

ARTÍCULO ORIGINAL

Programa educativo sobre tabaquismo para estudiantes de primer año de la Carrera de Estomatología

Ena Luisa Lahera Fernández^{1*} , Liset de la Hoz Rojas¹ , Marisol González Falcón¹ , Ana Mary Montes de Oca González¹ , Berkis Martínez Rodríguez¹ , Odalis Beatriz Díaz López¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Santa Clara, Villa Clara, Cuba

Ena Luisa Lahera Fernández. aga2019@nauta.cu

Recibido: 07/07/2020 - Aprobado: 16/09/2020

RESUMEN

Introducción: Cuba se ubica entre los países de mayor consumo de tabaco en el mundo, a pesar de las medidas que se adoptan para combatirlo se incrementa la incidencia de fumadores en adolescentes y jóvenes. El objetivo primordial de la Estomatología cubana es la prevención, por lo que la educación para la salud es un elemento esencial en todas sus acciones, dirigidas fundamentalmente hacia los individuos que no necesiten tratamiento curativo.

Objetivos: diagnosticar las necesidades de conocimiento acerca del tabaquismo en estudiantes, diseñar un programa educativo y valorarlo por criterios de especialistas.

Métodos: se realizó un estudio de enfoque mixto, cuanti-cualitativo, en la Facultad de Estomatología de la Provincia de Villa Clara, entre septiembre de 2016 hasta octubre de 2017, con un muestreo intencional no probabilístico; se emplearon diferentes métodos (encuesta, guía de observación, informantes claves, análisis documental, técnicas grupales y triangulación).

Resultados: se manifestó la necesidad de diseñar acciones de promoción de salud, la variable con inferior puntuación fue el nivel de conocimientos sobre autoexamen bucal y se diseñó el programa educativo "El tabaquismo no permite ensayos", aprobado por criterios de especialistas.

Conclusiones: el diagnóstico del nivel de conocimientos de estudiantes sobre tabaquismo se consideró regular. Se valoró, por criterios de especialistas, el programa educativo diseñado como aceptable.

Palabras clave: tabaquismo; prevención del hábito de fumar; programa educativo; adolescentes; estudiantes; estomatología

ABSTRACT

Introduction: Cuba is among the countries with the highest consumption of tobacco in the world, despite the measures adopted to combat it, the incidence of smoking among adolescents and young people is increasing. The main objective of Cuban Stomatology is prevention, so health education is an essential element in all its actions, mainly directed to those individuals who do not need healing treatment.

Objectives: to diagnose the needs of knowledge about smoking in students, to design an educational program and to value it by specialists' criteria.

Methods: a study with a mixed approach, quantitative-qualitative, was conducted in the School of Stomatology of the Province of Villa Clara, between September 2016 and October 2017, with an intentional non-probabilistic sampling; different methods were used (survey, observation guide, key informants, documentary analysis, group techniques, and triangulation).

Results: the need to design health promotion actions was reported on a weekly basis, the variable with the lowest score was the level of knowledge about oral self-examination and the educational program "Smoking does not allow testing" was designed and approved by the criteria of specialists.

Conclusions: the diagnosis of students' level of knowledge about smoking was considered regular. The educational program designed was evaluated as acceptable by specialist criteria.

Key words: tobacco use disorder; smoking prevention; educational program; adolescents; students; stomatology

INTRODUCCIÓN

El tabaco es el único producto de consumo masivo, legalmente vendido, que mata a la mitad de sus consumidores crónicos y daña de múltiples maneras al individuo, a la familia, a la sociedad y al medio ambiente. En la actualidad la capacidad adictiva del tabaco está fuera de toda duda y se considera que el tabaquismo es una enfermedad crónica sistémica que pertenece al grupo de las adicciones. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en el año 2030 se incrementarán a 8 millones por año las defunciones atribuibles a esta epidemia; el consumo de tabaco y la exposición a su humo se mantienen como una de las principales causas prevenibles de enfermedad y muerte a nivel mundial.⁽¹⁻⁵⁾

Entre los países de América, Cuba ocupa el quinto lugar en prevalencia de tabaquismo, con un 23,7%. En 2010 el 9,7% de los estudiantes de séptimo y noveno grados eran fumadores activos, el 24,6% habían fumado alguna vez y el 10,2% eran susceptibles a iniciarse. El 59% de adolescentes son fumadores pasivos en el hogar y fuera de él.^(1,4,6-8)

En la Facultad de Estomatología de Villa Clara no se informan estudios de intervención educativa dirigidos a la prevención del consumo de tabaco en los estudiantes. La incidencia del tabaquismo y las dañinas consecuencias de su comienzo precoz en los jóvenes es reconocida. Los programas educativos exitosos son los que se dirigen a grupos demográficos específicos; esta investigación tiene el propósito de implementar un conjunto de acciones educativas en alumnos de primer año de la Carrera de Estomatología.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de enfoque mixto, cuanti-cualitativo en la Facultad de Estomatología de la Provincia de Villa Clara, entre septiembre de 2016 hasta octubre de 2017. Se diseñó el cumplimiento de los objetivos y se establecieron tres etapas: en el primero se procedió al diagnóstico del nivel de conocimientos de los alumnos sobre el tabaquismo, se diseñó el programa, que fue posteriormente valorado por especialistas.

La población de estudio estuvo constituida por 84 adolescentes que cursaron el primer año académico de la Carrera de Estomatología en el curso 2016-2017 y

la muestra por 62 alumnos (fue seleccionada por un muestreo intencional no probabilístico).

La información se obtuvo empleando un conjunto de métodos teóricos y empíricos a partir del método general dialéctico del Marxismo porque estudia los fenómenos y los procesos de la naturaleza, la sociedad y el pensamiento en interrelación mutua y en constante cambio y evolución y permite vincular aspectos metodológicos cuantitativos y cualitativos de forma complementaria.

Técnicas y procedimientos

Primera etapa: se obtuvo un diagnóstico al emplear diversos métodos. Fue desarrollada una guía de observación con el objetivo de comprobar si los estudiantes consumían tabaco en diferentes escenarios de la Universidad Médica de Villa Clara y si se exponía información referente al tabaquismo en murales o carteles. Fueron realizadas entrevistas estandarizadas a profesores guías con el fin de verificar la correspondencia entre la información recogida mediante los instrumentos del diagnóstico inicial de sus brigadas y la ofrecida por los estudiantes, así como sus observaciones acerca del tema. Además, se efectuaron entrevistas no estandarizadas a informantes claves (el Vicedecano académico, la Jefa del Departamento Docente metodológico y la Metodóloga integral del Vicedecanato general) y también a otros profesores de la institución para adquirir información válida acerca de la realidad y recoger sus puntos de vista sobre problemas y necesidades sentidas con relación al tema de investigación. Se realizó un cuestionario a estudiantes para determinar su nivel de conocimientos sobre el tabaquismo y sus consecuencias en la salud general y bucal del individuo.

Mediante una guía de revisión documental se revisaron los siguientes documentos: Convenio Marco de la OMS para el Control del tabaco, Programa Nacional de Prevención y Control del tabaquismo, Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral, Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes y programas de asignaturas del primer año académico de la Carrera de Estomatología.

Con la finalidad de integrar y contrastar toda la información disponible para construir una visión global, exhaustiva y detallada de la experiencia en particular, así como establecer un control cruzado entre las diferentes fuentes de datos, se procedió a la triangulación de la información.

Segunda etapa: para diseñar el programa educativo se constituyó un grupo focal con seis Especialistas de I Grado en Estomatología General Integral (EGI) y dos profesores de Psicología con el propósito de facilitar la interpretación de los datos recopilados a través de los distintos métodos y técnicas y un grupo nominal, integrado por ocho Especialistas de I Grado en EGI con mayor experiencia docente e investigativa (más de 10 años de práctica laboral), con el objetivo de buscar consenso de las ideas obtenidas por el grupo focal y juzgar las actividades educativas a implementar en el diseño del programa.

Técnicas utilizadas en el programa: demostración, discusión en grupo y técnicas afectivo-participativas (técnicas vivenciales o dinámicas, técnicas audiovisuales y técnicas visuales).

Tercera etapa: el programa educativo se sometió a evaluación por criterios de 10 especialistas con reconocida experiencia como docentes y prestigio científico con el propósito de valorar la utilidad, la pertinencia, la estructura, la factibilidad real de aplicación y el valor científico-pedagógico del modelo propuesto. Se les ofreció una guía en la que podían plasmar sus opiniones acerca de la propuesta, adjunta al documento que contenía el programa educativo diseñado.

Se consideraron como categorías evaluativas para el programa:

- Aceptada: cuando del 95% al 100% de los especialistas consultados evaluaron al menos tres de los diferentes aspectos solicitados de 4 o 5
- Aceptada con dificultades: cuando entre el 80% y el 94% de los especialistas consultados evaluaron al menos tres de los diferentes aspectos solicitados de 4 o 5
- No aceptada: cuando los resultados no se ajustan a lo anteriormente definido.

Procesamiento y análisis de la información: los datos se almacenaron y analizaron estadísticamente en el programa estadístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versión 15.0 para Windows, lo que permitió realizar su procesamiento según los objetivos planteados.

Para dar salida al primer objetivo se usó la estadística descriptiva, mediante distribuciones de frecuencias absolutas y relativas, expresadas en números y por cientos.

Consideraciones éticas: se solicitó la aprobación a la Dirección de la Facultad de Estomatología y de los estudiantes, los que dieron su consentimiento de participación de forma verbal y escrita después de suministrarle toda la información requerida.

RESULTADOS

Primera etapa:

Para realizar el diagnóstico inicial, luego de recurrir a la guía de observación, los profesores que participaron en el proyecto, los guías y otros docentes del año, opinaron que los estudiantes no fuman en los locales de la Facultad de Estomatología, pero que unos pocos si lo hacen en lugares próximos como la residencia estudiantil, las cafeterías y otras áreas de la Universidad Médica, lo que se aproxima a la información recopilada con la aplicación del cuestionario. En la facultad no se expone en murales o carteles ninguna información relacionada al consumo de tabaco y sus nefastas consecuencias para la salud general y bucal.

En las entrevistas estandarizadas realizadas los profesores guías señalaron que los alumnos con problemas de salud general fueron cinco en total y ninguno fumaba; tienen identificados como fumadores a cuatro estudiantes del año.

No conocen si la facultad ha realizado actividades de promoción de salud para prevenir el tabaquismo y aún no han efectuado ningún debate y reflexión acerca del tema.

Las entrevistas no estandarizadas a directivos de la institución arrojaron la conclusión de que la facultad no tiene implementadas acciones educativas, dirigidas específicamente a los alumnos, contra el tabaquismo.

La aplicación del cuestionario permitió definir las necesidades de aprendizaje sobre tabaquismo y mostró que predominaron las féminas (90,3%) -de ellas fuman el 8,1%-; el 9,7% de los alumnos encuestados fueron varones, de los que fuman el 3,2%. La prevalencia del consumo fue de 11,3% (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de los estudiantes de primer año según el sexo y el consumo de tabaco

Sexo	Fumadores		No fumadores		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Femenino	5	8,1	51	82,3	56	90,3
Masculino	2	3,2	4	6,4	6	9,7
Total	7	11,3	55	88,7	62	100

La calificación del cuestionario determinó el autoexamen bucal como la variable con menor nivel de conocimiento de los alumnos (61,3% con calificación mal), seguido de las alteraciones en los tejidos bucales (Tabla 2).

Tabla 2. Nivel de conocimientos de los estudiantes sobre los problemas de salud, las alteraciones de tejidos bucales y el autoexamen bucal

Categorías evaluativas	Problemas de salud		Alteraciones en tejidos bucales		Autoexamen bucal	
	No.	%	No.	%	No.	%
Bien	13	21	23	37,1	0	0
Regular	42	67,7	29	46,8	24	38,7
Mal	7	11,3	10	16,1	38	61,3
Total	62	100	62	100	62	100

En la Tabla 3 se manifiesta el insuficiente nivel de conocimientos de los estudiantes sobre el tabaquismo pues el 80,7% fueron evaluados de regular en la calificación general del cuestionario. Ninguno obtuvo evaluación de excelente.

Tabla 3. Nivel de conocimientos de los estudiantes acerca del tabaquismo

Categorías evaluativas	Nivel de conocimientos acerca del tabaquismo	
	No.	%
Bien	2	3,2
Regular	50	80,7
Mal	10	16,1
Total	62	100

Segunda etapa:

Teniendo en cuenta todos los datos recopilados a través de los diferentes métodos de observación y análisis, y para perfeccionar el tratamiento de la información, se practicó la triangulación como punto de partida para el diseño de un programa educativo dirigido a los estudiantes; estos resultados fueron dados a conocer a los integrantes del grupo focal. Luego los especialistas del grupo nominal arribaron a consenso: como resultado se diseñó el programa titulado "El tabaquismo no permite ensayos".

Descripción del producto: el programa educativo dirigido a estudiantes de primer año de la Carrera de Estomatología abarca cinco acciones y se nombran

según el contenido. Los temas tratados se relacionan con el origen del tabaco, la composición química del humo y sus efectos nocivos para la salud, la repercusión del tabaquismo sobre algunos sistemas fisiológicos, las secuelas del consumo de tabaco sobre los tejidos bucales, la realización del autoexamen bucal y las consecuencias del tabaco para la mujer.

Los beneficiarios directos fueron los alumnos y los indirectos los profesores, su familia, los miembros de la comunidad y el personal de salud.

Entre las técnicas de educación para la salud incluidas en esta propuesta educativa se constaron el taller, la lluvia de ideas, la demostración, la discusión en grupo, el video debate y las técnicas escritas y las vivenciales. Se utilizaron medios diversos de enseñanza como láminas, carteles, tarjetas, fotos, pancarta, power point y plegable (creado por la autora y la tutora de la investigación).

Para la evaluación de las actividades propuestas en el programa se aplicaron técnicas como positivo, negativo e interesante, a través de respuestas a preguntas, demostraciones y exposiciones.

Se seleccionó un grupo de especialistas que por sus conocimientos y experiencias en este campo pudieran valorarlo. Fueron elegidos de forma intencional y se les entregó el programa educativo a cada uno para que emitieran sus criterios, mediante una guía confeccionada al efecto, después de haberlo analizado; las calificaciones otorgadas fueron de 4 y 5 para todos los aspectos evaluados, por lo que se consideró aceptable.

DISCUSIÓN

Las diferencias de género disminuyen a expensas de un incremento en las mujeres fumadoras jóvenes, que llegan a superar a los varones en algunos grupos de edad. Aunque los varones tienen mayor probabilidad de fumar en casi el 60% de los países incluidos en la Encuesta mundial sobre el tabaquismo en jóvenes (Global Youth Tobacco Survey, GYTS), no hubo diferencia significativa en los índices de tabaquismo entre sexos.⁽⁴⁾

Según el Programa Nacional de Control del tabaquismo del Ministerio de Salud Pública⁽⁹⁾ las diferencias entre los índices de consumo de adolescentes femeninos y masculinos no son significativas, lo que podría asumirse como un posible incremento del hábito entre las mujeres. La Encuesta Nacional de factores de riesgo y actividades preventivas de enfermedades no transmisibles⁽⁷⁾ declara una tendencia hacia el consumo de cigarrillos en edades más tempranas en las féminas.

Las adolescentes femeninas tienen más susceptibilidad para fumar. Aunque no se conoce la razón exacta que explique esta diferencia entre sexos, parece que hay una serie de concausas que actuarían en este sentido: la publicidad dirigida a la mujer, la asociación con estados de ánimo negativos y la relación tabaco-peso corporal.⁽¹⁰⁾

Cheesman Mazariegos, en su investigación, se refiere a estudios realizados a nivel mundial de 2003 a 2011 en estudiantes universitarios que informan prevalencias que oscilan desde el 21,4 hasta el 42%.⁽¹¹⁾ En otro estudio realizado en Honduras a estudiantes universitarios la prevalencia tabáquica fue de 12,75%.⁽¹²⁾

Como la media de edad de los estudiantes encuestados es de 18 años y los que fuman llevan relativamente poco tiempo consumiendo, es posible y necesario realizar actividades de promoción de salud encaminadas a que aumenten sus conocimientos sobre las consecuencias del tabaco.

Algunos estudios consideran que la intervención educativa en adolescentes, cuando aún no se han consolidado los rasgos del comportamiento, de rol y de los riesgos, favorece los cambios deseados para alcanzar y preservar una salud integral y sostenible. Es característico de la adolescencia sentirse invulnerable y considerar la enfermedad como algo lejano que les ocurre a otros, es un mecanismo de defensa que adquieren: se muestran indiferentes ante los consejos, las experiencias y los conocimientos transmitidos por los adultos, por lo que se considera que, si reciben influencia de varios factores, el efecto es superior, razones estas que justifican el desarrollo de estrategias de intervención para prevenir la adicción tabáquica.⁽¹³⁻¹⁵⁾

En una investigación desarrollada en el Politécnico "Israel Moliné Rendón" de Limonar, de la Provincia de Matanzas, también se determinó el bajo nivel de conocimientos de estudiantes sobre la repercusión negativa del consumo de tabaco sobre la salud general y bucal.⁽¹⁶⁾

El consumo de tabaco entraña riesgos específicos para la salud como padecer cardiopatía coronaria y accidentes cerebrovasculares, lo que pocas personas perciben.⁽¹⁷⁾

Estas enfermedades han ocupado lugares cimeros como causas de mortalidad en Cuba y en la Provincia de Villa Clara en los últimos años según datos del Anuario Estadístico de Salud.⁽⁸⁾

Según Quinzán Luna,⁽¹⁸⁾ en general, existe poco dominio de los daños que ocasiona el tabaco a la salud general y bucal; la falta de información le impide asumir a las personas conductas protectoras. En las clínicas y los departamentos de educación para la salud se aborda de forma insuficiente el tema, al igual que en la escuela, pues en la mayoría de los casos se limitan a realizar charlas poco motivadoras para los adolescentes, quizás sea porque no se tiene total conciencia del peligro que ocasiona el tabaquismo a fumadores activos y pasivos, así como los efectos que a largo plazo puede causar.

Resulta importante sensibilizar a los adolescentes, se debe orientar la realización de los exámenes bucal y facial para prevenir el cáncer, así como enseñar la práctica del autoexamen de esta cavidad. Urge realizar acciones de educación para la salud que estarían encaminadas, en primer lugar, a brindar la información oportuna sobre el hábito y sus efectos sobre los tejidos bucales y, en segundo lugar, para lograr la sensibilización de los fumadores en la importancia del abandono temprano de esta adicción. La promoción de salud debe iniciarse con los preescolares y los escolares, después es mucho más difícil que las campañas sean exitosas aunque, por supuesto, deben hacerse.⁽¹⁷⁻²⁰⁾

En este informe se denota la insuficiente capacitación recibida por los adolescentes acerca de la realización del autoexamen bucal como medida preventiva, tema que no ha sido abordado regularmente por medios de comunicación en programas dirigidos a la promoción de salud, ni en la implementación de acciones educativas en la enseñanza precedente.

Diversos organismos e instituciones han desarrollado normativas de carácter internacional y nacional con la intención de disminuir el consumo de tabaco, sobre todo en los más jóvenes.⁽⁴⁾

A pesar de estas disposiciones legales es evidente el incremento del tabaquismo en los adolescentes. Se ha propuesto crear unidades de aprendizaje sobre él en la formación académica, teniendo como sustrato el desarrollo de competencias y una actitud de compromiso por su rol modélico en comportamientos de salud.^(11,13) Los autores consideran oportuno el diseño de acciones educativas dirigidas a los estudiantes para elevar sus conocimientos acerca de esta adicción que, en la actualidad, influye considerablemente en la morbilidad y la mortalidad de Cuba.

CONCLUSIONES

En este estudio se comprobó un nivel de conocimientos de los estudiantes sobre tabaquismo regular y se diseñó el programa educativo pertinente, que fue valorado como aceptable por criterios de especialistas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lorenzo Vázquez E, Castillo Rodríguez E, Valdés Girona B, Perdomo Delgado J, Marrero Sotolongo S. Manual de prevención y tratamiento del tabaquismo [Internet]. La Habana: Editorial Lazo Adentro; 2016 [citado 12/02/2020]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2018/01/Manual-de-prevencion-y-tratamiento-2016-Cuba-.pdf>
2. Drope J, Schluger N, Cahn Z, Drope J, Hamill S, Islami F, et al. The Tobacco Atlas. 6th ed. Atlanta: American Cancer Society and Vital Strategies; 2018 [citado 12/02/2020]. Disponible en: https://tobaccoatlas.org/wp-content/uploads/2018/03/TobaccoAtlas_6thEdition_LoRes_Rev0318.pdf
3. Reyes-Leyva D, Díaz-Couso Y. Beneficios odontológicos de una estrategia educativa sobre el hábito de fumar. Rev Electrón [Internet]. 2018 Sep-Oct [citado 12/02/2020];43(5):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1476>
4. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2017: monitoring tobacco use and prevention policies [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2017 [citado 12/02/2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255874/9789241512824-eng.pdf;jsessionid=C2374EDA21164DFFEDCCDF23C5479F4?sequence=1>
5. GBD 2015 Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. Lancet [Internet]. 2016 [citado 12/02/2020];388(10053):1659–1724. Disponible en: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2817%2932366-8>. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31679-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31679-8)
6. Montano Luna JA, Prieto Díaz VI. Factores de riesgo y enfoque preventivo [Internet]. En: Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. Salud y Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. p. 369-76 [citado 17/02/2020].

Disponible en:

http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo2_3raedicion/cap43.pdf

7. Bonet Gorbea M, Varona Pérez P, Chang La Rosa M, García Roche RG, Suárez Medina R, Arcia Montes de Oca N, et. al. III Encuesta de factores de riesgo y actividades preventivas de enfermedades no transmisibles. Cuba 2010-2011 [Internet]. La Habana: Ciencias Médicas; 2014 [citado 12/02/2017]. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/libros/encuesta_nacional_riesgo/encuesta_nacional_completo.pdf
8. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2019 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2020 [citado 11/06/2020]. Disponible en:
<https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
9. Balaguer Cabrera JR. Programa nacional de control del tabaquismo [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2010 [citado 09/03/2020]. Disponible en:
<http://files.sld.cu/antitabaquica/files/2012/04/programapct20104.pdf>
10. Márquez Pérez FL, Domínguez Moreno JL. El consumo de tabaco como un proceso. En: Jiménez-Ruiz CA, Fagerström HO. Tratado de Tabaquismo. 3^{ra} ed. Madrid: Grupo Aula Médica; 2011. p. 63 - 66.
11. Cheesman Mazariegos SS, Suárez Lugo N. Tabaquismo en estudiantes de medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Rev Cubana Salud Pública. [Internet]. 2015 Ene-Mar [citado 09/03/2020];41(1):18-32. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100003
12. Hernández A, Singh P, Andino C, Ulloa C, Daneri A, Flores ZE. Caracterización de hábitos relacionados con enfermedades crónicas en población universitaria de Honduras. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 Abr-Jun [citado 09/03/2020];41(2):324-334. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000200011
13. Plá García A, Elizalde Gálvez MG, Cárdenas Fiera E, Solares Carreño JC, Nieves Sardiñas BN. Tabaquismo: valores e integralidad. Rev Méd Electrón [Internet]. 2016 May-Jun [citado 12/02/2020];38(3):460-469. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000300017
14. González Ramos RM, Hernández Cardet Y, Vázquez González JA, Alonso Suárez B, Ferreiro Reynaldo A. Pasatiempo sin humo: Propuesta de programa educativo, contra el hábito de fumar en adolescentes. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2016 Sep-Oct [citado 10/03/2020];15(5):782-793. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000500012&lng=es
15. Lim KH, Lim HL, The CH, Kee Ch, Khoo YY, Ganapathy SS, et al. Smoking among school-going adolescents in selected secondary schools in Peninsular Malaysia- findings from the Malaysian Adolescent Health Risk Behaviour (MyaHRB) study. Tob Induc Dis [Internet]. 2017 [citado 10/03/2020];15(9):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.tobaccoinduceddiseases.org/pdf-69718->

[7720?filename=Smoking%20among.pdf. https://doi.org/10.1186/s12971-016-0108-5](#)

16. Bouza Vera M, Vera Ramírez D, Rodríguez Motta C, Gou Godoy MA, Ibáñez Piedra SL, Barrios Rodríguez T. Hábito de fumar y salud bucal en adolescentes. Politécnico Israel Moliné Rendón, Limonar, 2015. Rev Méd Electrón [Internet]. 2017 Nov-Dic [citado 07/03/2020];39(6):1248-1258. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000600006
17. Serrano Díaz CA, Herrera Gaytán A, Robles Mirabal V, Barrios Rodríguez. Diseño de intervención educativa sobre efectos nocivos del tabaco. Consultorio No. 10. Policlínico Manuel Piti Fajardo. Cárdenas. 2016. Rev Méd Electrón [Internet]. 2018 Sep-Oct [citado 07/03/2020];40(5):1259-1286. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2618/4037>
18. 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 [Internet]. 2015 Oct [citado 09/03/2020];19(10):1232-1237. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015001000008
19. Mena Cardoso A, Rodríguez Águila E, Ramos Hurtado I. El hábito de fumar en la adolescencia. Acta Méd Centro [Internet]. 2017 [citado 07/03/2020];11(1):76-78. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/794/976>
20. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para fortalecer el control del tabaco en la Región de las Américas 2018-2022. Washington, D.C.: OPS; 2019 [citado 07/03/2020]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51575/OPSNMH19022_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

ELLF: elaboró la encuesta y el programa educativo, revisó la bibliografía, interpretó resultados y redactó el artículo.

LHR: trianguló la información y diseñó el programa educativo.

AMMOG: realizó el procesamiento estadístico.

MGF, BRR y OBDL: recopilaron bibliografía y revisaron el programa educativo.

Todos los autores revisaron la redacción del manuscrito y aprobaron la versión finalmente remitida.