

Intervención educativa para modificar conocimientos sobre hábito de fumar. Yara, 2023.

Educational intervention to modify knowledge on smoking habit. Yara, 2023.

Iliana Quevedo Lorenzo¹, Lisett González Lastre², Blanca Anisia Gainza González³, Adriana de la Caridad Yañez Crombet⁴, Gabriel Ramón González Cubeña⁵, Imilsis Pérez Sariol.⁶

1. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. MSc. Enfermedades infecciosas. Profesor Auxiliar. iquevedo@infomed.sld.cu Policlínico Docente "Luis Enrique de la Paz Reina". Centro Universitario Municipal Yara. Granma. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9185-704X>.

2. Residente de primer año de la especialidad de Medicina General Integral. Policlínico Docente "Luis Enrique de la Paz Reina". Centro Universitario Municipal Yara. Granma. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9186-706X>.

3. Licenciada en Gestión de la Información en Salud. Diplomada en GIS, Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. bgainza@infomed.sld.cu Policlínico Docente "Luis E. de la Páz Reina". Centro Universitario Municipal Yara. Granma. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0481-6838>.

4. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral e Higiene y Epidemiología. Profesor Auxiliar. Yara. Granma. Cuba. Email: adrianacyc@infomed.sld.cu. <https://orcid.org/0000-0002-4246-5514>

5. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar. Yara. Granma. Cuba. Email: gabrielramon@infomed.sld.cu <https://orcid.org/0000-0001-8587-189X>

6. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral e Higiene y Epidemiología. Profesor Asistente. Yara. Granma. Cuba. Email: imilsispsariol@infomed.sld.cu. <https://0000-0002-1385-1192>

Correspondencia: iquevedo@infomed.sld.cu

RESUMEN

El hábito de fumar es un problema de salud a nivel mundial. Se realizó un estudio no observacional, cuasiexperimental de intervención educativa para modificar el nivel de conocimientos sobre el hábito de fumar en adolescentes del consultorio 11, del Policlínico Docente "Luis E. de la Paz Reyna", en el periodo comprendido de enero a septiembre del 2023. El universo quedó conformado por 62 adolescentes con edades comprendidas entre 11 y 19 años y la muestra por 25 seleccionados al azar aplicando el muestreo simple aleatorio. Para la recogida de la información se utilizó la encuesta, las variables utilizadas fueron: edad, sexo, causas que motivaron el consumo, nivel de conocimientos sobre hábito de fumar antes y después de la intervención. El trabajo se desarrolló en tres etapas diagnóstica, intervención y evaluación. Los resultados de las variables categóricas se expresan en números absolutos y porcentos. Predominó

el grupo de edad de 17-19 años y el sexo masculino, las causas que motivaron el hábito de fumar fueron el antecedente de tener al menos un padre fumador, amigos fumadores y para relajarse, antes de la aplicación de la estrategia educativa los adolescentes tenían conocimientos inadecuado sobre el hábito de fumar, luego de aplicada la misma se logró elevar el nivel de conocimiento, por lo que podemos decir que la intervención educativa fue efectiva. Se recomienda realizar estrategias educativas en las áreas de salud para disminuir el hábito de fumar en la adolescencia. Palabras Claves: Hábito de Fumar, estrategia educativa, Adolescencia, Atención Primaria de salud.

ABSTRACT

Smoking is a global health problem. A non-observational, quasi-experimental study of educational intervention was carried out to modify the level of knowledge about smoking in adolescents from office 11, of the "Luis E. de la Paz Reyna" Teaching Polyclinic, in the period from January to September. 2023. The universe was made up of 62 adolescents between the ages of 11 and 19 and the sample was made up of 25 randomly selected using simple random sampling. To collect the information, the survey was used, the variables used were: age, sex, causes that motivated consumption, level of knowledge about smoking before and after the intervention. The work was developed in three stages: diagnosis, intervention and evaluation. The results of the categorical variables are expressed in absolute numbers and percentages. The age group of 17-19 years and the male sex predominated, the causes that motivated the smoking habit were the history of having at least one smoking parent, smoking friends and to relax, before the application of the educational strategy to the adolescents. They had inadequate knowledge about the habit of smoking, after applying it the level of knowledge was raised, so we can say that the educational intervention was effective. It is recommended to carry out educational strategies in health areas to reduce smoking in adolescence.

Keywords: Smoking habit, educational strategy, Adolescence, Primary health care.

INTRODUCCION

El tabaquismo es la adicción al tabaco consistente en una dependencia hacia el mismo, que produce una intoxicación del organismo, que disminuye la salud del fumador, propicia la aparición de enfermedades y reduce las perspectivas de vida de la población fumadora. ⁽¹⁾

El Tabaquismo hoy en día, se ha convertido en la primera causa evitable de morbilidad y mortalidad prematura en los países occidentales. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, el tabaco se cobra actualmente aproximadamente cuatro millones de vidas al año, cifra que irá en aumento y será de diez millones para el año 2030. ⁽²⁾

En el mundo se consumen 15 billones de cigarrillos diarios, en los países desarrollados fuman el 35% hombres y el 22% mujeres; en los países en vías de desarrollo el 50% son hombres y el 9%

mujeres. Internacionalmente el tabaquismo se responsable del 30% de la mortalidad anual, el 33% de la mortalidad por Cáncer de Pulmón, el 75% de las Bronquitis Crónica y el Enfisema; y el 25% de las Cardiopatía Isquémica. ⁽³⁻⁶⁾

En Cuba, el análisis de la estadística de salud pone de relieve la importancia cada vez mayor de las enfermedades asociadas con el mal hábito de fumar, anualmente el número de funciones por enfermedades de conocida relación con este mal hábito alcanza proporciones importantes, en el país hay una prevalencia de 61,6% en hombres y 36,7% de mujeres en la población de 15 años con hábito de fumar. ⁽⁷⁻¹¹⁾

En lo que respecta a las principales causas de muerte en Cuba, relacionadas con el hábito de fumar como factor de riesgo, podemos citar e primer lugar las enfermedades cardiovasculares; como segunda causa encontramos los tumores malignos y en tercer lugar las enfermedades cerebrovasculares.⁽¹²⁻¹⁵⁾

Hasta septiembre del año 2023, en la provincia Granma se reportaron 1364 fallecidos por enfermedades cardiovasculares para una tasa de mortalidad de 222.9, tumores malignos 1155 fallecidos para una tasa de prevalencia de 193.4 y por enfermedades cerebrovasculares 615, para una tasa de prevalencia de 105.3, donde el hábito de fumar constituye un factor de riesgo importante en la génesis de estas enfermedades⁽¹⁶⁾.

En el municipio Yara, salvo raras excepciones, todos son fumadores (pasivos o activos, voluntarios o involuntarios), por lo que el trabajo del médico de familia debe estar encaminado a realizar estrategias de intervención educativa en la población encaminadas a modificar el conocimiento sobre las consecuencias de la práctica de este nocivo habito para la salud individual y familiar, así como su repercusión social, para fomentar estilo de vidas saludables. Por lo anteriormente expuesto se decide realizar la intervención educativa con el objetivo de modificar el nivel de conocimientos sobre el hábito de fumar en adolescentes del consultorio 11 del Policlínico Docente "Luis E. de la Paz", durante el período enero-septiembre del 2023.

DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó un estudio no observacional, Cuasi-experimental, de intervención educativa en el consultorio 11 del Policlínico "Luis Enrique de la Paz Reyna" del municipio Yara en el periodo de Enero-Septiembre de 2023.

Universo

El universo quedo constituido por 62 adolescente con edades comprendidas entre 11-19 años que practicaron el hábito de fumar en el consultorio antes mencionado.

Muestra

La muestra quedo representada por 25 pacientes, seleccionados mediante el método aleatorio simple.

Criterios de inclusión:

Pacientes entre 11 – 19 años.

Pacientes que estuvieron de acuerdo en participar en la investigación.

Estar apto, físico y mentalmente.

Criterios de exclusión:

Que el paciente no desee participar en la investigación.

Que el familiar no lo autorice a participar en la intervención.

Que el paciente no se encuentre en el área de salud en el momento de la investigación.

Las variables utilizada en el estudio fueron: edad, sexo, causas que motivaron el habito, nivel de conocimiento.

El trabajo se desarrolló en tres etapas: diagnóstica, intervención, y evaluación.

Etapa diagnóstica.

En esta fase se identificaron los conocimientos generales sobre el hábito de fumar, en los adolescentes del área de salud del CMF 11 que participaron en el estudio.

En este sentido se aplicó una planilla de recogida de datos , previo consentimiento informado de los participantes (anexo 1), con el objetivo de recolectar la información necesaria para el desarrollo del trabajo se recogerá los datos generales , se aplicará una encuesta para evaluar los conocimientos sobre el hábito de fumar antes y después de aplicada la estrategia educativa.(Anexo 2).

La evaluación final de los encuestados se obtendrá a partir de la sumatoria del total de los puntos alcanzados en cada pregunta (antes y después de la intervención) y teniendo en cuenta la siguiente escala:

- Adecuado: cuando obtuvieran puntuación ≥ 70 puntos.
- Inadecuado: cuando obtuvieran puntuación < 70 puntos.

Etapa de intervención.

En esta etapa una vez que se obtuvo la información inicial necesaria se aplicó la intervención educativa basada en las técnicas de educación para la salud.

Para la realización de la intervención se estructuraron las acciones educativas de la siguiente forma:

- Duración: 8 semanas
- Sesiones: 8 (1 sesión de introducción y 1 sesión de cierre)
- Temas: 1 tema por sesión (6 temas)
- Participantes: Adolescente que conformaron la muestra.
- Frecuencia: 1 vez a la semana.
- Hora: sesión de la tarde.
- Lugar: CMF

Propuesta del programa de intervención educativa para el tratamiento de la problemática encontrada.

Los temas tratados fueron:

- Tema #1: Introducción.
- Tema #2: Adicciones más frecuentes en los adolescentes.
- Tema #3: El hábito de fumar como Factor de Riesgo para Enfermedades Cardiovasculares, respiratorias, cerebrovasculares y otras.
- Tema #4 : Repercusión social del hábito de fumar.
- Tema #5. Prevención y Complicaciones.
- Tema #6.Cierre

Etapa evaluativa.

Durante esta etapa se aplicó en la constatación final los instrumentos diagnósticos a los adolescentes que participaron en la investigación al finalizar los encuentros, y se midieron nuevamente los mismos parámetros evaluativos que en la etapa diagnóstica.

Los resultados se presentaron en tablas para su análisis y discusión.

RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de adolescente fumadores según edad. Consultorio 11. Policlínico "Luis Enrique de la Paz Reyna" . Yara. Enero-Septiembre de 2023.

Grupo de edad	No	%
11-13	2	8
14-16	10	40
17-19	13	52
Total	25	100

En los adolescente fumadores del consultorio 11, predominó el grupo de edad de 17-19(52%), seguido por el de 14-16 años(40%) , los menos representativos fueron los de 11-13(8%).Tabla 1.

Tabla 2. Distribución de adolescente fumadores según sexo. Consultorio 11. Policlínico "Luis Enrique de la Paz Reyna" Yara. Enero-Septiembre de 2023.

Sexo	No	%
Masculino	17	68
Femenino	8	32
Total	25	100

La tabla 2, ilustra los adolescentes fumadores según sexo, destacándose el masculino (68%), mientras que el femenino aportó el 32%.

Tabla 3. Distribución de adolescente según causas que motivaron el hábito de fumar . Consultorio 11. Policlínico "Luis Enrique de la Paz Reyna" Yara. Enero-Septiembre de 2023.

Causas que motivaron el hábito de fumar	No	%
Sentirse adulto	10	40
Curiosidad	8	32
Al menos un padre fumador	23	92
Amigos fumadores	21	84
Llamar la atención	16	64
Relajarse	20	80

Dentro de las causas que motivaron el hábito de fumar (Tabla 4) la más significativa fue el antecedente de al menos un padre fumador(92%), seguido en orden decreciente por amigos fumadores(84%),Relajarse(80%),llamar la atención(64%),sentirse adulto(40%) y el menos significativo por curiosidad(32%).

Tabla 4. Distribución de adolescente según nivel de conocimiento del hábito de fumar antes y después de la intervención educativa. Consultorio 11. Policlínico "Luis Enrique de la Paz Reyna" Yara. Enero-Septiembre de 2023.

Nivel de conocimientos	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	6	24	23	92
Inadecuado	19	76	2	8
Total	25	100	25	100

Antes de aplicada la intervención educativa el 76% de los adolescentes tenían conocimientos inadecuado sobre el hábito de fumar, luego de aplicada la misma se logró elevar el nivel de conocimiento en un 92%, por lo que podemos decir que la intervención educativa fue efectiva.

DISCUSION

El hábito de fumar es considerado un problema de salud pública, por su magnitud, por las consecuencias sanitarias que conlleva y por los elevados costos económicos y sociales que genera.⁽³⁾

Los resultados de la investigación se corresponden con la tendencia mundial y nacional ya que cada vez aumenta más el hábito de fumar en edades tempranas y esto repercute precozmente en daños para la salud.⁽⁹⁾

Habitualmente, se reporta que la edad de inicio del consumo de tabaco, comienza en la adolescencia temprana, sin embargo, hay otros autores ⁽¹⁰⁾ que lo sitúan en otros entornos después de los 14 años.

Los datos obtenidos por Legrá y colaboradores realizados en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica señala que el consumo de cigarro predomina en el grupo comprendido entre 18 y 19 años.⁽¹⁶⁾

Gorrita, Romero y Hernández, señalaron en su estudio que la prevalencia del tabaquismo es mayor en las personas de 18 años de edad o más. Rondón Carrasco y colaboradores en una investigación realizada en Granma el grupo de edad más representativo es el de 17 a 19 años con un 50 %, resultados que coinciden con la investigación⁽¹¹⁾.

En estudio realizado en Santi Spíritus por Medina Martín y colaboradores encontraron que las edades más afectadas estaban comprendidas entre los 15 a 16 años de edad con una media de 15,5 años, resultados que difieren de la investigación^(10,13).

La autora considera que en esta etapa de la vida, existe una tendencia biológica al desequilibrio entre los mecanismos cerebrales que subyacen al procesamiento de las recompensas, y los que se ocupan de la información social y emocional, lo que conllevan al adolescente a situaciones de extrema vulnerabilidad y a implicarse en conductas de riesgo ,como es el hábito de fumar.

Con respecto al sexo, históricamente la población masculina ha presentado una prevalencia mundial alta, esto se atribuye a que las mujeres fuman menos cigarrillos por día, tienden a usar cigarrillos con un contenido menor de nicotina, y no inhalan tan profundamente como los hombres. Sin embargo, no está claro si esto se debe a diferencias en la sensibilidad a la nicotina, o a otras variables que afectan a las mujeres de manera diferente, tales como factores sociales o aspectos sensoriales al fumar; en estudios revisados encontramos que el hábito en las mujeres ha aumentado considerablemente, al igual que la tendencia mundial. ⁽⁷⁾

Hernández García y colaboradores en un estudio realizado en la provincia Granma, encontró un predominio del tabaquismo. en hombres, en proporciones que van desde 5:1 hasta 7:1. ⁽¹⁷⁾

Gotts J y colaboradores plantean en su artículo , que según una encuesta de adicciones realizada en diferentes países, en el año 2018, el consumo de cigarrillo afecta al 9,2 % de los hombres y al 1,9 % de las mujeres.⁽¹⁸⁾

En la investigación desarrollada en Cienfuegos por el doctor Alfredo Espinosa, reflejo que el 65 % de los participantes eran hombres⁽⁶⁾.

En estudio realizado por Pérez Martínez y colaboradores⁽⁶⁾ en el Policlínico Raúl Podio del municipio Media Luna en Granma El mayor número de personas estudiadas perteneció al sexo masculino con el 64,4 %.

En Cuba las diferencias entre los índices de consumo de adolescentes masculinos y femeninos no son marcadas, según lo expresado por el Programa Nacional de Control del Tabaquismo del Ministerio de Salud Pública, aunque no se reflejó así en el estudio, donde el sexo masculino predomina sobre el femenino de manera significativa. Esa tendencia se ha ido modificando en relación a cada contexto socioeconómico. Existen ya países como Suecia⁽¹²⁾ donde el consumo es mayor en mujeres que en hombres (24 % y 22 %, respectivamente) por lo que esa es una tendencia que debe ser estrechamente seguida.⁽⁸⁾

Suárez Lugo, señala que, aunque el sexo masculino es el más directamente afectado por el hábito de fumar, ningún factor demográfico parece ejercer un rol significativamente protector, por tanto, ambos sexos están en condiciones de verse afectados por el tabaquismo.

La autora considera que el predominio del sexo masculino en la investigación pudiera estar relacionada con la búsqueda de placer, el inicio precoz de hábitos tóxicos, la incorporación a grupos de referencia, el manejo de las tensiones y la tendencia a la superioridad de género, sin dejar de destacar que ambos sexos en esta etapa de la vida , poseen factores psicosociales favorables para su consumo.

Es imposible identificar la causa del inicio del tabaquismo, ya que son muchos los factores implicados. Lo que sí parece claro es que en la mayoría de las personas tiende a posicionarse en los estadios tempranos del desarrollo del ciclo vital como lo evidencian las estadísticas sanitarias, lo que permite que el hábito de fumar se instale y enraíce con mayor fuerza, dañando al organismo cuando este aún está en periodo formativo, y por tanto, produce efectos más devastadores y permanentes.

Aparece también como un posible factor causal del surgimiento precoz del hábito de fumar, la baja autoestima, y el estar expuesto desde estadios iniciales de la vida a modelos fumadores, constituye el primer factor influyente, más aún si son modelos valorados positivamente por el niño o adolescente, y sobre todo si son modelos que no solo consienten, sino que estimulan la adicción, aunque sea indirectamente, tales como: padres y madres que fuman, héroes y heroínas de los medios de comunicación (cine, TV, etc.), los cuales incentivan conductas imitativas en niños y

jóvenes, que los hacen presa fácil de esta adicción; resulta difícil descalificar o impedir conductas indeseadas cuando estas son asumidas abiertamente por personas queridas y significativas. Varios autores coinciden en que este es un punto de partida para erradicar el tabaquismo⁽¹⁰⁾ En la investigación referente a la causa que provocó la práctica del hábito de fumar se destacó, la presencia de al menos uno de los padres fumadores.

La influencia familiar en el hábito de fumar ha sido destacada en estudios relacionados anteriormente ^(3,12), cuyos resultados se corresponden con los obtenidos en la investigación. Los resultados de este trabajo demuestran una vez más la influencia del medio familiar para el inicio del consumo de cigarrillos. Muchas veces los propios padres, sin pleno conocimiento de lo que realizan, son los que impulsan a los hijos a este hábito, desconociendo en ocasiones todos los perjuicios que esto trae aparejado.

En estudios realizados, en Pinar del Río, más del 60 % de las personas que abusan del tabaco tienen familiares que también han sufrido problemas de esta índole, ya que el entorno donde por primera vez se entra en contacto con este hábito es en la familia, que influye con su comportamiento en la formación y el desarrollo de sus hijos, antes incluso de su concepción o nacimiento.¹² Salud y educación deben trabajar de forma conjunta y armónica para aplicar y perfeccionar su metodología, en aras de educar a los niños y adolescentes, creando estilos de vida menos riesgosos para ellos; y para que sean capaces también con su incalculable acción multiplicadora, de modificar y crear estilos de vida más saludables en el personal docente, en la familia y en la comunidad.^(1,7)

Debe destacarse también como se muestra en el estudio, el enorme riesgo que tienen por el poder del ejemplo y la imitación de adquirir ese hábito los adolescentes cuya familia también lo hace. Aunque no predominan numéricamente en la casuística son importantes las consecuencias funestas que trae el hábito tabáquico en las adolescentes del sexo femenino, por su capacidad de embarazarse, su efecto negativo para la lactancia materna y someter al bebé al consumo pasivo.
(11)

Se hace referencia en el estudio, que una de las principales motivaciones de los adolescentes por la práctica del consumo de cigarrillos, fue imitar a sus amigos; por lo que la pertenencia a grupos de pares que fuman, brinda una elevada probabilidad de que los jóvenes experimenten el tabaco y de que continúen con la iniciación de su consumo, teniendo en cuenta que una de las características de los adolescentes es la tendencia grupal, y que este es un modo de ganar aceptación entre iguales.^(10,11)

El hábito de los adolescentes por la práctica del consumo de cigarrillos, también se relaciona con la imitación de sus amigos. Distintos investigadores^(13,14) plantean que la pertenencia a grupos

que fuman, brinda una elevada probabilidad de que los jóvenes experimenten el tabaco y de que continúen con la iniciación de su consumo.

En la adolescencia se fijan muchos patrones de conducta de nuestra vida futura, y entre ellos está la práctica de nuevos hábitos tóxicos para la salud. Uno de los procesos mediante el cual es posible tal aprendizaje es a través de la observación y reproducción de tales patrones, fundamentalmente si son practicados por personas de su misma edad.

Otras de las posibles motivaciones para practicar el hábito de fumar fue el sentirse relajado , hay que tener presente que en esta etapa de la vida el estrés, juega un papel primordial , lo que demuestra la necesidad de incorporar en su formación, herramientas psicológicas para el manejo adecuado de situaciones estresantes.

Es cierto el sentido de que fumar pueda dar una pista acerca de la diferencia existente entre los sentimientos de "experimentar", o "ya soy grande" y compensar: "me siento mejor..." pero en cada adolescente fumador hay que considerar que como ser biopsicosocial siempre intervienen factores constitucionales, genéticos, la carga hereditaria, experiencias vividas y características del medio ambiente, en mutua interinfluencia⁽¹⁵⁾

El conocimiento de las características de cada una de las adicciones , y de las situaciones de riesgo, determinarán las estrategias que deben seguirse para la prevención de su consumo^(1,6)

Luego de realizar la intervención educativa se logró elevar el nivel de conocimiento en los adolescente objeto de estudio de manera significativa sobre las consecuencias del hábito de fumar en esta etapa de la vida.

Estos resultados demuestran, la importancia del papel del Médico de Familia en la prevención de enfermedades y en la promoción de salud, pues si en la APS se fomentaran desde edades tempranas hábitos y estilos de vida saludables en la población, la incidencia de muchos hábitos tóxicos y el patrón de comportamiento de muchas enfermedades serían diferentes, teniendo en cuenta que las exigencias que se plantean en los adolescentes están vinculadas con la sociedad y la época en que se desenvuelven, para lograr así un equilibrio psíquico, físico, biológico y social, que brinde herramientas a las familias en la educación de sus hijos⁽¹²⁾

Es vital la realización de estrategias educativas por parte de los equipos básicos de salud, encaminadas a fortalecer el nivel de conocimiento en adolescente y población en general , de las consecuencias del hábito de fumar para la salud individual y familiar, así como para la sociedad para favorecer la adopción de estilos de vida alejados de las adicciones en la población cubana.

CONCLUSIONES

Se concluyó que la realización de la intervención educativa desarrollada en los adolescentes fumadores seleccionados, logró incrementar el nivel de conocimiento sobre los daños de este nocivo hábito para la salud individual y familiar y su consecuente repercusión social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Otero-Naranjo S, Escalona-Guevara P, Rivero-Otero I. Hábito de fumar. Cómo abandonar este mal hábito a través de consejería por el médico de familia. MULTIMED [revista en Internet]. 2018 [citado 25 Sep 2023]; 22 (3) :[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/898>
2. Cuéllar-Álvarez J, Pérez-Ineráritay M, Quintana-Ugando M, Castro-Díaz N. Caracterización del hábito tabáquico en adolescentes de un consultorio del médico de familia. Medimay [Internet]. 2017 [citado 25 Sep 2023]; 24 (3) :[aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1134>
3. Iglesias-Pérez O, Escalona-Rosabal A, Escalona-Arias M, Alvarez-Licea A. Efecto del uso de las drogas y los peligros que su consumo implica jóvenes y estudiantes. MULTIMED [revista en Internet]. 2018 [citado 26 Sep 2023]; 22 (6) :[aprox. 18 p.]. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1038>
4. Cruz-Sánchez V, Cruz-Sánchez L. Factores de riesgo asociados al carcinoma escamoso del labio. MULTIMED [revista en Internet]. 2018 [citado 26 Sep 2023]; 22 (5) Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/994>
5. Córdoba R, Villalbí JR, Salvador T, López V. El proceso para la adopción de una legislación eficaz en la prevención del tabaquismo en España. Rev Esp Salud Pública. 2012;80(4):631-45.
6. American Academy of Child e Adolescent Psychiatry [Internet]. Washington, D.C: The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry; 2014 [citado 17 My 2022]. Disponible en: <http://www.aacap.org/AACAP/Families and Youth/Facts for Families/Facts for Families Pages/Spanish/El Tabaco y los Ninos 68.aspx>
7. Varona Pérez Patricia, García Roche René Guillermo, García Pérez Rosa Marina, Lorenzo Vázquez Elba. Tabaquismo y percepción del riesgo de fumar en trabajadores de la educación, 2010-2011. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2016 Mar [citado 2023 Sep 26] ; 42(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000100006&lng=es.
8. Acosta Reynoso Idania María, Remón Rodríguez Laritza, Segura Peña Roger, Ramírez Ramírez Gisela, Carralero Rivas Ángel. Factores de riesgo en el cáncer de pulmón. ccm [Internet]. 2016 Mar [citado 2023 Sep 26] ; 20(1): 42-55. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000100005&lng=es.

9. Herrera Batista Aleida, Ruiz Candina Héctor, Martínez Betancourt Ayní. Caracterización del consumo de drogas psicoactivas por jóvenes y adolescentes atendidos en el Centro de Deshabitación de Adolescentes del municipio Playa. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2014 Mar [citado 2023 Sep 26] ; 33(1): 61-69. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002014000100007&lng=es.
10. Martín-Suárez M, Echevarría-García E, Sánchez-Fernández C, Hernández-Aise M, Triana-Pérez M, Hernández-Ruiz O. Comportamiento del tabaquismo en los adolescentes del Reparto Fructuoso Rodríguez, Cárdenas. Revista Médica Electrónica [Internet]. 2015 [citado 26 Sep 2023]; 37 (6) :[aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1432>
11. Gorrita Pérez Remigio Rafael, Ruiz King Yolaysis, Hernández Martínez Yalili, Sánchez Lastre Manuela. Factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares en adolescentes. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2015 Jun [citado 2023 Sep 26] ; 87(2): 140-155. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000200002&lng=es.
12. Quinzán Luna Ana María, Solano Quinzán Yailen, López Vantour Ana Caridad, Pérez Prada Lucia Antonia, Ramón Jiménez Ruth. Prevalencia del tabaquismo en adolescentes de la Secundaria Básica "Argenis Burgos". MEDISAN [Internet]. 2015 Oct [citado 2023 Sep 26] ; 19(10): 1232-1237. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015001000008&lng=es.
13. Medina Martin AR, Márquez Socarrás CJ, Torres Guevara NC, Ramos Ramos L, Hernández Marguez Y. Presencia de consumo de tabaco en un grupo de adolescentes. Gac méd espirit [Internet]. 2015 [citado 26 Sep 2023];17(1). Disponible en: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/549>
14. Estrada Pereira Gladys Aída, Márquez Filiu Maricel, González Heredia Eugenia, Ramón Jiménez Ruth, Domínguez Pacheco Rubén Rafael. Diagnóstico clínico e histopatológico del carcinoma in situ en la mucosa bucal. MEDISAN [Internet]. 2015 Abr [citado 2023 Sep 26] ; 19(4): 462-467. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000400003&lng=es.
15. Salgado Fuentes Carlos Enrique, Torrecilla Venegas Rolando, Pérez Mola Katsuyori, Zayas Fundora Emmanuel. Caracterización del tabaquismo en estudiantes de las ciencias médicas de Cuba. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 Ago [citado 2023 Sep 26] ; 25(4): e5110. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000400010&lng=es. Epub 01-Jul-2021.
16. Legrá Alba N, Grave de Peralta Y T, Riverón Proenza I, Del Campo Mulet E, Silvera Digon S. Caracterización clínico epidemiológica de pacientes con

enfermedad pulmonar obstructiva crónica MEDISAN[Internet], 2019 [Citado 20 Oct 2023]; 18 (9), Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192014000900013&lng=es&nrm=iso&tlng=es

17. Hernández García O, Castillo Romero E, Rodríguez Gómez I, Albert Rodríguez J A, Fernández Barrera R. Factores de riesgo del cáncer laríngeo en Provincia Granma. Rev. Ciencias Médicas [Internet].2017; 18 (6), [Citado 20 Oct 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942014000600006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. Gots J, Jordt SE, Mcconnell R, Tarrant R. What are the respiratory effects of ecigarettes? BMJ 2019; 366: I5275, [Citado 20 Jul 2021]. Disponible en:<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.I5275>.

