



PREVALENCIA DEL TABAQUISMO Y FACTORES ASOCIADOS EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL MILITAR MARIO MUÑOZ MONROY

Yaily Naranjo Pérez.¹ 0009- 0001 – 4656 - 8107

Aneite Melis Suárez.²: 0009 – 0006 - 6959 - 1533

María Elisa Morales Pérez.³ 0009 – 0007 – 3037 - 8409

Yaneisy Ramos Domínguez.⁴0009 – 0002 – 4003 - 8241

¹. Especialista de primer grado de MGI. Especialista de primer grado en Neumotisiología. Departamento EMCS. Hospital Militar Mario Muñoz Monroy. Matanzas. Cuba.

². Master en urgencias y emergencias médicas. Especialista en primer grado Anestesiología y Reanimación. Departamento EMCS. Hospital Militar Mario Muñoz Monroy. Matanzas. Cuba.

³. Técnico en Enfermería. Departamento EMCS. Hospital Militar Mario Muñoz Monroy. Matanzas. Cuba.

⁴. Licenciada en Psicología de la salud. Hospital Militar Mario Muñoz Monroy. Matanzas. Cuba.

*Autor de correspondencia: email (yailynaranjoperez@gmail.com)

Resumen:

Introducción: El consumo excesivo de tabaco está considerado el factor de riesgo que más incide en las principales causas de morbimortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles. En este escenario los trabajadores sanitarios juegan un papel fundamental debiendo estar concienciados sobre el problema y tener, como colectivo, una baja prevalencia de tabaquismo.

Objetivo: determinar la prevalencia de fumadores en los trabajadores del Hospital Mario Muñoz de Matanzas, y su relación con variables sociodemográficas y con la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el año 2023. **Material y método:** Estudio de carácter descriptivo de corte transversal realizado entre los meses de septiembre a diciembre de 2023, en el Hospital Militar Mario Muñoz Monroy de Matanzas. El universo de estudio quedó constituido por 759 trabajadores donde se aplicó una encuesta como instrumento evaluador de datos para la identificación de la población fumadora. **Resultados:** la prevalencia de



fumadores en el Hospital es similar a la nacional (23%), fuman más los hombres que las mujeres (38.9 %), los enfermeros (20%), seguidos de los asistentes integrales de los servicios de salud (16%) y los trabajadores de las edades comprendidas entre 30 y 50 años (43%). Los portadores de padecimientos crónicos que más fuman son los hipertensos (25,7 %), seguido por los asmáticos (16%). **Conclusiones:** la prevalencia de tabaquismo en trabajadores del hospital es similar a la nacional, prevalece sobre el género masculino, en el grupo de edades entre 30 y 50 y los portadores de hipertensión arterial y asma bronquial son los que más fuman.

Palabras Clave: prevalencia, tabaquismo, hospital

INTRODUCCIÓN

El consumo excesivo de tabaco a escala mundial determina cinco millones de muertes por año, y resulta más letal que la suma de fallecimientos producidos por el resto de las drogas, el sida, los suicidios y los accidentes de tránsito.¹ El tabaco contiene más de 500 componentes que incluyen el monóxido de carbono y dióxido de carbono, más otra fase con más de 3 500 compuestos hidrosolubles, entre los que se cuenta la nicotina.² Otro aspecto importante es la tendencia de este hábito en el personal sanitario, sobre todo en los que tienen responsabilidad asistencial con los pacientes, y que deben ser patrones de comportamientos saludables; específicamente médicos, enfermeros, técnicos y psicólogos. Se deriva de los objetivos del Sistema de Salud Cubano, la necesidad de disminuir la mortalidad y la morbilidad de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), para lo cual se impone la intervención en factores relacionados con el comportamiento, entre ellos, el consumo del tabaco. Se declara como propósito específico disminuir en un 60 % la prevalencia de fumadores en los profesionales de la salud³ lo que concuerda con las directrices de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).⁴ Identificar la prevalencia de fumadores en la población y sus características es fundamental, para después definir estrategias y acciones encaminadas a brindar ayuda especializada a estas personas que muchas veces quisieran dejar de fumar y no encuentran cómo hacerlo. Por tales razones se realizó esta investigación, con el objetivo de determinar la prevalencia de fumadores en los trabajadores del Hospital Militar Mario Muñoz Monroy y a su vez establecer la relación de este hábito con variables sociodemográficas y con las enfermedades crónicas no transmisibles.

MÉTODO



Se realizó un estudio descriptivo transversal, en los meses comprendidos entre septiembre a diciembre de 2023, en el Hospital Militar Mario Muñoz Monroy de la provincia de Matanzas. La muestra de estudio quedó constituida por 759 trabajadores donde se aplicó una encuesta como instrumento evaluador de datos para la identificación de la población fumadora. Los datos se recogieron de manera individual en cada uno de los puestos de trabajo. Las variables seleccionadas fueron: sexo, edad, ocupación, enfermedades crónicas, hábito de fumar. Para la introducción y análisis estadístico de los datos se utilizó en programa computacional SPSS 15. Se utilizó una estadística descriptiva y los resultados se presentan en tablas de números y porcentajes además de gráficas.

RESULTADOS

Características de los encuestados.

Se analizan 759 encuestas (107 pertenecientes a trabajadores oficiales del hospital y 652a trabajadores civiles)del sistema de atención sanitaria hospitalaria.

Tabla 1. Universo de atención por categoría y sexo

CATEGORIAS		2023					
		F	%	M	%	T	%
OFICIALES	45 años y más	22		16		38	
	Menores de 45 años	33		36		69	
	Total	55		52		107	14%
CIVILES		437		215		652	86%
TOTAL		492	65%	267	35%	759	

Observamos el universo de atención por categorías en la cual podemos apreciar que existen en el centro un predominio de trabajadores civiles el cual constituye el 86% del total. Según el sexo se aprecia un predominio del femenino para un 65% del total.

Declaran ser fumadores activos 175 trabajadores, lo que significa una prevalencia de tabaquismo del 23 % (fig. 1).

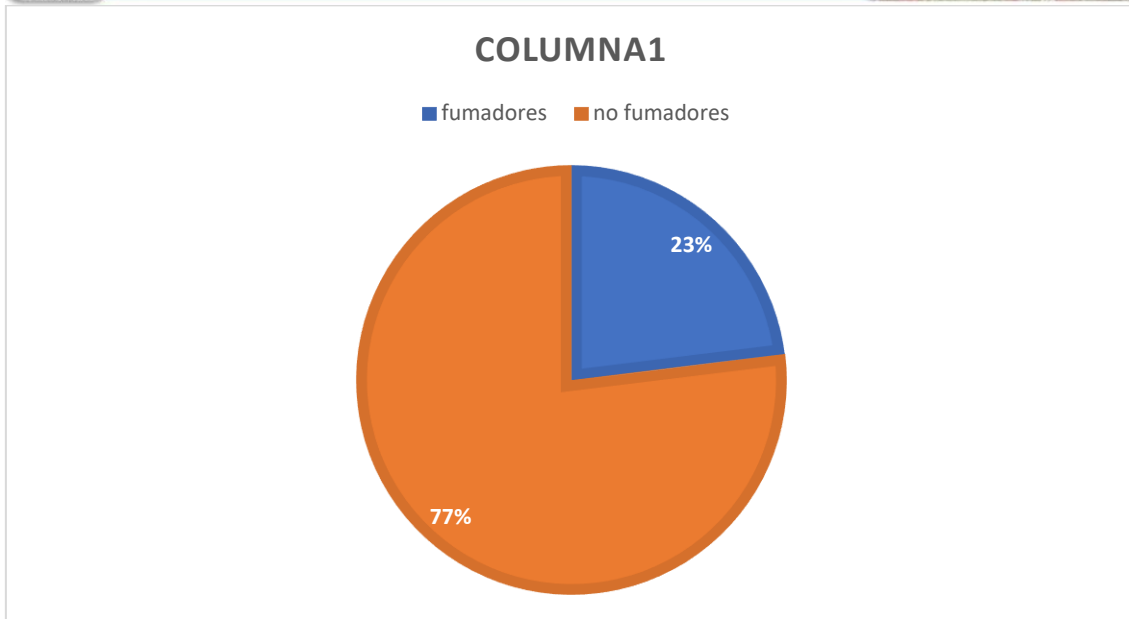


Tabla 2. Caracterización Población Fumadora por género.

GENERO				
		F	M	TOTAL
FUMA	SI	71	104	175
	NO	421	163	584
TOTAL		492	267	759

Se puede establecer con claridad que el hábito del tabaquismo está más arraigado en el género masculino con un 38.9%, mientras que en el género femenino el 14.4% manifiestan tener el hábito de fumar.

Tabla 3. Prevalencia de tabaquismo por grupo de edad.

GRUPO DE EDAD	Total de fumadores	% de fumadores
18-29 años	43	24.5
30-50 años	75	43
50-60 años	33	18.8
60 años o más	24	13.7

Se destacan entre los datos reflejados, que el grupo de edades donde se concentró la mayor cantidad de fumadores es el 30-50 años para un 43 %, seguido por el grupo de 18-29 años con un 24.5%.

Desde un punto de vista sociodemográfico, la prevalencia de tabaquismo aumenta con la edad hasta los 30-50 años, y disminuye a partir de esa edad hasta ser mínima en el grupo de 60 años o más (tabla 3).

Tabla 4. Prevalencia de tabaquismo por ocupación profesional.

Profesión	Total de fumadores	% de fumadores
-----------	--------------------	----------------



Medico	5	2.8
Enfermería	35	20
Tecnólogos de salud	13	7.4
Asistente integral servicios de salud	28	16
Asistente administrativo de salud	22	12.5
Personal técnico	26	14.9
Ejecutivos	2	1.1
Esterilización	3	1.8
Intendencia	1	0.5
Servicios generales	11	6.2
Seguridad y protección	6	3.4
Centro de elaboración de alimentos	9	5.1
Lavandería	10	5.8
Transporte	4	2.2

En cuanto a la ocupación, el mayor porcentaje estuvo representado en los enfermeros/as con un 20% seguido por los asistentes integrales de servicios de salud con 16% y después por el personal técnico, que representaron el 14.9 % del total.

Tabla 5. Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en los trabajadores

ENFERMEDAD	2023	
	N.º	%
HTA	256	33.7
OBESIDAD	93	12.2
ASMA B	76	10.0
DIABETES M	58	7.6
ENFERM. TIROIDES	31	4.0
GLAUCOMA	13	1.7
GASTRITIS	18	2.3
ENFRM. SOMA	19	2.5
MIGRAÑA	17	2.2
ENFERM. COLÁGENO	13	1.7
OTRAS	35	4.6
TOTAL	629	82.8

Cuando apreciamos la tabla 5 la HTA es la primera causa de morbilidad del universo, con un 33.7%. A esta le sigue la obesidad, la cual es considerada una enfermedad crónica predisponente de muchas otras patologías con una tasa de 12.2%. Dentro de las primeras persisten el asma bronquial y la diabetes mellitus, y las enfermedades del tiroides.

Tabla 6. Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles y el hábito de fumar en los pacientes estudiados.



ECNT	FUMAN	%	TOTAL	%
HTA	45	25.7	256	17.5
OBESIDAD	2	1.14	93	2.1
ASMA B	28	16	76	36.8
DIABETES M	12	6.8	58	20.6
ENFERM. TIROIDES	8	4.5	31	25.8
GLAUCOMA	2	1.14	13	6.4
GASTRITIS	9	5.14	18	50
ENFRM. SOMA	6	3.42	19	31.5
MIGRAÑA	4	2.28	17	23.5
ENFERM. COLÁGENO	2	1.14	13	15.3
OTRAS	7	4	35	20

Se muestra el comportamiento de la ECNT y el hábito de fumar. Entre los pacientes con enfermedades crónicas que más practican el hábito de fumar se encuentran la mitad de los que padecen gastritis, el 36.8% de los asmáticos y el 31.5 % de los que presentan algún padecimiento del sistema osteomioarticular. Dentro de la población fumadora (175 fumadores) el 25, 7 % de los hipertensos fuman, el 16 % de los asmáticos, el 6.8 % de los diabéticos y 5.14 de los que padecen gastritis crónica.

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue describir la prevalencia del consumo de tabaco en los trabajadores del hospital militar Mario Muñoz Monroy y su relación con variables sociodemográficas y clínicas.

La OMS sostiene que el tabaco sigue siendo una enfermedad crónica y adictiva. El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares. Diferentes organismos como la CMCT (Convenio Marco de Control de Tabaco) de la OMS, la OPS (Organización Panamericana de la Salud) trabajan constantemente implementando programas que disminuyan su consumo^{5,6,7}. Sería razonable esperar que la prevalencia de tabaquismo entre los trabajadores de un hospital, por ser agentes de salud, fuera mucho menor. Conocer este dato podría contribuir a tomar medidas claras y acciones para reducirla en caso de ser necesario. La información a veces no resulta suficiente para cambiar conductas de salud, más aún cuando se trata de una droga que empleada de forma repetida crea necesidad y adicción⁸. La percepción de riesgo proporciona la capacidad de asumir gestiones protectoras en el individuo, de ahí la importancia de disponer de información al respecto que permita realizar intervenciones efectivas a favor de la salud del personal. El tabaquismo prevalece en los profesionales de la salud, que, si bien han aprendido a reconocer el riesgo de eventos no saludables en sus pacientes, no siempre reconocen su propio riesgo de enfermar o morir. Por eso, de ser factible llevarse a cabo el proyecto, sería relevante analizar los resultados para futuras acciones para disminuir el tabaquismo activo en esta población. Según distintos estudios realizados en otros países detallan que es posible implementar estrategias y alternativas para abandonar el tabaco ya que este hábito está nutrido de factores modificables^{9,10}.



En el 2020 el 22,3% de la población mundial consumía tabaco. En España el 23% de la población de 15 años y más fuma a diario, el 2,4% es fumador ocasional y el 25,7% se declara exfumador, mientras que el 49% declaran no haber fumado nunca¹¹. En la cuarta encuesta Nacional de Factores de Riesgo en Argentina realizada en el año 2018 halló una prevalencia de tabaquismo de 22.2% en la población general, mostrando una disminución con respecto a los años anteriores¹². Nuestros hallazgos mostraron un 23% de población fumadora, encontrándose similar a la prevalencia global. La práctica del hábito de fumar en los trabajadores de nuestro centro asistencial es similar a la prevalencia nacional, según la III Encuesta Nacional sobre ECNT³. En la muestra estudiada la prevalencia de tabaquismo activo fue del 23%, inferior a los valores estudiados en profesionales de la salud (32%)^{13,14}.

En el 2020 a nivel mundial el 36,7% de los hombres consumían tabaco y el 7,8% de las mujeres.¹¹. De acuerdo con el Estudio Nacional de Colombia de consumo de sustancias psicoactivas de 2011, la prevalencia de esta conducta es de 19,5% en hombres y tan sólo de 7,4% en mujeres. (Ministerio de Salud y Protección Social).¹⁵ La prevalencia del tabaquismo es mayor en hombres (38.9%) que en mujeres (14.4), lo cual va en concordancia con la literatura revisada, siendo el personal médico y paramédico masculino los grandes consumidores de tabaco en la institución. Las diferencias entre sexos y su prevalencia es interesante puesto que pueden ser explicadas por los comportamientos específicos de cada uno y teniendo algo de relación con los roles sexuales tradicionales, por ejemplo, la presión social contra el tabaquismo en mujeres, lo que puede hacer más o menos fácil la aceptación de fumar en la sociedad (por ejemplo, la rebeldía en los hombres es más aceptada que entre mujeres y causa mayores tasas de tabaquismo en éstos).¹⁶

La prevalencia de fumadores en el Hospital en cuanto a la ocupación, el mayor porcentaje estuvo representado en los enfermeros/as con un 20% seguido por los asistentes integrales de servicios de salud con 16%. Existe estudios similares donde prevalecen el personal de enfermería como principal ocupación fumadora en instituciones sanitarias como son el estudio de Pérez Saavedra y Sergio Ferreira (2010) en el hospital Nacional de Perú, que fue de 67.1%¹⁷ En la literatura internacional que se revisó, se encontró información semejante en relación con la prevalencia del tabaquismo entre profesionales de la salud con respecto a que la prevalencia ha sido mayor en los enfermeros que en los médicos.¹⁸ El estudio realizado en el Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular de La Habana donde el porcentaje más alto de fumadores se encontró en el personal de enfermería¹⁹. Diversos estudios documentan que el personal médico que no fuman muestra un mayor interés en desalentar a sus pacientes fumadores, en comparación con el personal médico que fuman.²⁰ Los profesionales de la salud pueden ejercer una enorme influencia en cuanto al tabaquismo de la población general, debido a que pueden desalentar el consumo de diversas maneras. Pueden servir como ejemplo o modelo, promoviendo estilos de vida saludables, fomentando el ejercicio de la legislación sobre la prohibición del consumo de tabaco en las unidades médicas, y sensibilizando a la sociedad sobre los problemas derivados del tabaquismo.²¹



Se destacan entre los datos reflejados, que el grupo de edades donde se concentró la mayor cantidad de trabajadores es el 30-50 años para un 43 %, este promedio de edad es mayor que los encontrados en estudios de otros autores con los cuales se compararon los resultados obtenidos¹³. Los hallazgos del estudio Schottlander, Rey y Lombardi ²² mostraron una temprana edad para comenzar a fumar o probar el cigarrillo, la mayoría entre los 13-25 años. Existen estudios que han mostrado una baja prevalencia de consumo en estudiantes de medicina respecto a sus pares de otras áreas académicas, lo que podría sugerir que en la nueva generación el personal médico y de enfermería, puede desempeñar un papel más activo como ejemplo. En este contexto, existen autores que proponen como parte de una política antitabáquica, que la prevención del hábito tabáquico debería formar parte del currículum de las escuelas de medicina.²³. Los resultados de nuestro estudio son similares al realizado en Brasil en 2018 que apuntan que la mayor concentración de fumadores en el intervalo de 20 a 49 años²⁴.

Los portadores de padecimientos crónicos que más fuman son los hipertensos (25,7 %), seguido por los asmáticos (16%) en nuestro estudio. Es conocido que el tabaquismo es el factor de riesgo que más incide en las principales causas de morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles ²⁵. Se hace evidente que los trabajadores portadores de ECNT del estudio no han concientizado la necesidad de dejar de fumar cuando se padece de algunas de estas enfermedades, por bajos que parezcan los porcentajes, es extremadamente peligroso asociar el hábito de fumar con padecimientos crónicos. Por ejemplo, los hipertensos que continúan fumando atentan de manera notable contra su calidad y cantidad de vida.²⁶. Los hipertensos que fuman tienen un peor pronóstico en cuanto al padecimiento de enfermedades cardiovasculares ya que el humo del tabaco es biológicamente estimable en un significativo aumento de la presión arterial. No existe tolerancia del organismo al estímulo que la nicotina produce sobre la actividad del sistema nervioso simpático, encargado de la vasoconstricción que conduce al aumento de la presión arterial, frecuencia cardíaca y, por lo tanto, aumento de la demanda miocárdica de oxígeno²⁷. Según la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA 2018) realizada en México, el tabaquismo es un factor relacionado a ECNT, principalmente enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias crónicas²⁸. Otros estudios revisados afirman que duplica la incidencia de enfermedades respiratorias como neumonía, bronquitis y bronquiolitis y asma²⁹.

CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados del estudio se podría concluir que la prevalencia de fumadores en el Hospital Militar Mario Muñoz Monroy es similar a la prevalencia a nivel nacional e internacional, fuman más los hombres que las mujeres (38.9 %), los enfermeros (20%), seguidos de los asistentes integrales de los servicios de salud (16%) y los trabajadores de las edades comprendidas entre 30 y 50 años (43%). Los portadores de padecimientos crónicos que más fuman son los hipertensos (25,7 %), seguido por los asmáticos (16%).



Esta problemática debe ser un elemento a considerar de forma jerarquizada en los centros de salud, hay una doble implicación en las consecuencias del tóxico: una; la afectación de la salud del trabajador, la otra; el no cumplimiento de las indicaciones establecidas por el Ministerio de Salud, donde se prohíbe fumar en los espacios sanitarios. A partir de la observación cotidiana puede afirmarse que no se exige por el cumplimiento de la ley 360 del MINSAP y que, pese a que se han logrado progresos en este aspecto, no se aplican a nivel institucional todas las medidas decisivas para el control del tabaquismo.

Los profesionales de la salud tienen el deber de brindar asesoramiento y tratar la adicción al tabaco como lo harían con cualquier otra enfermedad. El apoyo intensivo a la conducta, brindado por asesores adecuadamente capacitados para ayudar a los fumadores a abandonar el hábito, es la intervención no farmacológica más eficiente destinada a los fumadores que están fuertemente motivados a dejar el hábito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Barly L, Guirola Fuentes J, García González Y, Díaz Machado A, Mastrapa Ochoa H, Torres Ruíz JR. Nivel de conocimientos sobre los daños del consumo de drogas en adolescentes. RevCubanaMedMilit [Internet]. 2019 [citado 24 Sep 2024]; 48 (4) . Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/232>
2. González R. El tratamiento grupal multicomponente: un método efectivo contra el tabaquismo. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2019[citado 17/8/2024]. 45 (2).Disponible en:<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n2/e1288/>
3. Ministerio de Salud Pública. Proyecciones para la salud pública en Cuba para el 2021[Internet]. 2019[citado 17/8/2024]. Disponible en:https://salud.msp.gob.cu/wp-content/Documentos/Objetivos_2021_MINSAP.pdf
4. Soca Rodríguez Y, Vega Jiménez J, Afonso de León JA, Testar De Armas J, González Herrera O, González González L. Estimación del riesgo de complicaciones cardiovasculares en prediabéticos. Arch Hosp Univ "Gen Calixto García" [Internet]. 2024 [citado 23 Sep 2024];12(3) :Aprox. 18 pantallas. Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/e1384/html>
5. Vega Jiménez Junior. Cuba Needs a Prediabetes Registry Now. MEDICC Review, October 2017, Vol 19, No. 4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34348447/>
6. Organización Mundial de la Salud. CMCT de la OMS. Compendio de indicadores. 1.a ed. 2019;713.
7. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre Control del Tabaco[Internet]. 2019 [acceso



21/09/2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/control-tabaco>

8. Vega Jiménez J. Prediabetes: una epidemia silente para la salud pública mundial en pleno siglo XXI. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com. (Cádiz, España) Volumen IX. Número 10 - Junio 2014 Disponible en: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/prediabetes-sindrome-metabolico/>

9.Soto DE, Lorenzo A, Esteves E. Cesación tabáquica en la salud cardiovascular. RevUruguayaCardiol[Internet]. 2019 [acceso 21/09/2024] ;33(3):310-7.Disponible en: <http://fronteras.com.ar/contenido/art.php?recordID=MTc20A==>

10. Vega Candelario Rodolfo, Vega Yero IO, Vega Jiménez Junior, Milián Moreira, S. Obesidad en la diabetes mellitus: un gran peligro para el corazón y la vida. CorSalud. 2021 Ene-Mar;13(1):118-123. Disponible en: <http://www.revcorsalud.sld.cu/index.php/cors/article/view/556>

11. García-Mayor J, Moreno-Llamas A, Cruz-Sánchez E. Prevalencia de tabaquismo y hábitos de vida relacionados con la salud en función del uso del tabaco tras la implantación de la Ley 42/2010: análisis de encuestas de salud en España 2009-2017. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2019 [citado 2024 Sep 24] ; 93: e201907042. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100060&lng=es

12. Vega Jiménez, J. Hábitos alimentarios y riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en individuos con diagnóstico de obesidad. Revista Cubana de Endocrinología. [Internet]. 2020;31(1):e167 Disponible en: <http://revendocrinologia.sld.cu/index.php/endocrinologia/article/view/167/178>

13.María Zurbarán Hernández A, 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 [Internet]. 2020 Dic [citado 2024 Sep 24] ; 10(4): 399-412. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342020000400399&lng=es

14. Vega Jiménez J, Mirabal Izquierdo, D. Riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en la población prediabética de un consultorio médico Panorama, Cuba y Salud. 2018 Volumen 13, Número 2. Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/796>

15.Ministeriode Salud y Protección Social [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/index.html>

16.Mamani Ortiz Y, Luizaga López JM, Armaza Céspedes AX, Illanes Velarde DE. Diferencias de género en la interacción entre consumo de tabaco y alcohol con la presión arterial elevada. GacMedBol [Internet]. 2020 Dic [citado 2024 Sep 24] ; 43(2): 127-136. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662020000200003&lng=es

17. Rodríguez Pérez D, Vega Jiménez J, Viamontes González M, Arocha Molina Y, Suarez Díaz T, Cabrera Hernández Y. Detección precoz de pacientes con riesgo de diabetes mellitus en la atención secundaria de



salud. Revista Cubana de Medicina Militar. 2017 Enero - marzo;46(1):64-74
<http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/6/65>

19. González-Bautista E, Zavala-Arciniega L, Rivera-Rivera L, Leyva-López A, Natera-Rey G, Reynales-Shigematsu LM. Factores sociales asociados con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes mexicanos de poblaciones menores a 100 000 habitantes. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2019 Dic [citado 2024 Sep 24] ; 61(6): 764-774. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342019000600764&lng=es

20. Vega Jiménez J, Mirabal Izquierdo D. Empleo de escalas de riesgo para la prevención y detección de diabetes mellitus: ¿realmente útil?. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2016 Jun [citado 2016 Dic 06] ; 38(3): 474-477. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000300019&lng=es

21 .Villalbí JR, Suelves JM, Martínez C, Valverde A, Cabezas C, Fernández E. El control del tabaquismo en España: situación actual y prioridades [Smoking control in Spain: current situation and priorities]. RevEsp Salud Publica. 2019 Jul 15;93:e201907044. PMID: 31298227.

22. Mirabal Izquierdo D, Vega Jiménez J. Detección precoz de pacientes con riesgo de Diabetes Mellitus en la atención primaria de salud. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2015 Oct [citado 2016 Dic 06] ; 37(5): 469-478. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500006&lng=es

23. Rulkiewicz A, Pilchowska I, Lisik W, Pruszczyk P, Domienik-Karłowicz J. Prevalence of Cigarette Smoking among Professionally Active Adult Population in Poland and Its Strong Relationship with Cardiovascular Co-Morbidities-POL-O-CARIA 2021 Study. J ClinMed. 2022 Jul 15;11(14):4111. doi: 10.3390/jcm11144111.

24. Vega Candelario R, Vega Jiménez J, Jiménez Jiménez UM. Caracterización epidemiológica de algunas variables relacionadas con el estilo de vida y los factores de riesgo cardiovascular en pacientes hipertensos. CorSalud [Internet]. 2018 Oct-Dic;10(4):300-309. Disponible en: <http://www.revcorsalud.sld.cu/index.php/cors/article/view/395/780>

25. Porro Cruz GR, Castillo Alarcón DN, Gutiérrez Núñez R, Hernández Palomo EC. Programa de intervención educativa para disminuir los riesgos asociados al tabaquismo. Multimed [Internet]. 2024 [citado 2024 Sep 24];28. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182024000100010&lng=es.

26. Vega Jiménez J, Verano Gómez NC, Rodríguez López JF, Labrada González E, Sánchez Garrido A, Espinosa Pire LN. Factores cardioaterogénicos y riesgo cardiovascular en diabéticos tipo 2 hospitalizados. Revista Cubana de Medicina Militar. 2018; 47(2). <http://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/119/184>

27. Zurbarán-Hernández A, Rodríguez-Rodríguez T, Zurbarán-Hernández A, Hernández-Abreus C. Variables psicológicas, biológicas y sociales que



- intervienen en el consumo de tabaco en los adolescentes. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2020 [citado 2024 Sep 24]; 10(4):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/795>
28. Llano González Y, Almeida Uriarte AM, Vega Jiménez J. Potential benefits of flavonoids associated with conventional therapy. *Revista Cubana de Plantas Medicinales*. 2021;26(1):e1246. <http://www.revplantasmedicinales.sld.cu/index.php/pla/article/view/1246/466>
29. Herrera de Hurtado L. Relación entre el tabaquismo y las principales enfermedades no transmisibles en El Salvador 2019. *Alerta*. 2021;5(1):26-32 DOI: 10.5377/.DOI 10.5377/alerta.v5i1.11753

Conflictos de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses