

## EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE TABAQUISMO Y SUS CONSECUENCIAS EN ADOLESCENTES.

EFFECTIVENESS OF AN EDUCATIONAL PROGRAM ON SMOKING AND ITS CONSEQUENCES IN ADOLESCENTS.

Yuri Álvarez Magdariaga<sup>1,3</sup>, Yordanis Arias Barthelemi<sup>1,2</sup>, Raúl Rebeaux Verdecia<sup>1,3</sup>, Ana Lidia Ford Torralba<sup>1</sup>.

### ABSTRACT

Tobacco use is a global health problem. Most smokers start in adolescence. Therefore, implementing health education-based strategies is essential for achieving adequate prevention among this population. To evaluate the effectiveness of an educational program on smoking and its consequences, implemented and targeted at a sample of 24 adolescents attending Family Doctor's Office No. 2 of the "Emilio Bárcenas Pier" Polyclinic in Santiago de Cuba, an applied, cross-sectional study with a single-group pre-experimental design was conducted. Empirical, theoretical, and statistical-mathematical methods were used, representing the information in double-entry tables and McNemar tables to facilitate data analysis and comparison. Percentages and measures of central tendency were calculated for organized data. The results reported a population mean age of 16.69 years, 50% of adolescent smokers were under 17.25 years old, 91.6% of them, before implementing the educational program, had inadequate knowledge (less than 70 points in the pretest) about smoking; after the implementation of said program, all adolescents showed adequate knowledge (greater than 70 points in the posttest) on the topics; the items of greatest difficulty were the complications produced by this habit and the ways to prevent and treat it, allowing to conclude that the educational program on smoking and its consequences proved to be effective in acquiring adequate knowledge to prevent such habit.

**KEYWORDS:** smoking, behavioral risk monitoring, substance-related disorders, primary health care.

### RESUMEN

El tabaquismo es un problema de salud mundial, la mayoría de los fumadores inician en la adolescencia, por tanto la aplicación de estrategias basadas en la educación en salud, es una obligación para lograr una prevención adecuada en este sector de la población. Con el objetivo de evaluar la efectividad de un programa educativo sobre tabaquismo y sus consecuencias, implementado y dirigido a una muestra de 24 adolescentes pertenecientes a un consultorio médico de familia N° 2 del Policlínico "Emilio Bárcenas Pier" en Santiago de Cuba; se desarrolló una investigación aplicada, transversal con diseño pre - experimental de un solo grupo; empleando métodos empíricos, teóricos y estadístico-matemático, representando la información en tablas de doble entrada y de McNemar, para facilitar el análisis y la comparación de los datos. Se calcularon porcentajes y medidas de tendencia central para datos organizados. Los resultados reportaron una media poblacional de 16,69 años, 50 % de los adolescentes fumadores estuvo por debajo de los 17,25 años, 91,6 % de ellos, antes de aplicar el programa educativo, poseían conocimientos inadecuados (menor a 70 puntos en el pretest) sobre tabaquismo; posterior a la aplicación de dicho programa, todos los adolescentes mostraron un conocimiento adecuado (mayor de 70 puntos en el postest) sobre las temáticas; los ítems de mayor dificultad fueron las complicaciones producidas por este hábito y las formas para prevenirlo y tratarlo, permitiendo concluir que el programa educativo sobre tabaquismo y sus consecuencias, demostró ser efectivo en la adquisición de conocimientos adecuados para prevenir dicho hábito.

**PALABRAS CLAVE:** tabaquismo, vigilancia de riesgos conductuales, trastornos relacionados con sustancias, atención primaria de salud.

Recibido: 08 de septiembre de 2024

Aceptado: 02 de febrero de 2025

<sup>1</sup>Hospital Provincial Clínico - Quirúrgico Prisión Boniato. Cuba.

<sup>2</sup>Dirección General de Salud Pública en Songo, La Maya. Cuba.

<sup>3</sup>Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

Yuri Álvarez Magdariaga. **ORCID:** 0000-0003-3079

Yordanis Arias Barthelemi. **ORCID:** 0000-0003-4178-7121

Raul Rebeaux Verdecia. **ORCID:** 0000-0006-7874-6592

Ana Lidia Ford Torrealba. **ORCID:** 0000-0002-4836-6824

Correspondencia: ana.f@infomed.sld.cu

### INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros organismos internacionales han intentado fortalecer las estrategias para garantizar el bienestar para todos los seres humanos. Una de estas estrategias en el cumplimiento de metas para el control del tabaco, es la reducción de la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (ENT) y enfermedades causadas por productos químicos como el tabaquismo, mediante su prevención y profundización del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco en todos los países<sup>1</sup>.

Por su parte la Organización de Naciones Unidas (ONU), a través de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, viabiliza los deseos, aspiraciones y prioridades de la comunidad internacional para los próximos 15 años, resaltando la importancia de trazar estrategias para la prevención del tabaquismo y sus consecuencias<sup>2</sup>.

El consumo de tabaco y derivados es considerado como tabaquismo<sup>3</sup>. Es una epidemia, un flagelo social que está presente en todas las esferas y escenarios, convirtiéndose en un problema sanitario y, en muchos casos, una marcada carga personal, familiar y social<sup>4</sup>.

En datos reflejados por la OMS, se evidencia que es una amenaza a la salud mundial al incrementar el costo de la atención sanitaria. Más de 7 millones de personas mueren al año y de estas, se ha reportado que más de 6 millones son consumidores directos, y alrededor de 890 000 están expuestos al humo ajeno. Casi 80% de los más de 1 000 millones de fumadores viven en países de ingresos bajos o medios como en América Latina, donde la carga de morbilidad y mortalidad asociada al tabaco es mayor<sup>5</sup>.

Según Martell *et al.*, el tabaco causa mayor mortalidad que cualquier otra droga, sea lícita o ilícita, con un pronóstico de más de 1600 millones de personas para el año 2025. El consumo del tabaco para América Latina, se reporta en 5,2 millones, en adolescentes de 13 a 15 años y son consumidores de alguna forma de tabaco, 2,8 millones hombres y 2,4 millones mujeres. Ello representa una tasa de prevalencia promedio de 11,3%, superior a la prevalencia promedio mundial de 10,3%. En Cuba, se ha evidenciado un incremento progresivo y constante en el consumo del tabaco y sus derivados, en edades más tempranas como la adolescencia<sup>6-8</sup>.

En el análisis de los datos obtenidos en la tercera encuesta sobre factores de riesgo aplicada, a finales del año 2019, a más de un tercio de la población cubana, se evidenció la necesidad de una estrategia coherente para mejorar el conocimiento, actitudes y prácticas de los adolescentes en relación con esa adicción<sup>9</sup>. En la provincia Santiago de Cuba, mediante informes del sistema de dispensarizados, durante el periodo 2018-2022, la prevalencia de tabaquismo osciló entre 6,6 y 6,9 por 100 habitantes, la más reciente del año 2022 indica que 71 973 individuos son consumidores de tabaco y/ o sus derivados<sup>10</sup>.

La adolescencia como etapa intermedia entre la niñez y la adultez, con una duración variable, está

caracterizada por importantes transformaciones en las esferas biopsicosociales en función del crecimiento personal, durante ella se obtienen conocimientos necesarios para el desarrollo de una vida sana; no obstante, esta etapa se vuelve muy vulnerable para comenzar con las adicciones como el consumo del tabaco y sus derivados<sup>11-13</sup>. En este sentido, entre las acciones más efectivas para evitar el tabaquismo y sus consecuencias en adolescentes, está la prevención a través de la educación en salud, la cual puede iniciarse desde edades tempranas<sup>14</sup>.

Desde la perspectiva de esta investigación se asume como paradigma, siguiendo a Vitoria de Jesús, *et al.*<sup>15</sup>, que la educación en salud es la que orienta y organiza procesos educativos encaminados a influir positivamente en el conocimiento, lo que constituye un elemento clave en la consecución de estilos de vida saludables, asociados a la disminución en la prevalencia e incidencia del tabaquismo.

Por lo antes expuesto, nos planteamos como problema científico: el conocimiento insuficiente sobre tabaquismo y sus consecuencias en adolescentes, pertenecientes al consultorio médico de familia N° 2, del Policlínico "Emilio Bárcenas Pier", provincia de Santiago de Cuba, incrementa las posibilidades para el consumo de tabaco por parte de este sector de la población. En este sentido, el objetivo de la investigación fue evaluar la efectividad de un programa educativo sobre tabaquismo implementado y dirigido a adolescentes pertenecientes a un consultorio médico de familia.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Fue realizada una investigación aplicada, transversal con un diseño pre – experimental, con una muestra no probabilística conformada por 24 adolescentes, que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: permanencia en el área perteneciente al consultorio médico de familia N° 2, Policlínico "Emilio Bárcenas Pier" en la provincia de Santiago de Cuba, por un periodo de 1 año; haber sido diagnosticado con tabaquismo, con disposición voluntaria a participar en la investigación previa autorización de sus representantes legales.

La investigación se dividió en tres etapas; la primera o etapa diagnóstica, consistió en la sensibilización de los adolescentes participantes y la elaboración y aplicación de un cuestionario (Pretest) que permitió identificar las necesidades de aprendizaje de dichos participantes, sobre el tabaquismo y sus

consecuencias. La segunda etapa (intervención) en la cual, a partir de estas necesidades de aprendizaje detectadas, se elaboró e impartió un programa educativo a los adolescentes, en 6 frecuencias de clases, abordando los temas: generalidades de las adicciones, definición, clasificación, consecuencias, prevención y tratamiento del tabaquismo. Durante el desarrollo de este programa, se utilizaron medios y recursos audiovisuales como apoyo a las clases y, para asegurar mejor aprovechamiento, la muestra de participantes, se dividió en dos grupos, cada uno con 12 adolescentes.

La tercera etapa (evaluación) permitió evaluar la efectividad del programa educativo aplicado, a través de la comparación de los resultados del Pretest y el Postest (Test de McNemar), los cuales en su validación reportaron significancia estadística ( $p \leq 0,05$ ) y concordancia entre lo esperado y lo observado según la prueba Chí – cuadrado ( $X^2$ ).

El dato primario fue reflejado en tablas de doble entrada, específicas para estudios educativos (Tablas de McNemar), obtenido por la aplicación de métodos del nivel teórico, empírico y estadístico- matemático, utilizando números absolutos, el por ciento como medida de resumen y las medidas de tendencia central para datos agrupados.

## RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra lo concerniente a la edad, sexo y antecedentes personales de tabaquismo en los adolescentes estudiados. Los resultados

destacan, el predominio del grupo de edad comprendido entre 15 a 16 años con 41,6% y el sexo femenino en 58,3% del total de dichos adolescentes. Igualmente se aprecia, que 16,6% de los adolescentes masculinos reportaron antecedentes personales de tabaquismo frente a 12,5% femenino.

En cuanto al nivel de escolaridad y los antecedentes familiares de tabaquismo, los resultados muestran que 70,8% de los adolescentes cursan educación preuniversitaria, de los cuales 37,5% no reportaron antecedentes familiares de tabaquismo. Esta relación influye en la comprensión de nuevos conocimientos; ya que le permite adquirir, con relativa mayor facilidad, nuevos hábitos y estilo de vida. Es decir, a mayor nivel educativo, mayor será el aprendizaje (tabla 2).

Para la determinación de la variación general del conocimiento con el programa, a partir de la aplicación del pretest y el postest, se consideró un conocimiento Adecuado al alcanzar valores superiores a 70 puntos en el examen e Inadecuados con una puntuación inferior a 70 puntos. Los resultados de la tabla 3, muestran que antes de aplicar el conjunto de acciones contempladas dentro del programa educativo, solo 2 (8,33 %) de los adolescentes investigados tenían conocimientos adecuados acerca de los temas abordados sobre el tabaquismo, mientras que 91,6% tenían conocimientos inadecuados, una vez impartido el programa educativo el nivel de conocimiento de estos adolescentes se modificó a un 100% de conocimientos adecuados. Esto hace referencia a la capacidad de estos adolescentes para la adquisición de nuevos conocimientos,

**Tabla 1.** Adolescentes estudiados según grupo de edad, sexo y antecedentes personales de tabaquismo. Consultorio médico de familia N° 2. Policlínico "Emilio Bárcenas Pier", Cuba.

Grupos de edad (años)	Antecedentes personales de tabaquismo									
	Masculino				Femenino				Total	
	Sí		No		Sí		No			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
13-14	-	-	3	12.5	-	-	4	16.6	7	29,2
15-16	2	8.3	2	8.3	1	4.1	5	20.8	10	41,6
17-18	2	8.3	1	4.1	2	8.3	2	8.3	7	29,2
Total	4	16.6	6	25	3	12.5	11	45.8	24	100

% calculado sobre el total de pacientes.

**Tabla 2.** Adolescentes estudiados según nivel escolar y antecedentes familiares de tabaquismo. Consultorio médico de familia N° 2 Policlínico "Emilio Bárcenas Pier", Cuba.

Nivel de escolaridad (en curso)	Antecedentes familiares de tabaquismo					
	Sí		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Secundaria	4	16.6	3	12.5	7	29,2
Pre universitario	8	33.3	9	37.5	17	70,8
Total	12	50	12	50	24	100

% calculado sobre el total de pacientes.

generando una visión más amplia sobre el tabaquismo y sus consecuencias a la salud individual y colectiva (tabla 3).

### DISCUSIÓN

Los resultados destacan, el predominio del grupo de edad comprendido entre 15 y 16 años con 41,6% y de sexo femenino en 20,8% del total de adolescentes estudiados. Igualmente se aprecia, que los adolescentes con prácticas del tabaquismo fue mayor en el grupo de edad entre 17 – 18 años con 16.6% y el sexo masculino con 16.6%. Estos resultados coinciden con los reportados en documentos oficiales del consultorio médico de familia como el Análisis de la

situación de salud, los informes estadísticos mensuales e investigaciones de carácter descriptivo previamente desarrolladas en la población Santiaguera<sup>10</sup>.

Así mismo, se evidenció un promedio de edad en la muestra de adolescentes fumadores de 16,69 años, mientras que 50% de los adolescentes fumadores está por debajo de los 17,25 años. Autores como Jones, *et al.*<sup>16</sup> plantearon que, la prevalencia de fumadores masculinos incluyendo la población adolescente ha sido mayor históricamente; otros como Moore *et al.*<sup>17</sup> refirieron similitud en los resultados y aseveraron que es una etapa de riesgo para el inicio de este mal hábito. Cheesman Mazariegos *et al.*<sup>18</sup> afirmaron que a nivel mundial, las primeras prácticas del tabaquismo ocurren

**Tabla 3.** Adolescentes estudiados según variación general del conocimiento. Consultorio médico de familia N° 2 Policlínico "Emilio Bárcenas Pier", Cuba.

Variación general del Conocimiento	Antes (Pretest)		Después (Postest)	
	n	**%	n	**%
Adecuado > 70 puntos	2	8,33	24	100
Inadecuado <70 puntos	22	91,67	0	0
Total	24	100	24	100

\* % calculado sobre el total de adolescentes antes de la intervención.

\*\* % calculado sobre el total general de adolescentes.

en la adolescencia y Martín Suárez *et al.*<sup>19</sup> reportaron predominio del sexo masculino en adolescentes fumadores y del mismo grupo de edad.

Otros estudiosos del tema han mostrado resultados no coincidentes como Iglesias Carbonell *et al.*<sup>20</sup> quien reportó que existe equivalencia entre la cantidad de adolescentes fumadores por sexo; sin embargo, la OMS<sup>21</sup>, a pesar de reconocer que el sexo masculino pondera, aclara que esta diferencia de sexo tiende a desaparecer por el incremento de las personas fumadoras jóvenes del sexo femenino.

En consecuencia, en los resultados del estudio se aprecia el incremento progresivo en el número de adolescentes femeninas fumadoras, a medida que se avanza en la edad, así como la disminución en la diferencia de fumadores entre ambos sexos. Lo anterior se ratifica con la prevalencia encontrada durante el período de estudio, específicamente para el grupo de edad de mayor afectación (17-18 años), que reportó 6,66 en la muestra de adolescentes masculinos, mientras que para adolescentes femeninas fumadoras fue más de la mitad del sexo opuesto con 3,63. Un aspecto importante para el desarrollo de esta enfermedad es la influencia que ejercen sobre la conducta, las tendencias sociales en este grupo poblacional, la curiosidad y el comportamiento imitativo de otras personas importantes en su círculo social como amigos y familiares.

En cuanto a la escolaridad, se consideró el grado en curso, reflejando que existió un predominio del Preuniversitario con un 70,83%. Al contrastar la información entre tablas, se revela que este resultado se corresponde con lo esperado según los grupos de edades predominantes, mostrados en la tabla 1.

Los autores refieren según su experiencia profesional vinculada al perfil docente, que un individuo con un nivel escolar más alto debe captar mejor los contenidos educativos impartidos, aunque esta mediado por la voluntad individual. Lo anterior se pone de manifiesto sobre todo en niveles educativos superiores, donde cursarlos es producto de la capacidad y voluntad del individuo. Sin embargo, los niveles educativos aprobados son básicos y las personas deben pasarlos obligatoriamente, lo que indica que en muchos casos el aprendizaje no ha sido satisfactorio. Resultados similares mostró Martell Martínez *et al.*<sup>22</sup> con un 64% de adolescentes estudiados del nivel Pre universitario. Por otra parte, nuestro estudio difiere de los estudios desarrollados por Pérez Martínez *et al.*<sup>23</sup> y Ledesma Valdés *et al.*<sup>24</sup>

donde la escolaridad que prevaleció en su población de estudio fue el nivel secundario con 16 pacientes para un 35,6% y la primaria con un 57,4% respectivamente.

Otro aspecto considerado en esta evaluación, fueron los antecedentes familiares de tabaquismo, en donde se encontró que 50% (n=12) de los 24 adolescentes, tenían antecedentes por parte de familiares cercanos, encontrando que el grupo de mayor frecuencia fue el de adolescentes con nivel escolar universitario. Moore *et al.*<sup>17</sup> presentó iguales resultados, expresando que esta adicción al tabaquismo se relaciona con el antecedente en familiares allegados a los adolescentes

Gulayin *et al.*<sup>24</sup> encontraron en su estudio, resultados similares y refieren que una décima parte de los hermanos de adolescentes tiene el hábito de fumar y 30% de estos reconocen que alguno de sus hermanos fuma, 29% afirman que su mejor amigo lo hace actualmente y 15% reconocen, que si bien su mejor amigo fuma, lo había dejado de hacer. Thorpe *et al.*<sup>25</sup>, también argumentaron que existe una influencia subjetiva e imitativa del adolescente que lo conduce al desarrollo de conductas de riesgo, pudiendo provocar la adicción en cualquiera de sus formas.

En nuestro estudio, a pesar no haber abordado el consumo de cigarrillo electrónico (c-e), se destaca que esta forma va en ascenso entre adolescentes y adultos jóvenes. De hecho, en la muestra de adolescentes participantes se identificó el consumo de esta modalidad por uno de los familiares. Sin embargo, esto no se reconoció en los adolescentes investigados asociado tal vez, a la inaccesibilidad económica, pero es un elemento a considerar en la elaboración de estrategias para el enfrentamiento al tabaquismo, considerando que en países como España, las estadísticas emitidas por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social<sup>26</sup>, de los estudiantes de secundaria que son fumadores, 75% consume c-e y de estos 86,8% son fumadores diarios.

Los datos mostrados y analizados, evidencian otras dos realidades:

- No existe una relación directa entre el nivel educacional y la adopción de estilos de vida saludables, libre del humo del tabaco, ya que la mayor parte de los adolescentes fumadores poseían un nivel educativo más alto.
- Además del daño ocasionado en estos adolescentes por fumar tabaco, también pueden presentarse daños

debido al contacto indirecto con el humo del tabaco, considerando que tenían familiares fumadores y, en otros casos, los mismos adolescentes fumadores manifestaron tener contacto con los no fumadores.

El humo ocasiona en sus víctimas, una importante carga de morbilidad y mortalidad, con mayor grado en infantes, adolescentes y embarazadas, considerándose como grupos especiales de riesgo. Se estima que el número de fallecimientos atribuibles al humo ambiental en España para el año 2011 ascendió a 1.028<sup>27</sup>.

Con base a lo anterior, la implementación de un programa educativo sobre tabaquismo dirigido a los adolescentes, teniendo en cuenta sus necesidades de aprendizaje, siempre es una opción acertada para contribuir al logro de indicadores sociales y de salud favorables. A pesar de lo referido, sabemos que el cambio en la conducta de los individuos no depende solo de poseer conocimientos adecuados, sino que está sustentada en aspectos coincidentes donde además del conocimiento, encontramos las experiencias individuales, las influencias del medio tanto familiar, escolar y la sociedad en general, así como la voluntad de la persona, lo cual va fomentando estilos de vida y modos de vida saludables tanto en los individuos como a nivel macrosocial.

Los resultados expuestos en la Tabla 3 representan la variación general del conocimiento obtenido por los adolescentes, una vez impartido el programa educativo sobre tabaquismo. La evaluación reportó la modificación de sus conocimientos en todos los participantes.

Dentro de los ítems abordados estuvieron las generalidades de las adicciones, definición y clasificación del tabaquismo, las consecuencias negativas desde el punto de vista social, fisiológico y para la salud individual y colectiva de esta adicción, formas de prevención y tratamiento del tabaquismo. Se pudo identificar en los adolescentes que, en todos los ítems presentaron dificultad en el conocimiento, resaltando que aquellos de mayor dificultad fueron las consecuencias y formas para la prevención y tratamiento del tabaquismo.

Según el estudio denominado "El tabaco y el cáncer", la adicción al tabaco, facilita la aparición de diversos tipos de cáncer en múltiples niveles de la economía corporal como pulmón, laringe, riñón, vejiga, estómago, colon, cavidad oral, esófago y leucemia. Además de estar ligado a otras afecciones, destacando la bronquitis crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cardiopatía isquémica, infarto, aborto y parto prematuro, defectos de nacimiento e infertilidad, entre otras enfermedades<sup>28</sup>. En relación con el cáncer de pulmón, el tabaquismo constituye el principal factor de riesgo, con 80-90% de muertes por esta enfermedad y se estima que para el año 2025 el diagnóstico de cáncer pulmonar en hombres disminuirá y en mujeres incrementará<sup>29,30</sup>.

Fomentar la sistematicidad en torno a la educación antitabáquica requiere aún de grandes esfuerzos que contribuyan a su disminución y/o abolición por parte de todas las personas que, de una forma u otra, consumen el tóxico o conviven con fumadores, ya que para enfrentar las situaciones que derivan de este período se hace necesaria la creación o fortalecimiento de recursos efectivos<sup>31</sup>.

En conclusión, a pesar de haber alcanzado logros en la lucha contra el tabaquismo, este continúa siendo uno de los principales problemas de salud a nivel mundial, con inicio generalmente en la adolescencia, por lo que se requiere continuar trazando y desarrollando estrategias efectivas, permanentes y contextualizadas para su prevención. De igual manera queda evidenciado que el programa educativo aplicado a los adolescentes estudiados sobre el tabaquismo y sus consecuencias, demostró su efectividad para la adquisición de conocimientos adecuados.

#### **CONFLICTO DE INTERESES**

Los autores declaran que no tienen conflictos de intereses.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Ordúñez PO, Cooper RS, Espinosa AD, Iraola Ferrer MD. Enfermedades prevención y control. Rev. Cubana Salud Pública. 2019;31(4):58-9. Consultado: 3 de marzo 2020. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=6201767&pid=S0717-7348200500030000500040&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=6201767&pid=S0717-7348200500030000500040&lng=es)
- 2) Lorenzo-Vázquez E, Fabelo-Roche J, González-Herrera N. La prevención del tabaquismo en Cuba. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana [Internet]. 2019 [citado 19 Feb 2023]; 15 (1) Disponible en: <https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/44>
- 3) González L, Berger K. Consumo de tabaco en adolescentes: Factores de riesgo y factores protectores. Cienc Enferm [revista en Internet]. 2002 [citado 2 Feb 2021];8(2):[aprox. 8p]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-9553200200200004>.
- 4) Izquierdo Díaz R, Ochoa Ortega MR, Casanova Moreno MC, Díaz Domínguez M. El tabaquismo y su prevención educativa en la población de un consultorio médico. Rev Ciencias Médicas [revista en Internet]. 2015 [cited 14 Ene 2021]; 19 (4): [aprox. 9p]. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942015000400008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000400008&lng=es)
- 5) Organización Mundial de la Salud (OMS). Datos y cifras: Tabaco. Centro de prensa [Internet]. Ginebra: OMS; 2017. [cited 2 Nov 2020] Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
- 6) Martell Martínez M, Betancourt Sánchez N, Lozada Bazain R, Echemendía Reyes E, Suárez Ramos L, Reyes Hernández B. Intervención educativa sobre consecuencias del tabaquismo en adolescentes de Nuevititas. Medisur. 2021; 9(2): 260-7.
- 7) Organización Mundial de la Salud. WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025 [Internet]. 4.ª ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 [consultado el 23 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/348537>
- 8) Fabelo Roche JR, Iglesias Moré S, Álvarez Martínez EM. Cuestionario de Clasificación de Consumidores de Cigarrillos. Resultados de su aplicación en Cuba, 2017. Rev haban cienméd. 2019; 18(4): 654-65.
- 9) De Armas Padrino I. En Cuba casi la cuarta parte de la población fuma. Granma. 2019 Agosto 16. [citado 25 May 2020]. Disponible en: <http://www.granma.cu/cuba/2014-08-15/en-cuba-casi-la-cuarta-parte-de-lapoblacion-fuma>
- 10) A. Benítez Jimenes I, Naranjo Sánchez W, Garzán Morales G. Dinámica demográfica de la provincia Santiago de Cuba: un reto para el desarrollo territorial. Novedades en población 2020 [citado 16/12/2022]; 16(13)1-17. Disponible en: <https://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v16n31/1817-4078-rnp-1631-1.pdf3>.
- 11) Villalbí JR, Suelves JM, Garcia-Continente X, Saltó E, Ariza C y Cabezas C. Cambios en la prevalencia del tabaquismo en los adolescentes en España. Atención Primaria. 2012; 44 (1):36-42. [Internet]. [Consultado 16 abril 2023]. Disponible en: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.papsf.cat/\\_Adm3/upload/docs/BIBLIODOC666\\_6dc8f69e-83d5-4b9d-ac52-b332e66d8a9f.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.papsf.cat/_Adm3/upload/docs/BIBLIODOC666_6dc8f69e-83d5-4b9d-ac52-b332e66d8a9f.pdf)
- 12) González L, Berger K. Consumo de tabaco en adolescentes: Factores de riesgo y factores protectores. Cienc Enferm [revista en Internet]. 2002 [citado 2 Feb 2021];8(2):[aprox. 8p]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-9553200200200004>.
- 13) Cables Fernández B, Cables Fernández D, Carracedo Pérez P, Fernández Peña I. Programa para la prevención de enfermedades periodontales por consumo del tabaco en adolescentes. CCM. [Internet] 2013. [Consultado 26 marzo 2023]; (1) Supl 1. Disponible en: [www.revcoemed.sld.cu/publicaciones](http://www.revcoemed.sld.cu/publicaciones).
- 14) Zurbarán Hernández AM, Rodríguez Rodríguez, T, Zurbarán Hernández A, Hernández Abreus C. Variables psicológicas, biológicas y sociales que intervienen en el consumo de tabaco en los adolescentes. Rev.Finlay. 2020; 10(4): 399-412.
- 15) Jesus Silva V, Freitas Siquiera M, Marques Gomes Mendes M, da Silva Carvalho RC, Bulhoes de Lemos Morales I, Leandro, & Pereira Linhares, F M. Intervenciones educativas para la prevención del VIH/sida em mujeres encarceladas. Revista Cubana de Enfermería, 39, Epub 15 de septiembre de 2023. Recuperado en 20 de julio de 2024, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192023000100050&lng=es&ting=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192023000100050&lng=es&ting=es).
- 16) Jones S, Magee C. The role of family, friends and peers in Australian adolescent's alcohol consumption. Drug Alcohol Rev. 2014; 33(3):304-13.
- 17) Moore P, Pavié GJ, Véjar M. L, Corvalán B, Paz M. Consejería y Entrevista Motivacional para reducir el consumo de tabaco. Rev. chil. Enferm.respir. [Internet]. 2017 sep. [citado 3 de abril de 2022]; 33(3): 193-200. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-73482017000300193>
- 18) Cheesman Mazariegos S S, Suárez Lugo N. Tabaquismo en estudiantes de medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Rev. cub. salud pública [revista en la19 Internet]. 2015 Mar ; 41(1) : . Available from: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000100003&lng=en](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100003&lng=en) [consultado 2024 ene 5

- 19) Martín Suárez MÁ, Echevarría García E, Sánchez Fernández CM, Hernández AM, Triana Pérez M, Hernández Ruiz OA. Comportamiento del tabaquismo en los adolescentes del Reparto Fructuoso Rodríguez, Cárdenas. *Rev Med Electrón [revista en Internet]*. 2015 [ cited 2 Jun 2024 ]; 37 (6): [aprox. 7p]. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242015000600004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000600004&lng=es).
- 20) Iglesias Carbonell S, Arteaga Prado LI, Mendiluz Nazco YM, Taño Lazo L, Rizo Díaz E. Caracterización del hábito de fumar en adolescentes. *Rev Ciencias Médicas [revista en Internet]*. 2012 [ cited 2 Nov 2020 ]; 16 (4):[aprox. 8p]. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942012000400006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000400006&lng=es).
- 21) World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2017: monitoring tobacco use and prevention policies [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2017 [citado 12/02/2024]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255874/9789241512824-eng.pdf;jsessionid=C2374EDA21164DFEEDCCDF23C5479F4?sequence=14>. [Links]
- 22) Martell Martínez M, Betancourt Sánchez N, Lozada Bazain R, Echemendía Reyes E, Suárez Ramos L, Reyes Hernández B. Intervención educativa sobre consecuencias del tabaquismo en adolescentes de Nuevitas. *Medisur*. 2021;9(2):260-7. [Links]
- 23) Pérez Martínez D, Saborit Corría E, Jiménez Sánchez L. Intervención educativa para incrementar la severidad percibida del tabaquismo en pacientes fumadores. *Rev Ciencias Médicas*. 2019; 23(1):41-56. [Links]
- 24) Gulayin PE, Vilma I, Rubinstein A, Bruno R, Rossi Díaz A, *et al*. Adolescentes Libres de Tabaco: Efectividad de una intervención educativa. Estudio antes-después controlado. *Arch. argent. pediatr. [Internet]*. 2018 jun [citado 3 de abril de 2024]; 116(3): e392-e400. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2018.e392>.
- 25) Thorpe Hamidullah S, Jenkins B W, & Khokhar J.Y. Adolescent neurodevelopment and substance use: Receptor expression and behavioral consequences. *Pharmacology & Therapeutics* (Vol. 206). (2020). <https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2019.107431>
- 26) ESTUDES 2028/2019. Encuesta sobre el Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (1994-2018). Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social. (2020). Recuperado 17 de marzo de 2020, de [http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES\\_2018-19\\_Informe.pdf](http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2018-19_Informe.pdf)
- 27) Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Líneas de actuación 2019-20 en el ámbito de la prevención y control del tabaquismo. Ministerio de Sanidad. Aprobado el 9 de mayo de 2019. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/en/ciudadanos/proteccionSalud/tabaco/docs/Acuerdo\\_Lineas\\_actuacion\\_tabaquismo.pdf](https://www.sanidad.gob.es/en/ciudadanos/proteccionSalud/tabaco/docs/Acuerdo_Lineas_actuacion_tabaquismo.pdf)
- 28) Centros para el control y la prevención de enfermedades. El tabaco y el cáncer. CDC. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/tobacco/index.htm>.
- 29) Martín-Sánchez J.C, Clèries R, Lidón-Moyano C, González de Paz L. and Martínez-Sánchez JM. Differences between men and women in time trends in lung cancer mortality in Spain *Archivos de Bronconeumología*. 2016; 52(6):316-320. (1980-2013). Disponible en: <http://www.archbronconeumol.org/en-differences-between-men-women-in-articulo-S1579212916300234>.
- 30) Guarga L, Ameijide A, Marcos-Gragera R, Carulla M, Delgadillo J, Borràs JM. and Galceran J. Trends in lung cancer incidence by age, sex and histology from 2012 to 2025 in Catalonia (Spain). *Scientific reports*, 2021. 11 (1), pp.1-8. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-021-02582-8>.
- 31) Villalbí JR, Suelves JM, Martínez C, Valverde A, Cabezas C, Fernández E. El control del tabaquismo en España: situación actual y prioridades. *Rev Esp Salud Pública*. 2019; 93: e1-e16.