

ARTÍCULO ORIGINAL

**Modificación de conocimientos contra tabaquismo en  
fumadores activos desde la atención primaria de salud**  
Modification of knowledge against smoking in active smokers in  
primary health care

Carmelina Pacín George<sup>1</sup> <http://orcid.org/0000-0001-7953-1629>

Naifi Hierrezuelo Rojas<sup>2\*</sup> <http://orcid.org/0000-0001-5782-4033>

Lourdes Marbelys Velázquez Ferreira<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-7465-1477>

Dayami Novo Villalón<sup>3</sup> <http://orcid.org/0009-0002-9772-5835>

Lourdes Gonzalez Guerrero<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-4504-5777>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Policlínico Universitario "Ramón López Peña". Servicio de Docencia Médica. Santiago de Cuba. Cuba.

<sup>2</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Facultad de Enfermería –Tecnología de la Salud. Santiago de Cuba. Cuba.

<sup>3</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Policlínico Universitario "Carlos J Finlay". Servicio de Asistencia Médica. Santiago de Cuba. Cuba.

\*Autor para correspondencia. Correo electrónico: [naifi.hierrezuelo@infomed.sld.cu](mailto:naifi.hierrezuelo@infomed.sld.cu)

---

**RESUMEN**

**Fundamento:** el conocimiento y las convicciones en relación con el tabaco guardan relación, según se ha demostrado, con la conducta respecto al hábito tóxico.

**Objetivo:** modificar los conocimientos sobre el tabaquismo en fumadores activos de un consultorio médico de la familia.

**Métodos:** se realizó una intervención educativa en los 85 pacientes fumadores activos, pertenecientes al consultorio médico No. 4 del Policlínico Universitario "Ramón López Peña" de Santiago de Cuba, entre julio 2022-enero 2023. Se utilizaron métodos teóricos: histórico-lógico, analítico-sintético e inductivo-deductivo para la recogida de información y fundamentación de la investigación; del nivel empírico: el cuestionario y la observación.

**Resultados:** se evidenció que antes de la intervención educativa, la mayoría de los pacientes tenían conocimientos inadecuados en los dominios: factores de riesgo, conducta a seguir y prevención; resultados que fueron modificados después de la intervención.

**Conclusiones:** se logró una mejoría significativa de los indicadores de conocimientos evaluados.

**DeCS:** medicina comunitaria; calidad de la atención de salud; calidad de vida; estrategia; promoción de salud; educación médica.

---

## ABSTRACT

**Background:** knowledge and beliefs regarding tobacco are related, as has been demonstrated, to behavior regarding the toxic habit.

**Objective:** to modify knowledge about smoking in active smokers in a family doctor's office.

**Methods:** an educational intervention was carried out on 85 active smoking patients, belonging to doctor's office No. 4 from "Ramón López Peña" University Polyclinic of Santiago de Cuba, from July 2022 to January 2023. Theoretical methods were used: historical-logical, analytical-synthetic and inductive-deductive for the collection of information and foundation of the research; from the empirical level: the questionnaire and observation.

**Results:** it was evident that before the educational intervention, the majority of patients had inadequate knowledge in the variables: risk factors, behavior to follow and prevention; results that were modified after the intervention.

**Conclusions:** a meaningful improvement was achieved in the knowledge indicators evaluated.

**MeSH:** community medicine; quality of health care; quality of life; strategies; health promotion; education, medical.

---

Recibido: 02/09/2023

Aprobado: 09/04/2024

## INTRODUCCIÓN

La epidemia de tabaquismo es una de las mayores amenazas que ha tenido que afrontar el mundo en la salud pública. Causa más de 8 millones de muertes al año. Más de 7 millones de estas defunciones se deben al consumo directo de tabaco y alrededor de 1,3 millones son consecuencia de la exposición de no fumadores al humo ajeno.<sup>(1)</sup>

Cualquier patógeno que cause alrededor de 13 500 muertes por día es un depredador implacable que requiere intensas medidas de control. De allí la alerta que la OMS ha lanzado desde años atrás, y que ha dado como resultado que por primera vez en la historia de la salud pública, se haya aprobado un tratado mundial: el convenio Marco para el Control del Tabaco, cuyo objetivo es frenar esta epidemia.<sup>(2)</sup>

Más de 13 mil personas en Cuba mueren cada año a causa del tabaquismo activo, lo que equivale a 32 fallecimientos diarios y dos cada hora. Datos de la Encuesta Nacional de Salud-2019 determinaron que uno de cada cinco cubanos de 15 años y más fuma, lo cual equivale al 21,6 % de la población -cerca de dos millones 14 mil 460 personas-.

Asimismo, la media de años fumando en dependientes de ese vicio fue de 30,6 años con cerca de 15, 5 cigarrillos cada día, y el promedio de edad del inicio en este hábito, de 17, 4 años, tanto en zonas urbanas como rurales.<sup>(3)</sup>

Los continuos y calificados esfuerzos por lograr la reducción de su consumo no han logrado bajar la proporción de los fumadores, e infortunadamente Cuba ocupa todavía el tercer lugar entre los países consumidores de tabaco. El tabaquismo constituye uno de los mayores retos de la salud pública de hoy.

En Cuba se dispone de un programa de prevención y control del tabaquismo concebido con carácter nacional, sistemático, integral, interdisciplinario e intersectorial, pero su ejecución no marcha acorde con lo que se quiere alcanzar en la salud de la población.<sup>(4)</sup> Las causas son conocidas, pero para su análisis hay que centrarse en las paradojas y controversias en relación con el consumo de tabaco, que tienen como resultado la brecha existente en el discurso y la realidad.

En la atención primaria de salud, el médico y enfermera de la familia son los principales proveedores de la información necesaria para la prevención de enfermedades; no obstante, los autores no identificaron antecedentes de estudio de intervención educativa sobre la temática en la comunidad objeto de estudio, por lo que resulta necesario realizar acciones para incrementar los conocimientos en la población acerca del tema. Teniendo en cuenta estos elementos, la disposición de los recursos materiales y humanos necesarios para su ejecución y la posibilidad de su generalización, los autores consideran factible la realización de esta investigación con el objetivo de: modificar conocimientos sobre el tabaquismo en fumadores activos de un consultorio médico de la familia.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio cuasiexperimental en el consultorio médico No. 4 del Policlínico Universitario "Ramón López Peña" perteneciente a la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, en el período de julio 2022 a enero de 2023. La población de estudio estuvo conformada por los 85 pacientes fumadores activos que cumplieron los siguientes criterios:

De inclusión:

- Voluntariedad expresada mediante consentimiento Informado escrito y firmado
- Residir de forma permanente en la comunidad del consultorio durante el estudio.

Criterios de exclusión: pacientes portadores de cualquier discapacidad física o mental que limitara su participación.

Criterios de salida: participantes que abandonen la investigación independientemente de la causa.

Se escogió una muestra probabilística por muestreo aleatorio simple de 54 pacientes. Para darle cumplimiento a este acápite se tuvieron en cuenta los principios éticos establecidos al efecto. Se solicitó el consentimiento informado de los participantes y se les explicó los fines de la investigación.

Se aplicaron métodos teóricos:

Histórico-lógico, analítico-sintético e inductivo-deductivo: para el análisis de los conceptos teóricos, la progresión en el tratamiento del tema y la fundamentación de la investigación.

Métodos empíricos: cuestionario que permitió constatar los conocimientos de los participantes antes y después de la intervención.

La intervención educativa se realizó en tres etapas:

I. Etapa diagnóstica: consistió en un diagnóstico inicial a través de un cuestionario, el cual fue elaborado por la autora principal de la investigación, y validados por especialistas de II Grado en Medicina General Integral y Máster en atención primaria de salud; un clínico y un neumólogo, todos con más de 10 años de experiencia. Se utilizaron las variables: nivel de conocimiento de los participantes acerca de definición del tabaquismo, factores de riesgo para el consumo, consecuencias, conducta a seguir y prevención.

Evaluación de los conocimientos: el cuestionario constó de cinco preguntas con 36 ítems, 20 de ellos correctos, cada ítem correcto tuvo un valor de cinco puntos, para un total de 20 puntos cada pregunta, se consideró adecuada cuando respondieron al menos tres ítems correctos en cada pregunta. Al finalizar se realizó la suma de todas las respuestas positivas y se clasificaron los conocimientos en:

Adecuados: si alcanzaron 60 o más puntos.

Inadecuados: si alcanzaron menos de 60 puntos.

II. Etapa de intervención educativa (IE): fue realizada en un grupo de educación en salud, con una duración de una hora; se tuvo en cuenta la posibilidad de que los participantes aclararan sus dudas y expresaran sus niveles de estrés, miedos y ansiedades. La IE fue ejecutada por la autora principal de la investigación.

El programa se impartió a través de cinco temas: definición del tabaquismo, factores de riesgo por el consumo, consecuencias, conducta a seguir y la prevención. Para la realización de la IE se utilizaron videos educativos, simulaciones y ruedas de conversaciones. Se entregaron también directrices escritas.

III. Etapa de evaluación: se realizó en un segundo momento pasados tres meses del inicio de la intervención; se aplicó nuevamente el cuestionario con las mismas características calificativas y se evaluaron las modificaciones de los conocimientos. En los resultados se consideró antes y después sobre la base de este período.

La información recopilada se realizó en forma computarizada y para el procesamiento se confeccionó una base de datos en el programa estadístico SPSS. Versión 24. Se representaron los datos en porcentos. Para la validación de los resultados se empleó la prueba de MC Nemar, la cual expresa los cambios de una variable en dos tiempos (antes y después). Se realizó con un nivel de significación de 0,05.

- Resultado significativo: Cuando  $p$  es menor de 0,05.
- Resultado no significativo: Cuando  $p$  es mayor de 0,05.

Con un valor teórico en la distribución  $X^2$  1; 0,05 = 3,8415; significativo, si el valor obtenido en la prueba es superior, lo que evidenciaría que la proporción de individuos con conocimientos adecuados es diferente a la proporción de individuos con conocimiento inadecuado, después de la intervención.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Como se puede apreciar en la Tabla 1, el grupo de edad que predominó fue de 20-39 años con un 53,7 %, seguido de los menores de 20 años con el 20,4 %. El sexo masculino estuvo representado por el 55,6 %.

**Tabla 1.** Distribución de pacientes según edad y sexo. Consultorio Médico No. 4. Policlínico Universitario "Ramón López Peñañ Santiago de Cuba. Julio 2022-enero 2023

Grupos de edad	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
< 20	6	11,1	5	9,3	11	20,4
20-29	15	27,8	14	25,9	29	53,7
30-39	4	7,4	4	7,4	8	14,8
40-49	2	3,7	1	1,9	3	5,5
50-59	2	3,7	0	0	2	3,7
60 y más	1	1,9	0	0	1	1,9
Total	30	55,6	24	44,4	54	100

Fuente: cuestionario

En una intervención educativa realizada por Mirabal et al.,<sup>(5)</sup> predominó el grupo de edad de 20-40 años en un 54 %, similar a los actuales resultados.

Los autores consideran que los resultados encontrados respecto a la frecuencia del tabaquismo en edades menores de 20 años, aunque no fue la predominante, se debe a que los adolescentes le confieren una especial importancia a sus concepciones de apariencia de mayoría de edad y masculinidad.

En relación con el sexo hubo una ligera prevalencia del sexo masculino; resultados semejantes a los realizadas por Rondón et al.<sup>(6)</sup> donde expresan encontrar equitatividad en el tabaquismo entre las cifras de varones y féminas. En el ya mencionado estudio de Martínez et al.<sup>(5)</sup> se aprecia también la supremacía de los adolescentes fumadores del sexo masculino

Los autores consideran que estos resultados se explican por los prejuicios sociales que aceptan que el hombre sea más adicto al cigarro, basados en criterios falsos de identidad masculina, moda o simplemente imitación; sin embargo, los presentes hallazgos hacen pensar que la diferencia entre ambos sexos es porcentualmente no significativa porque el consumo se encuentra equilibrado entre ambos sexos.

En los últimos años, la lucha antitabáquica está alcanzando importantes logros a través de múltiples campañas educativas dirigidas a diferentes áreas de la comunidad, pero la efectividad de estas intervenciones se ve reflejado en el conocimiento que adquiere finalmente la población.

En la Tabla 2 se representa el nivel de conocimientos que los participantes poseen sobre diferentes dimensiones relacionadas al tabaquismo antes y después de la intervención. Allí se aprecian niveles adecuados en la definición (62,9 %) y consecuencias del tabaquismo (66,6 %) antes de la intervención. Al culminar la intervención, el nivel de conocimientos se incrementó entre 96,2 % y 98,1 %. El análisis estadístico mostró diferencias muy significativas ( $p < 0,001$ ) para los conocimientos sobre factores de riesgo, conducta a seguir y ventajas de su abandono. El valor obtenido del estadígrafo Mc Nemar fue superior al valor teórico, en todas las dimensiones, por tanto fue significativo.

**Tabla 2.** Distribución de los participantes según nivel de conocimientos sobre tabaquismo en las dimensiones estudiadas. Consultorio Médico No. 4. Policlínico Universitario “Ramón López Peñañ Santiago de Cuba. Julio 2022-enero 2023

Dimensiones	Nivel de conocimientos				X <sup>2</sup>	p
	Antes		Después			
	Adecuados	Inadecuados	Adecuados	Inadecuados		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Tabaquismo. Definición	34 (62,9)	20 (37,1)	53 (98,1)	1 (1,9)	19,3	0,004
Factores de riesgo en el inicio del consumo del tabaco	3 (5,6)	51 (94,4)	52 (96,2)	2 (3,8)	49,2	0,0001
Consecuencias del tabaquismo	36 (66,6)	18 (33,4)	53 (98,1)	1 (1,9)	17,3	0,004
Conducta a seguir ante el tabaquismo	3 (5,6)	51 (94,4)	52 (96,2)	2 (3,8)	49,2	0,0001
Tabaquismo. Ventajas de su abandono.	2 (3,8)	52 (96,2)	52 (96,2)	2 (3,8)	50,1	0,0001

Fuente: cuestionario

En este estudio se evidenció un desconocimiento sobre el tabaquismo, más acentuado en los dominios: factores de riesgo, conducta a seguir y ventajas de su abandono.

En relación con las consecuencias del tabaquismo, los conocimientos antes y después de la intervención fueron superiores a los hallados por Martell et al.,<sup>(7)</sup> en el que se modificó el conocimiento en un 80 % del total de la población, incrementado en un 30 % en relación al inicio de la intervención educativa.

En la investigación de Pérez et al.,<sup>(8)</sup> se apreciaron niveles adecuados en todas las dimensiones antes de la intervención, con mejores cifras en la variable consecuencias (61,1 %). Por su parte Crespo-Fernández et al.,<sup>(9)</sup> incrementaron el nivel de conocimientos sobre los riesgos y daños del hábito de fumar, similar a los actuales resultados. Otros investigadores<sup>(10,11)</sup> reportaron a la mayoría de los participantes con conocimientos inadecuados, lo cual pudo obedecer a que la muestra se conformó con estudiantes de secundaria básica.

Renda-Varela et al.,<sup>(11)</sup> consideraron un nivel de conocimientos adecuados en el 23,63 % de los sujetos antes de la intervención; inferior a los actuales hallazgos; a juicio de los autores esto pudo ocurrir porque solo determinaron el nivel de conocimientos sobre tabaquismo y la cavidad bucal.

Otros autores<sup>(12,13,14,15)</sup> lograron incrementar el nivel de conocimientos contra el hábito tabáquico con la aplicación de su intervención educativa, similar al presente estudio.

Se ha apreciado en la aplicación del diagnóstico un conocimiento adecuado; se infiere que la población objeto de estudio conocía los efectos nocivos del tabaquismo. Los autores del presente estudio opinan que la educación para la salud representa una acción ejercida sobre los individuos para llevarlos a modificar su comportamiento. En general, pretende hacerles adquirir y conservar hábitos de vida sanos, enseñarles a utilizar adecuadamente los servicios sanitarios de los que disponen, y conducirlos a tomar por sí mismos -individual y colectivamente- las decisiones que implican la mejora de su estado de salud. En cuanto al tabaquismo, se enfatiza en la importancia de asistir a la consulta de deshabituación tabáquica gracias a la cual se ha logrado disminuir el número de fumadores en el área de estudio.

La intervención del médico y enfermera de la familia en los pacientes con factores de riesgo es de gran importancia, como demuestran los estudios y las experiencias llevadas a cabo por profesionales de la salud, en especial en el ámbito de la atención primaria. En este sentido se han desarrollado programas de educación para la salud que incluyen desde guías para el manejo de los factores de riesgo hasta la descripción de intervenciones basadas en el

control de estos pacientes y el adiestramiento en la automedida, su asesoramiento y seguimiento en el tratamiento no farmacológico, y el desarrollo de estrategias para conseguir la eliminación o disminución del hábito tóxico.

El tratamiento del tabaquismo, consideran los autores, se debe abordar como el de toda enfermedad diagnosticada por el médico. No tratarlo es inaceptable desde cualquier punto de vista. A los médicos les resulta dificultoso intervenir en esta enfermedad, ya sea por falta de formación en las estrategias a utilizar, carencia de tiempo en la consulta, falta de confianza en su capacidad para hacerlo, o por creer que este tratamiento no es su responsabilidad o no es eficaz.

La necesidad de tratar mejor al paciente fumador tiene una importancia insoslayable. Siguiendo las recomendaciones de esta nueva directriz, aumentando y mejorando el acceso a la medicación y controlando más estrictamente los productos de tabaco, los países podrán salvar vidas y reducir los gastos de salud pública.<sup>(16)</sup>

En opinión de los autores, el personal de la atención primaria de salud debe dotar al paciente de los conocimientos para desarrollar un patrón de vida saludable, que permita eliminar o reducir los factores nocivos a través de programas de educación para la salud.

La promoción de la salud implica no solo informar, se debe educar para empoderar. Se entiende por empoderamiento el proceso por el cual los individuos y la población colectivamente, se apoderan de conocimientos y destrezas que los habilitan para tomar decisiones informadas. El equipo de salud, como agente educador, tiene un elevado impacto en la comunidad. Debe promover la difusión de información desde el consultorio, apoyar las campañas educativas curriculares y participar en campañas masivas de educación para la salud.

El personal de la salud, -profesionales, técnicos, personal administrativo y de servicios auxiliares- debe estar instruido y motivado para promover hábitos saludables, en particular en educar no fumar y colaborar en mantener los espacios sanitarios libres de humo de

tabaco, tanto en áreas asistenciales como administrativas. Especial importancia tiene la función educadora de los profesionales hacia los estudiantes del área de la salud.

La introducción del tabaquismo en el currículum de las carreras sanitarias es todavía escasa cualitativamente y cuantitativamente. El consejo médico es una herramienta educativa de alto impacto cuando se aplica en forma sistemática en todos los niveles de asistencia, especialmente en la atención primaria.

Esta intervención educativa permitió en gran medida fortalecer los conocimientos acerca de la prevención de la enfermedad y poder hacer un cambio en el manejo de sus estilos de vida saludables.

#### Aporte científico

La contribución a la teoría se expresa en la concepción de una intervención educativa dirigida a fortalecer los conocimientos y a orientar a los fumadores activos sobre su enfermedad, centrada en incentivar la deshabituación tabáquica.

## CONCLUSIONES

Se logró una mejoría significativa de los indicadores de conocimientos evaluados, con una asimilación adecuada de los temas impartidos a través de la intervención educativa implementada. Esta información permitirá orientar con mayor precisión actividades de promoción y prevención de salud que deben ser realizadas y controladas por el equipo básico de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Tabaco. [Internet]. [Actualizado 2023; citado 05/08/2023]. Ginebra: OMS; 2023 Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

2. Organización Mundial de la Salud. El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. [Internet]. [Citado 09/08/2023]. Ginebra: OMS; 2009. Disponible en: [https://www.who.int/fctc/text\\_download/es/](https://www.who.int/fctc/text_download/es/)
3. Havana Live. El tabaquismo causa más de 13 mil muertes anuales en Cuba. [Internet]. 2021 [citado 15/08/2023]. Disponible en: <https://havana-live.com/es/el-tabaquismo-causa-mas-de-13-mil-muertes-anuales-en-cuba/>
4. Varona P, Acosta OS, Bonet M, Safora F, Caraballoso M, Suárez N, et al. Programa nacional de prevención y control del tabaquismo. La Habana: Minsap; 2010. [Internet] [citado 12/08/2023]. Disponible en: <https://files.sld.cu/antitabaquica/files/2012/04/programa-pct20104.pdf>.
5. Mirabal G, Peña YD, Ramos OC. Intervención educativa sobre tabaquismo en un consultorio médico de la familia. XIX Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería 2022 [Internet]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2022 [citado 15/08/2023]. Disponible en: <https://congresosenfermeriacubana.sld.cu/index.php/enfermeria22/2022/paper/viewFile/264/96>
6. Rondón J, Morales CL, Gamboa K. Intervención educativa acerca del hábito de fumar en adolescentes. Consultorio 13. [Internet]. Convención Internacional de Salud; 17-21 Oct; 2020. La Habana: Minsap; 2020. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://convencionosalud.sld.cu/index.php/convencionosalud22/2022/paper/download/267/1497&ved=2ahUKEwj63ITF7tWFAxXx6ckDHWWhGAFoQFnoECA4QAO&usq=AOvVaw2gysstH2JMZAJULa2hw2g9>
7. Martell M, Betancourt N, Lozada R, Echemendía E, Suárez L, Reyes B. Intervención educativa sobre consecuencias del tabaquismo en adolescentes de Nuevitas. Medisur [Internet]. 2021 [citado 17/08/2023]; 19(2):[aprox. 26 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4941>
8. Pérez EH, Frómata M, Martínez JR, Bermúdez LL. Intervención educativa sobre tabaquismo en estudiantes del preuniversitario "Asalto al Polvorín". Rev Cub Tecnol Salud [Internet]. 2022 [citado 17/08/2023]; 13(3):[aprox. 18 p.]. Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/3916>
9. Crespo-Fernández D, Acosta-Martínez M, Gallardo-Hernández B, Torres-Parra M, Liriano-Lazo L. Intervención educativa sobre hábito de fumar en pacientes del Consultorio Médico 60

del Policlínico Universitario “Luis Augusto Turcios Lima”. Universidad Médica Pinareña

[Internet]. 2022 [citado 17/08/2023];18(4):[aprox. 15 p.] Disponible en:

<https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/943>

10. Zurbarán-Hernández AM, Rodríguez-Rodríguez T, Zurbarán-Hernández A, Hernández-Abreu C. Tabaquismo activo en adolescentes de noveno grado. Cienfuegos, 2019. Medisur.

[Internet] 2022 [citado 19/08/2023];20(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en:

<http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5050>

11. Serrano-Suárez M, Suárez-Padilla D, Peña-García Y, Suárez-Padilla A. Intervención educativa para prevenir la iniciación tabáquica en adolescentes. Puerto Padre. 2015-2018. III Congreso Nacional de Medicina Familiar. (medicinafamiliar2019). [Internet] 2019 [citado 19/08/2023]. La Habana. Escuela Nacional de Salud Pública, 2019. Disponible en:

<http://medicinafamiliar2019.sld.cu/index.php/medfamiliar/2019/paper/download/338/176>

12. Renda-Valera L, Cruz-Borjas Y, Parejo-Maden D, Cuenca-Garcell K, Gumila-Jardines M. Evaluación de una intervención educativa sobre tabaquismo y su relación con la cavidad bucal. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2020 [citado 20/08/2023];49(4):e0200554. Disponible en:

<http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/download/554/627>

13. Suárez Y, Gallardo M, Arzuaga M, Frías AE. Intervención educativa acerca del tabaquismo en los adolescentes. Convención CUBA-SALUD 2022. [Internet]. 2022 citado 20/08/2023].La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2022. Disponible en:

<https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/view/1159>

14. Pérez Martínez D, Saborit Corría E, Jiménez Sánchez L. Intervención educativa para incrementar la severidad percibida del tabaquismo en pacientes fumadores. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río [Internet]. 2019 [citado 20/08/2023];23 (1):41-56. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942019000100041](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000100041)

15. Salgado CE, Torrecilla R, Pérez K, Zayas E. Caracterización del tabaquismo en estudiantes de las ciencias médicas de Cuba. Rev Ciencias Médicas de Pinar del Río. [Internet]. 2021 [citado 21/08/2023];25(4):e5110. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942021000400010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000400010&lng=es)

16. Tobacconomics.Org. Estimación de los costos económicos del consumo de tabaco. Ficha Técnica [Internet]. 2019 [citado 22/08/2023];2(1):[aprox. 13 p.]. Disponible en:

[https://tobacconomics.org/uploads/misc/2019/10/Economic-Costs-of-Tobacco-Use-Note\\_ES\\_v2.0.1.pdf](https://tobacconomics.org/uploads/misc/2019/10/Economic-Costs-of-Tobacco-Use-Note_ES_v2.0.1.pdf)

### **Declaración de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### **Contribución de los autores**

Conceptualización: Carmelina Pacín George, Naifi Hierrezuelo Rojas

Curación de datos: Carmelina Pacín George

Análisis formal: Dayami Novo Villalón

Investigación: Naifi Hierrezuelo Rojas, Carmelina Pacín George y Lourdes Marbelys Velázquez Ferreira

Metodología: Naifi Hierrezuelo Rojas

Administración del proyecto: Naifi Hierrezuelo Rojas, Lourdes Gonzalez Guerrero

Recursos: Dayami Novo Villalón, Lourdes Gonzalez Guerrero

Software: Carmelina Pacín George

Supervisión: Carmelina Pacín George, Naifi Hierrezuelo Rojas

Validación: Carmelina Pacín George, Naifi Hierrezuelo Rojas

Visualización: Carmelina Pacín George, Naifi Hierrezuelo Rojas, Lourdes Marbelys Velázquez Ferreira, Dayami Novo Villalón, Lourdes Gonzalez Guerrero

Redacción – revisión y edición: Carmelina Pacín George, Naifi Hierrezuelo Rojas, Lourdes Marbelys Velázquez Ferreira, Dayami Novo Villalón, Lourdes Gonzalez Guerrero.

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)