.

Estudos têm mostrado uma alta prevalência de tabagismo nos profissionais de saúde, sendo esta conduta maior nos funcionários mais jovens. Outro achado que chama a atenção é a maior prevalência no uso entre os profissionais da saúde, quando comparados com outras pesquisas na população em geral<sup>(9-10)</sup>. Esta situação é singular, pois são indivíduos que se encontram em uma posição privilegiada ao impulsionar estratégias de prevenção e abandono no uso de drogas na comunidade, além de conhecerem os fatores de risco que o uso implica para sua saúde e das pessoas que por elas são cuidadas<sup>(11)</sup>.

Os estudantes universitários da área da saúde, dos quais se espera que sirvam de modelo e educadores de saúde não escapam deste hábito. Em uma pesquisa, observou-se que os estudantes que fumavam expressaram que não estavam de acordo em serem exemplos de boa conduta<sup>(12)</sup>. Outro estudo (tipo descritivo) percebeu que os estudantes apresentavam prevalência menor para o uso quando comparados com os profissionais da saúde e com a população em geral. Assim como serem pouco usuários de tabaco que os estudantes universitários de outras carreiras não relacionadas à saúde<sup>(13-14)</sup>.

Os estudantes das carreiras da saúde preparam-se para cuidar de pessoas. Porém, como será que eles cuidam de si mesmos? Espera-se que reconheçam o risco no uso de drogas e evitem seu consumo, considerando que são alunos de terceiro ano e envolvidos em uma carreira da área de saúde. É contraditório pensar que o uso de drogas é danoso para as outras pessoas e não para o próprio indivíduo.

Nesta ótica é importante conhecer as atitudes e/ou motivações dos estudantes das diversas

carreiras de saúde, os que assumiram a prevenção de doenças e a promoção da saúde.

A finalidade desta pesquisa foi identificar se os estudantes universitários da área da saúde percebem benefícios no uso de tabaco e outras drogas, além das barreiras para deixar de serem usuários.

## METODOLOGIA

Pesquisa descritiva-correlacional, realizada com 80 estudantes universitários durante o segundo semestre de 2005 e o primeiro semestre de 2006. O universo era composto por 400 estudantes do terceiro ano, de três carreiras da área da saúde da Universidade de Concepción-Chile.

A seleção foi por sorteio, sendo a amostra não-probabilística, com estudantes que concordaram em participar do estudo.

Para obtenção dos dados foi utilizado um questionário auto-aplicado construído para esta finalidade. O instrumento continha perguntas biodemográficas, escala de fatores de risco e perguntas relacionadas com as variáveis em estudo. Os estudantes responderam o questionário nas salas da universidade, após aprovarem e assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido.

Antes disso, foi realizada a prova-piloto, com a finalidade de observar a compreensão do grupo e o tempo necessário para a aplicação do instrumento. Participaram 10 estudantes universitários do primeiro ano da carreira de enfermagem. O tempo utilizado foi de 15 minutos para que as pessoas respondessem às questões, sem dificuldade para a compreensão das mesmas.

Os dados foram analisados através da estatística descritiva em forma de frequências, porcentagens e inferências (correlação). O tratamento dos dados foi realizado pelo sistema computacional no software S.P.S.S. versão 12.0, no Departamento de Enfermagem da Universidade de Concepción.

Após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina, se procedeu a informar aos chefes dos departamentos das diversas carreiras sobre o estudo e seus objetivos.

## RESULTADOS

A amostra apresentou as características a seguir na Tabela 1.

Tabela 1 - Características dos estudantes da amostra. Concepción, 2006

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem acumulada
<b>Idade</b>			
20 a 21 anos	42	52.5	52.5
22 a 23 anos	32	40.0	92.5
24 a 25 anos	5	6.25	98.75
26 a 27 anos	1	1.25	100.0
Total	80	100	
<b>Sexo</b>			
Feminino	61	56.9	56.9
Masculino	19	43.1	100.0
Total	80	100.0	
<b>Carreira</b>			
Enfermagem	31	39.0	39.0
Medicina	26	32.0	71.0
Obstetricia	23	29.0	100.0
Total	80	100.0	

As idades dos estudantes estavam entre 20 e 27 anos. Mais da metade deles eram do sexo feminino. Quanto às carreiras, pouco mais de um terço eram estudantes de enfermagem; quase um terço eram de medicina; e, em menor proporção, de obstetricia.

A distribuição segundo o uso de substâncias mostra-se na Tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição dos estudantes universitários das três carreiras da área da saúde com relação ao uso de drogas, Concepción 2006

	Frequência	%	Porcentagem acumulada
<b>Uso mensal</b>			
Não usa	45	56.3	56.3
Uma droga	22	27.8	83.8
Duas drogas	11	13.8	97.6
Três drogas	2	2.4	100.0
Total	80	100.0	
<b>Anos que fumam tabaco</b>			
Não fuma	49	61.3	61.3
1 a 3	11	13.8	75.1
4 a 6	13	16.3	91.4
7 a 9	5	6.3	97.7
Mais de 10 anos	2	2.3	100.0
Total	80	100.0	
<b>Idade de inicio no fumo</b>			
Não fuma	44	55.0	55.0
11 a 12	5	6.3	61.3
13 a 14	5	6.3	67.6
15 a 16	9	11.2	78.8
17 a 18	9	11.2	90.0
19 a 20	5	6.3	96.3
21 a 22	3	3.7	100.0
Total	80	100	

Pouco mais da metade dos estudantes declaram não usar drogas mensalmente; menos de um terço usavam um tipo de droga ao mês; e, 2,4%

três drogas ao mês. No momento da coleta de dados, do total da amostra, dois terços não fumavam; 16,3% fumavam desde 4 a 6 anos atrás; e, 2,3% fumavam há mais de dez anos. Quanto à idade de início no fumo, 12,6% iniciaram entre 11 e 14 anos; 22,4% , entre 15 e 18 anos; e 6,3% , entre 17 e 18 anos.

Na Tabela 3 observam-se os resultados do uso de cigarro e álcool por familiares e amigos, além de conteúdos informativos sobre drogas nas disciplinas acadêmicas.

Tabela 3 - Distribuição dos estudantes universitários de três carreiras na área da saúde de acordo com as características familiares e o contexto social, a respeito do uso de drogas. Concepción 2006

	Frequência	%	Porcentagem acumulada
<b>Familiares que fumam</b>			
Nenhum	56	70.0	70.0
Menos da metade	12	15.0	85.0
Mais da metade	11	14.0	99.0
Total	79		
Não respondeu	1		
<b>Familiares que usam álcool</b>			
Nenhum	52	65.0	65.0
Menos da metade	10	12.5	77.5
Mais da metade	18	22.5	100
Total	80		
<b>Amigos que fumam</b>			
Nenhum	22	27.0	27.0
Menos da metade	26	32.0	59.0
Mais da metade	31	38.0	99.0
Total	79	99.0	
Não respondeu	1		
<b>Inclusão do tema drogas nas disciplinas</b>			
Sim	32	40.0	40.0
Não	24	30.0	70.0
Não lembro	24	30.0	100
Total		100	

A maioria dos estudantes declarou não ter familiares que fumam, e 15% têm menos da metade dos familiares que usam. Cerca de dois terços dos participantes disseram que seus familiares não bebiam, e menos de um terço apontou que mais da metade são alcoólatras. 38% dos universitários percebem que mais da metade de seus amigos fumam. Cerca de um terço percebe que fuma menos da metade, e 27% não têm amigos fumantes. Mais de um terço dos universitários lembram ter recebido informações sobre drogas nas disciplinas do semestre anterior, enquanto os demais mencionam não lembrar. A maioria dos estudantes acredita que o tabagismo é um problema, sendo importante alertar as pessoas sobre este aspecto. Similarmente, consideram que o

alcoolismo é um problema, enquanto outros assumem o contrário.

Na Tabela 4 são contemplados os resultados relacionados ao tipo de droga usada mais de uma vez ao mês.

Tabela 4 - Distribuição dos estudantes universitários de acordo com o tipo de droga usada mais de uma vez ao mês. Concepción 2006

Drogas	Frequência	%	Porcentagem acumulada
<b>Álcool (em nível de embriaguez)</b>			
Sim	12	15.0	15.0
Não	68	85.0	100
<b>Maconha</b>			
Sim	4	5.0	5.0
Não	76	95.0	100
<b>Tranquilizantes</b>			
Sim	5	6.3	6.3
Não	75	93.7	100
<b>Cocaína, heroína, LSD</b>			
Sim	1	1.3	1.3
Não	79	98.7	100
<b>Inalantes</b>			
Sim	1	1.3	1.3
Não	79	98.7	100

Mais de um terço da amostra respondeu que não se embriagaram no mês, e 15% mencionaram o contrário. Quatro estudantes usavam maconha mais de uma vez ao mês, diferente da maioria, que não usava. Quase nenhum estudante usava cocaína, heroína ou LSD.

Na Tabela 5 observa-se que pouco mais de dois terços dos(as) estudantes afirmaram não usar cigarros ou ter abandonado o uso; um quinto deles(as) considerava-se fumante ocasional (consumindo menos de sete cigarros em uma semana). Contrariamente, 11.3% eram fumantes diários (usando mais de sete cigarros na semana).

Tabela 5 - Distribuição dos estudantes universitários de acordo com a condição de uso de cigarros, Concepción 2006

Condição de uso	Frequência	%	Porcentagem acumulada
Não-fumante (ou apenas experimentou)	49	61.3	61.3
Ex-fumante (não fumou no último ano)	6	7.5	68.8
Fumante ocasional (fuma menos de 7 cigarros na semana)	16	20.0	88.8
Fuma diariamente (fuma mais de 7 cigarros na semana)	9	11.3	100.0
Total	80	100.0	100.0

A respeito da conduta de não fumar, um terço dos estudantes respondeu que foi por opção pessoal, enquanto a conduta de fumar foi devida à influência dos amigos.

Os benefícios que a maioria percebe sobre o uso das drogas são: o relaxamento, o prazer e a aceitação social por seus pares. As barreiras consideradas são a habituação e seus efeitos.

Observou-se uma correlação negativa entre a condição de fumante e as variáveis: idade para o início do hábito de fumar, número de anos com o hábito, número de cigarros na semana, apoio para deixar de fumar, apoio para deixar de beber e fatores de risco.

## DISCUSSÃO

Alguns dos estudantes que iniciaram o uso de cigarros com pouca idade têm mantido seu uso ao longo da vida, e, inclusive, iniciaram o uso de outras drogas. Destaca-se o aumento no consumo entre 15 e 18 anos, sendo os dois últimos anos coincidentes com o período de ingresso na universidade. Um grupo de pesquisadores observou que os estudantes iniciam o uso de tabaco durante o primeiro ano na universidade, e aqueles que fumavam aumentaram sua frequência de uso<sup>(13)</sup>.

Mais de um terço dos estudantes declararam não consumir nenhuma droga, ou apenas experimentaram; porém, um terço deles é usuário, situação que deve nos colocar em alerta, especialmente por observar que eles iniciam o uso de outras drogas enquanto progredem nos anos de estudo<sup>(16)</sup>. Os alunos que não usam drogas responderam que foi por opção pessoal, conduta que pode ser considerada uma motivação intrínseca, quando comparamos estes resultados com os achados de outras pesquisas<sup>(17)</sup>.

Os estudantes universitários da área da saúde percebem benefícios para o uso de tabaco, entre eles: relaxamento, prazer e aceitação social de seus pares, resultados similares aos encontrados entre estudantes de uma faculdade de saúde na Colômbia<sup>(18)</sup>. Alguns pesquisadores consideram que os atuais estilos de vida levam a condutas de "felicidade consumista", felicidade em busca de desfrute individual, o que os

leva a "consumir não apenas substâncias, mas também a própria vida"<sup>(19)</sup>. As barreiras que eles identificaram são: a habituação e seus efeitos.

A maioria dos estudantes consideram o tabagismo como problema de saúde, mas o que chama atenção é que sejam usuários, indivíduos que se encontram em formação para serem profissionais da saúde, além de evidenciar que uma parcela menor não o considera como um problema de saúde, resultados que coincidem com pesquisas realizadas com estudantes e profissionais da saúde. Estes não percebiam o uso de substâncias como riscos para si mesmos, mas sim para as outras pessoas<sup>(16,20)</sup>. Os profissionais e estudantes da área da saúde não podem auto enganar-se, pensando que as drogas são danosas para os outros e não para eles. Mas como podemos mostrar a eles que estão errados?

Os profissionais dedicados ao cuidado da saúde devem ter acesso a um contexto favorável para deixar o fumo, que não gere sentimento de culpa e censura na pessoa. As intervenções em saúde pública devem estar centradas nos modelos de igualdade, da imagem e das vantagens de um estilo de vida sem drogas, mais do que nas próprias consequências para a saúde em longo prazo.

As pessoas são livres de fazer escolhas sobre a sua própria vida, mas essa liberdade restringe-se às políticas sociais (por exemplo: fumar em locais de saúde), e, no caso da escolha de uma carreira universitária, são aceitas as normas de conduta que as organizações profissionais estabelecem, como o código de ética. Mas será que estes códigos, na prática, guiam nosso atuar?

Ao participar de uma comunidade universitária desenvolvem-se saberes, como o saber, saber e o saber fazer, os que perdem força quando não vão do lado do saber conviver, e do saber ser. Recomenda-se estabelecer estratégias para desenvolver as temáticas de prevenção e reabilitação focadas no uso de drogas nas disciplinas dos cursos, para que possam gerar um impacto positivo na conduta dos estudantes, motivar os futuros profissionais de saúde para manter condutas preventivas e fomentar sua auto-responsabilidade. Nas disciplinas de ética, é importante destacar a responsabilidade social dos profissionais da saúde, assim como o valor dos bens humanos, como são a saúde e a vida.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas/CICAD da Subsecretaria de Segurança Multidimensional da Organização dos Estados Americanos/OEA, a Secretaria Nacional Antidrogas/SENAD, aos docentes da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da

OMS para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem, a população da amostra dos estudos e aos representantes dos oito países Latinoamericanos que participaram do I e II Programa de Especialização On-line de Capacitação e Investigação sobre o Fenômeno das Drogas - PREINVEST oferecido no biênio 2005/2006 pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, na modalidade de ensino a distância.

## REFERÊNCIAS

1. Gómez-Lobo A. Principios complementarios de la racionalidad práctica: Los bienes humanos básicos. In: Los bienes humanos. Ética de la ley natural. Santiago: Editorial Mediterráneo; 2006. p. 25-45.
2. Gómez-Lobo A. La obtención de los bienes humanos: estrategias prudenciales. In: Los bienes humanos. Ética de la ley natural. Santiago: Editorial Mediterráneo; 2006. p. 63-9.
3. Pan American Journal of Public Health. Informe de Salud; 2002.
4. Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (UNODC).
5. Ministerio de salud. Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile; 1994.
6. Ministerio de salud. Estudios Nacionales de Drogas en Población General de Chile 1994 – 2004.
7. Ministerio de salud. Departamento de estadísticas e información en salud. Mortalidad por 10 primeras causas en Chile. Disponible en [http://deis.minsal.cl/ev/mortalidad\\_general/causas/as.asp](http://deis.minsal.cl/ev/mortalidad_general/causas/as.asp)
8. Müller F, Wehbe L (2006). Tabaquismo. ¿Qué es fumar? (segunda parte). Revista del CONAREC; 22(85):122-8.
9. Bello S, Soto M, Michalland S. Encuesta nacional de tabaquismo en funcionarios de salud. Rev Méd Chile 2004; 132:223-32.
10. Varona P, Fernández N, Bonet M, García R, Ibarra A, Chang M. Tabaquismo y sus características en trabajadores de la salud. Rev Cubana Méd Gen Integr 2000; 16:221-26.
11. Puschel K, Thompson B, Coronado G, Rivera S, Daniel D, González L, Valencia G, Iñiguez S, Montero J. Tabaquismo en Atención Primaria: Perfil de fumadoras consultantes, creencias y actitudes de los equipos de salud y oportunidades de intervención. Rev Med Chile 2006; 134(6):726-34.
12. Milei J, Gomez E, Malateste JC, Grana DR, Cardozo O, Lizarraga AA. El Tabaquismo en Estudiantes de Medicina. Rev Fed Arg Cardiol 2000; 29:495-99.
13. Tafur LA, Ordóñez G, Millán JC, Varela JM, Rebellón P. Prevalencia de tabaquismo en estudiantes recién ingresados a la Universidad Santiago de Cali. Rev Colombia Méd 2006; 37(2):126-32.
14. Mas A, Nerín I, Barrueco M, Cordero J, Guillén D, Jiménez-Ruiz C, Sobradillo V. Consumo de tabaco en estudiantes de sexto curso de medicina de España. Arch Bronconeumol 2004;40(9):403-8.
15. Nerín I, Guillén D, Mas A, Crucelaegui A. Evaluación de la influencia que ejerce la facultad de medicina en los futuros médicos respecto al tabaquismo. Arch Bronconeumol 2004; 40:341-7.
16. Osorio X, Rivas E, Jara J. Prevalencia de tabaquismo en enfermeras de la IX Región, Chile. Rev Méd Chile 2003; 131(3):269-74.
17. Gonzalez L, Berger K. Consumo de tabaco en adolescentes: Factores de riesgo y factores protectores. Ciencia Enferm 2002; 8(2):27-35.
18. Hernández J, Guevara C, García M, Tascón J. Hábito de fumar en los estudiantes de primeros semestres de la Facultad de Salud: características y percepciones: Universidad del Valle, 2003. Colombia Med, 2006; 37(1):31-8.
19. Behn V, Cruz M, Huaiquián J, Naveas R, Sotomayor H. Motivación de no fumadores para continuar con esta conducta saludable. Ciencia Enferm 2003; 9(1):31-7.
20. Ortiz N, Costa MC. Meanings and contradictions of the drugs phenomenon: legal and illegal drugs in Chile. Rev Latino Am Enferm 2005; 13:903-11.