Descargado el: 8-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Intervención educativa sobre consecuencias del tabaquismo en adolescentes de Nuevitas

Educational intervention on the smoking consequences in adolescents from Nuevitas

Moraima Martell Martínez[1] Norki Betancourt Sánchez[1] Rosabel Lozada Bazain[2] Edwin Echemendía Reyes[2] Leydis Suárez Ramos[2] Bismar Reyes Hernández[1]

[1] Filial Ciencias Médicas de Nuevitas, Camagüey, Cuba
[2] Hospital Martín Chang Puga, Nuevitas, Camagüey, Cuba

Cómo citar este artículo:
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** [revista en Internet]. 2021 [citado 2026 Nov 8]; 19(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4941

Resumen

Fundamento: el tabaquismo es un fenómeno social que afecta indistintamente a todos los sectores de la población y representa uno de los mayores problemas para las autoridades sanitarias. Se considera una epidemia de carácter universal y es una gravosa carga para el individuo, la familia y la sociedad.
Objetivo: implementar una intervención educativa para modificar los conocimientos de adolescentes acerca de las consecuencias del tabaquismo.
Métodos: se realizó un estudio de intervención en el Consultorio 21 del Policlínico Francisco Peña Peña, de Nuevitas, sobre 81 adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión. Se utilizó la estadística descriptiva para analizar los resultados obtenidos al aplicar la encuesta antes y después de la intervención educativa, la cual contenía las siguientes variables: grupo de edades, sexo, nivel de escolaridad, enfermedades asociadas y conocimiento sobre tabaquismo.
Resultados: predominó el sexo masculino y las edades de 18 a 20 años, grupo etario que también mostró el mayor conocimiento sobre los efectos del tabaquismo. Prevaleció el nivel de escolaridad de preuniversitario. El nivel de conocimientos evaluado de bien ascendió de 49,38 % antes de la intervención a 80 % después de esta; el de regular descendió de 45,67 % a solo 19 %; al terminar la intervención ningún adolescente se ubicó en la categoría de mal.
Conclusiones: se logró modificar el nivel de los conocimientos sobre los efectos nocivos del tabaquismo en adolescentes, mediante la intervención educativa.

Palabras clave: intervención médica temprana, educación en salud, prevención del hábito de fumar, conocimientos, actitudes y práctica en salud, tabaquismo, adolescente

Abstract

Background: smoking is a social phenomenon that affects all the population sectors indistinctly and represents one of the biggest problems for health authorities. It is considered a universal epidemic and is a heavy burden for the individual, the family and society.
Objective: to carry out educational intervention to modify the adolescents' knowledge about the smoking consequences.
Methods: an intervention study was carried out in the doctor´s office 21 of the Francisco Peña Peña Polyclinic, in Nuevitas, on 81 adolescents who met the inclusion criteria. Descriptive statistic was used to analyze the results obtained by applying the survey before and after the educational intervention, which contained the following variables: age group, sex, educational level, associated diseases, and knowledge about smoking.
Results: male sex and ages 18 to 19 predominated, an age group that also showed the greatest knowledge about the effects of smoking. The pre-university educational level prevailed. The level of knowledge evaluated as good rose from the 49.38% before the intervention to the 80% after it; that of regular fell from the 45.67% to only the 19%; At the end of the intervention, no adolescent was placed in the category of bad.
Conclusions: it was possible to modify the knowledge level about the harmful effects of smoking in adolescents, through educational intervention.

Key words: early medical intervention, health education, smoking prevention, health knowledge, attitudes, practice, tobacco use disorder, adolescent

Aprobado: 2021-01-12 11:35:32

Correspondencia: Moraima Martell Martínez. Filial Ciencias Médicas de Nuevitas. Camagüey. Cuba. moraima.cmw@infomed.sld.cu

INTRODUCCIÓN

El consumo crónico del tabaco constituye en la actualidad un fenómeno social que afecta indistintamente a todos los sectores de la población y representa uno de los mayores problemas que las autoridades sanitarias enfrentan. Se considera una epidemia de carácter universal y es una gravosa carga para el individuo, la familia y la sociedad.[1]

Por la aceptación social de que goza, este hábito nocivo ha alcanzado proporciones mayúsculas, no solo por el número de fumadores en el planeta, sino también por las graves consecuencias que trae para la salud y los costos sociales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el tabaquismo es una amenaza para el mundo y un problema de salud, al incrementar el costo de la atención sanitaria. Más de 7 millones de personas mueren al año, de estas, 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, donde la carga de morbilidad y mortalidad asociada al tabaco es mayor.[2]

En España los pediatras alertan, porque 33 % de las chicas y el 29 % de los chicos entre 14 y 18 años son fumadores, conclusión recogida en el V Curso Internacional de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia (SEMA).[3]

Hoy se reconoce el tabaquismo como la pandemia del siglo XXI, observándose en los países del Mercosur, Argentina, Chile y Uruguay reportes que demuestran el elevado consumo del tabaco, incluso entre las mujeres.[4,5]

La OMS plantea acerca de los adolescentes: ¨El consumo de alcohol o tabaco, la falta de actividad física, las relaciones sexuales sin protección y/o la exposición a la violencia pueden poner en peligro no solo su salud actual, sino también la de su adultez e incluso la salud de sus futuros hijos¨.[6]

El control del tabaquismo en Cuba comenzó en 1960, con la prohibición de la publicidad, seguido de la colocación en los envases de las cajetillas de cigarro, de la información sobre la nocividad de su consumo, hasta que se lanzó la campaña contra el hábito de fumar en 1985 que devino luego en Programa.[7]

Investigaciones realizadas por el Instituto Nacional de Higiene, Epidemiologia y Microbiología revelan que a nivel mundial Cuba es uno de los países con mayor prevalencia de tabaquismo pasivo en el hogar, si se tiene en cuenta que más de la mitad de las familias están expuestas al humo ambiental del tabaco.
Ello constituye un problema de salud, por lo cual se deben tomar medidas intersectoriales con el fin de reducir la morbilidad y mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles, alertan especialistas.[8]

Luego de un estudio observacional analítico en una población de fumadores activos de un área de salud del municipio de Camagüey durante el año 2017, se constató que prevalecieron las edades jóvenes de la vida, o sea, entre los 30 y 39 años de edad, ahí se detectó el 50 % de los casos; sin embargo, el incremento en el uso de cigarrillos en adolescentes a nivel mundial, se convierte también en un problema de salud en Cuba.[9]

El municipio Nuevitas no está exento de esta problemática de salud. Los autores, durante el proceso de investigación, obtuvieron información derivada del Análisis de la Situación de Salud sobre altas cifras de fumadores.

Teniendo en cuenta el problema de salud que representa el tabaquismo para las personas que pertenecen al área de salud, se realizó el estudio con el objetivo de implementar una intervención educativa para modificar los conocimientos de los adolescentes entre 12 y 20 años de edad acerca de las consecuencias del tabaquismo en el Consultorio 21 de Nuevitas.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención sobre los adolescentes de la población del Consultorio del Médico de Familia 21 de Nuevitas, en el período comprendido de febrero de 2019 a febrero de 2020.

El universo de estudio lo constituyeron los 178 adolescentes de dicha área y la muestra, seleccionada de forma intencional, estuvo conformada por 81 adolescentes fumadores activos, cifra que constituyó el 45,5 % del universo. Cumplieron con los criterios de inclusión: disponibilidad y voluntariedad para participar en el estudio, estar catalogados como

fumadores, pertenecer a la población del consultorio en cuestión y tener condiciones físicas y mentales que permitan participar en el estudio.

Los métodos utilizados en esta investigación estuvieron dados por:

Empíricos: dentro de ellos la observación, la medición y la encuesta. Estos métodos permitieron la obtención y elaboración de los datos empíricos y el conocimiento de los hechos fundamentales que caracterizaron el comportamiento del tabaquismo en adolescentes.

Estadísticos: contribuyeron a determinar el universo de estudio, la muestra seleccionada, la tabulación de los datos empíricos y establecer generalizaciones a partir de ellos. En este sentido se usaron métodos estadísticos descriptivos que permitieron organizar y clasificar los indicadores cuantitativos obtenidos y percibir mejor las propiedades, relaciones y tendencias del fenómeno.

Teóricos: posibilitaron la interpretación conceptual de los datos empíricos encontrados. Plan de procesamiento y análisis de la información.

Etapas de la intervención:

Etapa 1 o diagnóstica: se aplicó la encuesta (ver Anexo 1) a los adolescentes que conformaron la muestra de estudio para determinar las variables de interés en esta investigación como: edad, sexo, nivel escolar, enfermedades crónicas asociadas y conocimiento sobre tabaquismo (según criterios de los autores).

Según las respuestas del anexo 1, el conocimiento sobre tabaquismo de los encuestados se evaluó de: Bien, Regular y Mal y se consideraron las respuestas a las preguntas 2 a la 5 de acuerdo a los siguientes criterios:

- Bien: de 14 a 20 respuestas correctas.
- Regular: de 7 a 13 respuestas correctas.
- Mal: 6 o menos respuestas correctas.

Para la validación de la encuesta se sometió a la consideración de los siguientes especialistas: dos en MGI, uno en Medicina Interna y uno en Anatomía Patológica.

Etapa 2 o de intervención: se implementó una intervención educativa de sesiones semanales durante las consultas y terrenos en un período que abarcó de abril a diciembre de 2019, sin exceder los 15 minutos en cada encuentro. Se conformaron grupos de 7 a 10 personas; según el número de adolescentes citados por el médico o la enfermera. En las sesiones se abordaron los temas relacionados con el tabaquismo, los cuales se desarrollaron según el plan de lección confeccionado al efecto teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la primera etapa.

Etapa 3 o evaluación: una vez concluida la etapa dos se aplicó la encuesta inicial con igual sistema de calificación que el previsto y empleado en la etapa diagnóstica, con el fin de evaluar la modificación de conocimientos de los adolescentes y comparar los resultados alcanzados antes y después de la intervención.

Los datos obtenidos luego de realizar la encuesta fueron procesados con el programa de cálculo Excel, se utilizó la estadística descriptiva para la organización de la información y la confección de tablas estadísticas con frecuencias absolutas y porcentajes, en las que se presentan los resultados.

Consideraciones éticas

Este estudio se realizó siguiendo los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos enunciadas en la Declaración de Helsinki, declarando que el presente trabajo de investigación se justifica con posibilidades razonables de que la población podrá beneficiarse de sus resultados, los mismos solo serán divulgados posteriormente en publicaciones y foros científicos, conservando el anonimato de los pacientes. Se tuvieron en cuenta los principios éticos de confidencialidad de estos datos, manteniendo el secreto profesional.

RESULTADOS

El sexo predominante fue el masculino con un 74,07 % y el grupo etario más destacado fueron las edades comprendidas de los 18 a 20 años para un 61,8 %. (Tabla 1).

Tabla 1. Adolescentes fumadores según grupo de edades y sexo

Grupo de Edades	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
12-14 años	-	-	2	2,4	**2**	**2,4**
15-17 años	7	8,64	22	27,16	**29**	**35,8**
18-20 años	14	17,28	36	44,44	**50**	**61,8**
Total	**21**	**25,92**	**60**	**74,07**	**81**	**100**

Fuente: Encuesta

El mayor conocimiento sobre los efectos del tabaquismo correspondió a las edades de 18 a 20 años, que representó un 31 % del total, de igual forma el indicador de bien es el de mayor representatividad con un 49,38 %, aspecto que evidencia que el acto nocivo del tabaquismo es de conocimiento del grupo poblacional estudiado. (Tabla 2).

Tabla 2. Conocimientos sobre el tabaquismo según la edad

Conocimiento por grupos de edades	Bien		Regular		Mal		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
12-14	-	-	1	1,2	1	1,2	**2**	**2,4**
15-17	15	18,5	11	13,5	3	3,6	**29**	**35,80**
18-20	25	31	25	31	-	-	**50**	**61,72**
Total	**40**	**49,38**	**37**	**45,67**	**4**	**4,9**	**81**	**100**

Fuente: Encuesta

La relación entre el sexo y el nivel escolaridad de la población estudiada mostró que el grado preuniversitario es el de mayor prevalencia para un 64 %, donde el 74,07 % es del sexo masculino. (Tabla 3).

Tabla 3. Nivel de escolaridad en relación con el sexo

Nivel escolar	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Secundaria	22	27	7	9	**29**	**36**
Preuniversitario	38	47	14	17	**52**	**64**
Total	**60**	**74,07**	**21**	**25,92**	**81**	**100**

Fuente: Encuesta

Las enfermedades crónicas no trasmisibles que prevalecieron fueron las respiratorias, con énfasis en el sexo masculino (30,8 %). (Tabla 4).

Tabla 4. Enfermedades crónicas no transmisibles según el sexo

Enfermedades crónicas no trasmisibles	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Respiratorias	25	30,8	9	11,1	**34**	**41,97**
Otras	35	43,2	12	14,8	**47**	**35**
Total	**60**	**74,7**	**21**	**25,9**	**81**	**100**

Fuente: Encuesta

La intervención educativa modificó el conocimiento sobre las consecuencias del tabaquismo en un 80 % del total de la población, incrementado en un 30 % en relación al inicio de la intervención educativa. (Tabla 5).

Tabla 5. Nivel de conocimiento según edad, antes y después de aplicada la intervención

Conocimiento por grupos de edades	Antes						Después					
	Bien		Regular		Mal		Bien		Regular		Mal	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
12-14	-	-	1	1	1	1	2	2	-	-	-	-
15-17	15	19	11	14	3	3	20	25	9	11	-	-
18-20	25	31	25	31	-	-	43	53	7	9	-	-
Total	**40**	**49,38**	**37**	**45,6**	**4**	**4**	**65**	**80**	**16**	**19**	-	-

Fuente: Encuesta

DISCUSIÓN

Varias teorías sociales intentan explicar la adquisición del hábito de tabaquismo; estas afirman que el comportamiento depende en gran medida de las expectativas sobre las cuales se concibe el esquema deseado. Según esta línea de pensamiento, los adolescentes que presentan una tendencia aumentada a ser fumadores serían aquellos que se observan a sí mismos tal como quisieran ser a partir de un esquema observado.[10]

Los autores consideran que los resultados encontrados respecto a la prevalencia del tabaquismo en edades de 18 a 20 años se debe a que los adolescentes le confieren una especial importancia a sus concepciones de apariencia de mayoría de edad y masculinidad, rasgos que se acentúan en este nivel de enseñanza (preuniversitario).

El presente estudio difiere de los resultados de la investigación realizada por Iglesias Carbonell, et al.,[10] donde expresan encontrar equitatividad en el tabaquismo entre las cifras de varones y féminas.

De igual forma difiere con los resultados presentados por otros autores, donde resultó más frecuente el tabaquismo en las adolescentes del sexo femenino.[11]

En otro estudio realizado por Martín Suárez MÁ, et al.,[12] se aprecia el predominio de los adolescentes fumadores, del sexo masculino, en el grupo de 17 a 19 años, resultados que coinciden con el presente trabajo.

En un estudio realizado por Izquierdo Díaz R,[1] se

encontró un nivel de conocimientos adecuado sobre los daños que ocasiona el tabaquismo, mientras que en otro estudio realizado por Gavilla González BC,[13] la mayoría de los estudiantes obtuvieron una calificación de mal. El presente trabajo expone al inicio de la investigación un conocimiento evaluado de bien, infiriendo que la población objeto de estudio conocía lo nocivo del tabaquismo.

En estudio realizado por Escalona Veloz R.,[14] la incidencia de enfermedades respiratorias aparecidas después de iniciar el hábito de fumar es elevada, donde el catarro común fue la más frecuente, mientras que en otro resultado refiere el cáncer bucal.

Resultados similares arrojó el estudio realizado por Izquierdo Díaz R, et al.,[15] refieren antes de la intervención, las personas tenían un adecuado conocimiento sobre los daños que ocasiona el tabaquismo, este valor se elevó hasta el 100 % después de la intervención. Similares resultados fueron referidos por Quinzán Luna AM, et al.[16]

Puede concluirse que el género masculino de la población estudiada de adolescentes fumadores del área del consultorio 21 del policlínico Francisco Peña Peña resultó ser el predominante, el grupo etario más destacado fue el de los adolescentes de 18 a 20 años. El mayor número de los encuestados son preuniversitarios(as). Se logró modificar los conocimientos sobre los efectos nocivos del tabaquismo mediante la intervención educativa.

Conflicto de intereses

Los autores plantean que no poseen conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización de ideas: Moraima Martell Martínez, Norki Betancourt Sánchez y Rosabel Lozada Bazain.

Curación de datos: Moraima Martell Martinez, Norki Betencourt Sánchez, Rosabel Lozada Bazain y Edwin Echemendía Reyes.

Investigación: Leydis Suárez Ramos, Bismar Reyes Hernández.

Metodología: Moraima Martell Martinez, Norki Betencourt Sánchez y Rosabel Lozada Bazain.

Administración del proyecto: Moraima Martell Martinez, Norki Betencourt Sánchez y Rosabel Lozada Bazain

Supervisión: Moraima Martell Martinez y Bismar Reyes Hernández.

Validación y Verificación: Moraima Martell Martinez, Norki Betencourt Sánchez , Edwin Echemendía Reyes y Rosabel Lozada Bazain

Visualización: Moraima Martell Martinez, Norki Betencourt Sánchez y Rosabel Lozada Bazain.

Redacción: Moraima Martell Martinez, Norki Betencourt Sánchez, Edwin Echemendía , Leydis Suárez Ramos y Rosabel Lozada Bazain.

Redacción, revisión y edición: Moraima Martell Martinez, Norki Betencourt, Bismar Reyes Hernández y Rosabel Lozada Bazain.

Financiación

Filial Ciencias Médicas de Nuevitas. Camagüey. Cuba.

ANEXOS

Anexo 1. Intervención educativa sobre consecuencias del tabaquismo en adolescentes de Nuevitas

Encuesta

Edad:

12 - 14 años ____

15 – 17 años ____

18 -- 20 años ____

Sexo:

Femenino____

Masculino_____

Nivel escolar:

Secundaria:___

Preuniversitario:------

A continuación, le presentamos una serie de preg

untas que usted debe responder de una

forma breve y precisa. Agradeceremos su colaboración y le rogamos que sea lo más sincero posible.

Seleccione con una x la respuesta que corresponda según su criterio:

1.- Enfermedades presentadas después de iniciar el hábito de fumar.

Catarros frecuentes___

Asma____

Neumonías___

Bronquitis____

Otitis_____

Faringitis____

Cáncer bucal_____

Enfermedades estomatológicas_____

Hipertensión Arterial_____

Otras _____

2.-¿Considera usted que el tabaquismo influye de alguna manera en la salud general?

A. ___Sí

B. ___ No

3.-¿Cree usted que el tabaquismo puede ocasionar enfermedades respiratorias, cardiovasculares, cáncer bucal u otras?

A. ___ Sí

B. ___No

4. ¿Cuáles son los principales efectos del tabaquismo para la salud?

___Síndrome de abstinencia

___Enfermedades cardiovasculares. (infartos o anginas de pecho) ___Enfermedades cerebrovasculares (ateroesclerosis o la trombosis de las arterias), entre otros.

___Trastornos del sueño.

___Enfermedad cardiovascular periférica.

___ Piel y cabellos más secos y aparición de arrugas prematuramente.

____Enfermedad pulmonar.

____Problemas en la boca(manchas en los dientes, caries, halitosis o enfermedad periodontal).

___Aumento del riesgo de padecer cataratas.

___Problemas hormonales.

____Cáncer de pulmón y de laringe, entre otros.

____Hipertensión arterial.

____Disfunción eréctil e infertilidad.

5.-¿ Cuáles otros efectos ocasiona el tabaquismo?

____Stress, ansiedad, cambio de humor frecuente

_____ Disminución del buen estado físico

_____Rechazo social por amistades no fumadoras

_____Daños económicos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Izquierdo Díaz R, Ochoa Ortega MR, Casanova Moreno MC, Díaz Domínguez MÁ. 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.

2. Organización Mundial de la Salud. 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.

3. Roja J. El tabaquismo, principal adicción de los jóvenes españoles. El País [revista en Internet].

2017 [cited 2 Nov 2020] Available from: https://elpais.com/elpais/2017/03/03/mamas_papas/1488545180_342731.html.

4. Duhagon P, Falero P, Farré Y, Gambetta JC, Gutiérrez G, Köncke F, et al. Promoción de la salud cardiovascular en la infancia. Arch Pediatr Urug. 2005 ; 76 (1): 51-8.

5. Butler S, Kegler MC, Escoffery C. Visión de los padres acerca de las conversaciones con sus hijos adolescentes para evitar el consumo de tabaco en hogares afroamericanos de zonas rurales, mayo 2004- enero 2005. Prev Chronic Dis. 2009 ; 6 (2): 43.

6. Organización Mundial de la Salud. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones [Internet]. Ginebra: OMS; 2016. [cited 2 Nov 2020] Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions.

7. Vaillant Correoso M. Caracterización del hábito de fumar en los alumnos de enfermería de la Facultad Manuel Fajardo, La Habana, Cuba. Rev Uruguaya de Enferm [revista en Internet]. 2016 [cited 2 Nov 2020] ; 11 (2): [aprox. 6p]. Available from: https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/download/196/191/.

8. De Armas Padrino I. Cuba refuerza medidas contra el tabaquismo [Internet]. La Habana: ACN; 2016. [cited 2 Nov 2020] Available from: http://www.acn.cu/salud/26715-cuba-refuerza-medidas-contra-el-tabaquismo.

9. Vilató de Varona OL. ¿Cómo afecta la adicción al tabaquismo?. Periódico Adelante [Internet]. 2020 May 31 [cited 2 Nov 2020] Available from: http://www.adelante.cu/index.php/es/consultas-medicas/17279-como-afecta-la-adiccion-al-tabaquismo.

10. Iglesias Carbonell S, Arteaga Prado Ll, Mendiluza 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.

11. Medina Martín AR, Márquez Socarrás CJ, Torres Guevara NC, Ramos Ramos L, Hernández Márquez Y. Presencia de consumo de tabaco en un grupo de adolescentes: Sancti Spíritus. Gac Méd Espirit [revista en Internet]. 2015 [cited 2 Nov 2020] ; 17 (1): [aprox. 8p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000100004&lng=es.

12. 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 Nov 2020] ; 37 (6): [aprox. 7p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000600004&lng=es.

13. Gavilla González BC, Trenzado Rodríguez NB, Barroso FY. Intervención educativa sobre el hábito de fumar en la adolescencia: Cárdenas. 2007. Rev Med Electrón [revista en Internet]. 2009 [cited 2 Nov 2020] ; 31 (2): [aprox. 8p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242009000200003&lng=es.

14. Escalona Veloz R. Diagnóstico histopatológico de cáncer bucal en el Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso". MEDISAN [revista en Internet]. 2015 [cited 10 Ene 2021] ; 19 (2): [aprox. 6p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000200011&lng=es.

15. Izquierdo Díaz R, Ochoa Ortega MR, Casanova Moreno M de la C, Díaz Domínguez M de los Á. El tabaquismo y su prevención educativa en la población de un consultorio médico. Rev Ciencias Médicas [revista en Internet]. 2015 [cited 2 Nov 2020] ; 19 (4): [aprox. 10p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000400008&lng=es.

16. Quinzán Luna AM, Solano Quinzán Y, López Vantour AC, Pérez Prada LA, Ramón Jiménez R. Prevalencia del tabaquismo en adolescentes de la Secundaria Básica "Argenis Burgos". MEDISAN [revista en Internet]. 2015 [cited 2 Nov 2020] ; 19 (10): [aprox. 5p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015001000008&lng=es.