

Características psicosociales de pacientes fumadores del municipio La Palma

Psychosocial characteristics of smokers in La Palma municipality

Greter Ledesma Valdés^{1*}, María Gabriela Sánchez Ledesma¹, Thalia Ledesma Valdés¹, Wendy Camejo González¹, María del Carmen Valdés Gonzalez²

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna”. Pinar del Río. Cuba.

²Policlínico Universitario “Pedro Borrás Astorga”. Pinar del Río. Cuba.

*Autor para la correspondencia: greter96@ucm.pri.sld.cu

Recibido: 25 de noviembre de 2018

Aceptado: 29 de diciembre de 2018

Publicado: 01 de enero de 2019

Citar como: Ledesma Valdes G, Sánchez Ledesma MG, Ledesma Valdés T, Camejo González W, Valdés Gonzalez MC. Características psicosociales de pacientes fumadores del municipio La Palma. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2019 [citado: fecha de acceso]; 15(1): 76-83. Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/582>

RESUMEN

Introducción: en la actualidad, el tabaquismo se presenta como una de las principales problemáticas de salud a nivel mundial.

Objetivo: caracterizar psicosocialmente a pacientes fumadores del municipio La Palma en el año 2017.

Método: se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el área de salud atendida por el Policlínico Universitario “Pedro Borrás Astorga”, el universo estuvo constituido por los 6625 pacientes dispensarizados con tabaquismo, la muestra seleccionada por muestreo aleatorio simple quedó conformada por 863 fumadores que cumplieron con criterios de inclusión, se emplearon métodos teóricos (histórico - lógico y analítico - sintético) y empíricos (encuesta); se utilizó la estadística descriptiva dada por frecuencia absoluta y relativa.

Resultados: el 59,7 % de los fumadores eran masculinos, el 71,3 % pertenecían al grupo de edad de 25 a 59 años, alcanzaron un 57,3 % de nivel escolar de primaria terminada, el estado civil de divorciados-separados prevaleció con un 40,0 %; existió un 53,8 % de dependencia media a la adicción a la nicotina, el 91,0 % se motivó a fumar para disminuir tensiones y el 75,7 % de los fumadores mostraron como factores de riesgos pertenecer a familias disfuncionales.

Conclusiones: el tabaquismo constituye un problema de salud, influye en la morbimortalidad de la población del municipio La Palma, por lo que deben realizarse acciones de prevención y control como factor de riesgo, para lograr calidad de vida en la población expuesta a este mal hábito.

DeCS: TABAQUISMO; TABACO; FACTOR DE RIESGO; PREVENCIÓN DEL HÁBITO DE FUMAR.

ABSTRACT

Introduction: at present, smoking appears as one of the main health problems worldwide.

Objective: to characterize the people who smoke psycho-socially in La Palma municipality during 2017.

Method: an observational, descriptive and cross-sectional study was carried out in the health area belonging to Pedro Borrás Astorga University Polyclinic; the target group consisted of 6625 patients dispensed as smokers, the sample was chosen by simple random sampling consisting of 863 smokers who

met the inclusion criteria. Theoretical, empirical and descriptive statistics which included absolute and relative frequency were applied.

Results: 59,7 % of smokers were male, 71,3 % belonged to the age group of 25 to 59 years old, 57,3% only completed elementary school, the marital status of divorced-separated prevailed with 40,0 %; there was a 53,8 % average dependence on nicotine addiction, 91,0 % was motivated to smoke to reduce stress and 75,7 % of smokers presented the risk factors of living into dysfunctional families.

Conclusions: smoking is a health problem, it influences on the morbidity and mortality rates of the population of La Palma municipality, consequently prevention and control actions should be taken to diminish the risk factors, to achieve quality of life in the population exposed to this risky addiction.

DeCS: TOBACCO USE DISORDER; TOBACCO; FACTORES DE RIESGO; SMOKING PREVENTION.

INTRODUCCIÓN

El consumo crónico del tabaco constituye en la actualidad un fenómeno social que afecta indistintamente a todos los sectores de la población y constituye uno de los mayores problemas con que las autoridades sanitarias se enfrentan. Se considera una epidemia de carácter universal y es una gravosa carga para el individuo, la familia y la sociedad. El consumo del tabaco causa la muerte en la actualidad, de alrededor de dos millones de personas cada año en los países industrializados (23 % del total de muertes), y se estima que en el año 2025 serán 10 millones de personas las que morirán anualmente a causa de su consumo⁽¹⁾.

Se estima que existen mil millones de fumadores en el planeta y ochocientos de ellos viven en países en vías de desarrollo, donde hay tendencia a aumentar su uso, señala al tabaquismo como la principal causa prevenible de enfermedad, discapacidad y muerte prematura, y ha planteado que mueren aproximadamente 14 000 personas al día, por alguna de las enfermedades atribuibles a este. Siendo declarado el tabaquismo como uno de los factores de riesgo fundamentales para la mortalidad en el mundo, responsabilizándose del 9 % de las muertes totales, y estimándose que en el 2030 se incrementarán a 8 millones por año las defunciones atribuibles a esta epidemia, y de no modificarse las actuales tendencias, la mayoría ocurrirá en países desarrollados^(2,3).

El tabaquismo como factor de riesgo tiene múltiples impactos simultáneos sobre la sociedad y la economía, en especial sobre la salud y la calidad de vida. Debido a esta razón, el gobierno cubano ha establecido medidas de control sobre el tabaquismo. En el contexto cubano actual, la mayor parte de las medidas de control del tabaquismo de índole no económica datan desde finales del siglo pasado, con un amplio margen de representación de la sociedad civil cubana. Sin embargo, de manera general se evidencia poca percepción de riesgo por causa del tabaquismo en la sociedad cubana⁽⁴⁻⁶⁾.

En la mayoría de las enfermedades crónicas, ha fallado la toma de precauciones adecuadas contra los riesgos identificados públicamente: un fracaso de control individual, la falta de auto-disciplina, un defecto moral intrínseco. El consumo de tabaco y alcohol, la inactividad física y la dieta no saludable son ejemplos de factores relacionados con el actuar individual que influye en el estado de salud de la población⁽⁷⁾.

El tabaquismo, considerado como uno de los factores de riesgo asociado a la aparición de enfermedades no transmisibles, y como práctica de estilos de vida no saludables, aparece en el municipio La Palma, como un problema de salud, al mantenernos con un incremento en el consumo del producto, así como en la iniciación temprana de la adicción.

La magnitud del problema y la posibilidad de actuar conociendo los factores asociados a la conducta tabáquica, justifica el siguiente estudio, teniendo como objetivo caracterizar psicosocialmente los pacientes fumadores del municipio La Palma en el año 2017.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, en el municipio La Palma, de Pinar del Río en el 2017, seleccionándose de un universo de 6625 pacientes fumadores dispensarizados como tal por los médicos de familia que lo atienden, se seleccionó una muestra de 863 mediante un muestreo aleatorio simple, teniéndose como criterio de inclusión la voluntariedad de participar en el presente estudio.

Se revisaron las historias clínicas individuales y de salud familiar, y se aplicó de manera individual en la consulta de Cesación tabáquica, los instrumentos propuestos al efecto para la exploración psicosocial, de pacientes fumadores adaptados al contexto del municipio. Estos instrumentos se subdividieron varias áreas según los objetivos de la investigación: características sociodemográficas, motivos elicidores del hábito de fumar y factores de riesgo del tabaquismo; el nivel de adicción a la nicotina se determinó aplicando el Test de Fagerström.

Dichos instrumentos permitieron la obtención de información que dio salida a las variables estudiadas: edad, sexo escolaridad, estado civil, nivel de adicción a la nicotina, motivos para fumar y factores de riesgo para fumar.

Se aplicó la estadística descriptiva, dado en frecuencia absoluta y relativa porcentual. Se actuó teniendo presente los valores morales y cumpliendo los principios de la ética médica.

RESULTADOS

Se encontró que el 59,7 % de los pacientes pertenecen al sexo masculino; el 71,3 % corresponde al grupo de edades entre 25 y 59 años; el 57,4 % alcanzó un nivel escolar de primaria; el 40,0 % y un 37,0 % tienen un estado civil de divorciado-separado y soltero respectivamente (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de los pacientes según variables sociodemográficas. Policlínico Universitario “Pedro Borrás Astorga”. La Palma. 2017.

Variables sociodemográficas		No.	%
Sexo	Masculino	515	59,7
	Femenino	348	40,3
Edad	Menos de 24	102	11,8
	25 a 59	615	71,3
	Mayores de 60	146	16,9
Escolaridad	Primaria	495	57,4
	Secundaria	211	24,4
	Media Superior	157	18,2
Estado civil	Soltero	320	37,1
	Divorcio - Separación	345	40,0
	Viudez	198	22,9

El 53,8 % de los pacientes alcanzó una dependencia media a la nicotina (tabla 2).

Tabla 2. Distribución de los pacientes fumadores según nivel de adicción a la nicotina.

Nivel de adicción a la nicotina	No.	%
Poco dependiente	128	14,8
Dependencia media	465	53,8
Altamente dependiente	270	31,4
Total	863	100

Fuente: Test de Fagerström

Dentro de los motivos para fumar, el 91,0 % alegan que reduce la tensión, seguido por un 73,6 % que dicen tener necesidad (tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los pacientes fumadores según motivación para fumar

Motivos	No.	%
Reducción de tensión	785	91,0
Necesidad	635	73,6
Estimulación	480	55,6
Esparcimiento	456	52,8
Manipulación	268	31,1
Ritual	187	21,7

Predominaron como factores de riesgos la procedencia de familias disfuncionales (75,7 %) y tener otros hábitos tóxicos como ingerir bebidas alcohólicas y café (52,4 %) (tabla 4).

Tabla 4. Distribución de los pacientes fumadores según factores de riesgo

Factor de riesgo	No.	%
Procedencia de familias disfuncionales	653	75,7
Otros hábitos tóxicos	452	52,4
Antecedentes familiares de tabaquismo	342	39,6
Presión laboral	260	30,1
Factores sociales	162	18,8
Comorbilidad psiquiátrica	89	10,3

Fuente: historia clínica y de salud familiar

DISCUSIÓN

El tabaquismo no se manifiesta de igual manera en hombres y mujeres, se han comprobado claras diferencias, tanto en las causas que inducen al inicio del consumo, en las pautas de consumo, como en el mantenimiento de la adicción, siendo mayor el impacto negativo para la salud de las mujeres. Artículos revisados coinciden con los resultados de esta investigación donde los hombres consumen más que las mujeres^(3,8).

En relación con los grupos de edad se concentró en la población adulta joven y la media de edad fue de 42 años, también porque este es el grupo que mayor representación tuvo de la muestra objeto de estudio. Se constató que estos pacientes habían iniciado el consumo desde la adolescencia.

Generalmente, el consumo diario de cigarrillos se inicia y establece en etapas tempranas de la adolescencia. Este patrón de consumo produce complicaciones médicas, por lo regular a largo plazo, y es responsable de elevadas tasas de morbilidad en la vida adulta⁽⁹⁾. En investigaciones realizadas, se observa en esta etapa de la vida que muestran dificultades con los conocimientos, actitudes y percepciones respecto al tabaquismo^(10,11).

Otro dato relevante es que la muestra inició el consumo en edades tempranas, por lo que están expuestos a mayor daño en esta edad, apareciendo enfermedades cardiovasculares, respiratorias. Es una práctica tóxica socialmente adquirida que interviene en un grupo numeroso de entidades patológicas como la cardiopatía coronaria, el cáncer del pulmón, la enfermedad arterial periférica, la úlcera gastroduodenal y las enfermedades crónicas pulmonares obstructivas, entre otras^(12,13).

El nivel escolar de primaria terminada de la muestra estudiada se debe a que la mayoría residen en zona rural y suburbana, se dedican a trabajos agrícolas y de obreros que no requieren de estudios superiores, aún cuando el estado le da el derecho de manera gratuita de lograr estudios con un nivel medio-superior, puede influir que las escuelas de nivel medio superior quedan distantes de donde residen.

En estudio realizado por Serrano Díaz y col⁽²⁾ Destaca el nivel de primaria en el sexo masculino, lo cual coincide con este estudio, pero a su vez manifiesta que es relevante que a medida que aumenta el nivel de escolaridad aumenta el por ciento de fumadores.

El estado civil divorciado y soltero son variables, que pueden influir en el inicio y mantenimiento del hábito de fumar, pues en términos generales, las sustancias adictivas poseen compuestos semejantes a los neurotransmisores (compuestos químicos empleados por las neuronas para comunicarse entre sí) encargados de desencadenar la actividad de los centros cerebrales de recompensa, placer o satisfacción, los cuales permiten la expresión de emociones gratificantes como entusiasmo, alegría y serenidad. Precisamente por ello muchos de nuestros pacientes tienden a refugiarse en el hábito de fumar, “para enfrentar momentos difíciles”, movidos por las frustraciones afectivas y la soledad que pueden originar dichos estados como mecanismo de evasión, cimentados en mitos falsos con relación al tabaquismo.

Justificando lo referido anteriormente, en el estudio realizado por Fernández González y col⁽⁸⁾ se describe científicamente las propiedades de la nicotina y otros compuestos del cigarro, así como el daño que ocasiona al organismo principalmente al sistema nervioso central, cardiovascular y respiratorio.

Al aplicar el test de Fagerstrom se evidenció un nivel de dependencia media a la nicotina, lo cual es una aleta para la población fumadora, esta adicción puede detenerse si los pacientes tienen voluntad de dejar este mal hábito, lo cual está relacionado con los motivos para fumar al mostrar que reduce las tensiones y por necesidad, ahí se observa el efecto de adicción que muestra sobre el individuo.

El uso continuo de sustancias que actúan sobre el sistema nervioso es responsable de dependencia física, ya que el cuerpo se adapta a ellas y el cerebro experimenta un cambio en su estructura y desempeño, de manera que sólo puede funcionar normalmente ante la presencia de dichos químicos, sin olvidar que cada vez requiere mayores dosis para obtener efectos placenteros. Por regla general, cuanto más tiempo y más cigarrillos haya fumado una persona, mucho mayor será la probabilidad de que presente síntomas al abandonar el consumo de tabaco; entre ellos los más comunes en la muestra estudiada fueron: deseo irrefrenable de fumar, tensión, irritabilidad, dolor de cabeza, dificultad para concentrarse, somnolencia o insomnio y aumento del apetito y de peso.

Fumar es un hábito que se convierte en adicción, que daña severamente a la salud, acorta la vida y provoca un padecimiento irreversible⁽¹⁴⁾. Se revisa un artículo donde refleja los motivos para fumar y estuvieron relacionados con la manipulación y el esparcimiento, lo cual no coincide con los resultados de esta investigación⁽²⁾.

En estudios recientes se plantea que en la motivación para fumar influye un conjunto de factores personales, sociales y ambientales. Señalando algunos que determinan el inicio del consumo sobre todo en los jóvenes: la imitación de conductas de aceptación social, las exigencias del grupo de pertenencia en la adolescencia, la imitación a familiares, aquí se observa el papel fundamental de la familia en su función educadora y la transmisión de valores y conductas⁽⁹⁾.

En Cuba, la prevalencia del tabaquismo y el consumo de cigarrillos no es favorable; se ha encontrado una amplia gama de paradojas y controversias en la población como la imagen del fumador elegante creado por la publicidad y trasladada de país a país y de generación a generación y el efecto no inmediato sobre la salud, además es uno de principales productores de tabaco en el mundo y su consumo se encuentra arraigado a la vida cultural^(8,15).

El entorno que rodea al individuo ejerce una notable influencia en su comportamiento ante el tabaquismo donde el medio familiar y los amigos son los más importantes, de manera que los factores de riesgos están relacionados con pertenecer a familias disfuncionales y tener otros hábitos como ingerir café y bebidas alcohólicas. Por lo general en la cultura del cubano fumador, después de ingerir café suele fumarse un cigarrillo, así también de cuando está ingiriendo bebidas alcohólicas la acompaña de un cigarrillo.

El tabaquismo y el consumo de alcohol de riesgo, dañino y perjudicial, influyen negativamente en el estado de salud de la población pinareña; siendo el tabaquismo el factor que más interviene, determinado por la mayor prevalencia de este en la población⁽⁷⁾.

El estado de fumador está entremezclado con varias dimensiones entre ellas: socioeconómicas, culturales, medioambientales, de personalidad y psicopatología, por lo que se encuentran varias entidades estrechamente ligadas, tal es el caso de la depresión, la ansiedad, el alcoholismo, la alteración familiar y en el comportamiento.

El abuso de sustancias no siempre crea dependencia, afecta el estado psicológico del individuo, lo cual se basa en el deseo continuo de consumir un químico para hacer frente a situaciones que generan malestar. Aunque también es muy difícil de superar, tiene la peculiaridad de que cuando se deja de emplear la droga no se manifiestan cambios en el organismo, es decir, no hay síndrome de abstinencia, sólo alteraciones emocionales y de conducta. Estos motivos generan una dependencia psicológica, caracterizada por el deseo apremiante de experimentar sus efectos, ya sea porque favorece experiencias positivas (relajación, sensación de fuerza, inhibición del cansancio y sueño, pérdida de apetito, etc.), o porque le permite rehuir reacciones negativas (aburrimiento, timidez, sensación de incapacidad, entre otros) relacionados con la débil autorregulación interna de la mayoría de estos sujetos.

La modificación hacia un buen estilo de vida en la conducta de este factor de riesgo puede reducir las afectaciones cardiovasculares y aumentar la calidad y esperanza de vida en pacientes fumadores y no fumadores propensos a convivir en ambientes donde se fuma⁽¹⁶⁾.

Las estrategias de intervención educativa logran resultados muy favorables luego de realizadas, resultados estos encontrados en un estudio donde evalúan el tabaquismo y su prevención en la población de un consultorio médico⁽⁹⁾.

Debido a las consecuencias, tanto a la repercusión (dependencia) física, psicológica y social que genera en los consumidores, el tabaquismo es considerado una enfermedad más, pues requiere tanto tratamiento medicinal como rehabilitación psicológica y re-educación social. Dichas dependencias son

las más difíciles de corregir, aunque la dependencia física es la que con mayor facilidad desaparece, después de la abstinencia. Queda considerada entonces, como una enfermedad, que genera enfermedades y otras complicaciones.

Se concluye que el tabaquismo constituye un importante factor de riesgo en la morbilidad en el área de salud del Policlínico Universitario “Pedro Borrás Astorga”, del municipio La Palma, dada la elevada prevalencia encontrada, los grupos de edad de mayor frecuencia, grado de dependencia física, motivos elicítadores del hábito de fumar y factores de riesgo del tabaquismo, caracterizar el tabaquismo desde el punto de vista psicosocial en la muestra estudiada, constituye una información de gran valor para trazar estrategias de prevención y control en las áreas de salud que permitan intervenir, a nivel local, con un enfoque multidisciplinario e intersectorial y diseñar acciones para cada grupo poblacional.

RECOMENDACIONES

Promocionar la Clínica Antitabaco Multicomponente, con el apoyo emocional y la terapia psicológica para superar la dependencia a la nicotina, donde se brinda tratamiento integral al paciente, siempre de acuerdo con sus características.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

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 [Internet]. 2015 [citado 2018 Jun 25]; 19(4): 642-651. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000400008&lng=es
2. Serrano Díaz CA, Herrera Gaytán A, Robles Mirabal V, Barrios Rodríguez T. Diseño de Intervención Educativa sobre efectos nocivos del tabaco. Consultorio No. 10. Policlínico Manuel Piti Fajardo. Cárdenas. 2016. Rev Med Electrón. [Internet]. 2018 Oct [citado 2018 Nov 15]; 40(5): 1459-1486. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000501459&lng=es.
3. Martín Suárez MA. Comportamiento del tabaquismo en los adolescentes del Reparto Fructuoso Rodríguez, Cárdenas. Rev Méd Electrón [Internet]. 2015 [citado 2018 Jun 25]; 37(6) Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1432>
4. Sánchez González E, Fernández Hernández F. El rol de las autoridades fiscales en el control del tabaquismo. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2017 Jun [citado 2018 Jun 25]; 21(3): 62-67. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000300010&lng=es
5. Cardentey García J. El tabaquismo: un flagelo nocivo para la humanidad. AMC [Internet]. 2016 Abr [citado 2018 Jun 25]; 20(2): [Aprox. 3p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000200002&lng=es.
6. Ministerio de Finanzas y Precios. Objetivos y funciones. Cuba [Internet]. 2017 [citado 2018 Jun 25]. Disponible en: <http://www.mfp.gob.cu/nosotros/nosotros.php>
7. Paredes Díaz R, Orraca Castillo O, Marimón Torres ER, Casanova Moreno MC, Véliz Martínez D. Influencia del tabaquismo y el alcoholismo en el estado de salud de la población pinareña. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2015 Feb [citado 2018 Jun 25]; 19(1): 46-55. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000100008&lng=es

8. Fernández González EM y Figueroa Oliva DA. Tabaquismo y su relación con las enfermedades cardiovasculares. Rev haban cienc méd [Internet]. 2018 Abr [citado 2018 Nov 15]; 17(2): 225-235. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000200008&lng=es
9. 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 Oct [citado 2018 Jun 25]; 15(5): 782-793. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000500012&lng=es
10. Cheesman Mazariegos SS y Suárez Lugo N. Tabaquismo en estudiantes de medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 Mar; 41(1): [aprox. 15 p.]. [citado 2018 Jun 25]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100003&lng=es
11. Reyes Véliz AC, Medina De Armas JM, Castillo Hernández N, Gómez Barrera G, Lorenzo Ruiz A. Evaluación del conocimiento sobre el hábito de fumar en adolescentes. (2013-2014). Rev Arch Hosp Calixto García [Internet]. 2015; 3(1): [aprox. 11 p.]. [citado 2018 Jun 25]. Disponible en: <http://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/75>
12. Gorrita Pérez RR, Ruiz King Y, Hernández Martínez Y, Sánchez Lastre M. Factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares en adolescentes. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2015 Jun [citado 2018 Jun 25]; 87(2): 140-155. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000200002&lng=es
13. Plá García A, Elizarde Gálvez MG, Cárdenas Frieria E, Solares Carreño JC, Nieves Sardiñas BN. Tabaquismo: valores e integralidad. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2016 Jun [citado 2018 Jun 25]; 38(3): 460-469. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000300017&lng=es
14. Peña García Y, Andraín Silva L, Sartorio Zayas I, Suárez Padilla D, Lozada Pérez A. La carga del tabaquismo en el proceso salud-enfermedad en personas con el virus de inmunodeficiencia humana y el sida. Rev. Finlay [Internet]. 2017 Sep [citado 2018 Dic 27]; 7(3): 179-186. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000300004&lng=es
15. Valdés Iglesia AJ, Vento Lezcano CA, Hernández Martínez D, Álvarez Gómez AE, Díaz Pita G. Drogas, un problema de salud mundial. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2018 [citado 22 Dic 2018]; 14(2): 168-183. Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/538>
16. Fernández Montequín JI. Combatir el hábito de fumar, es también prevenir. Rev Cubana Angiol Cir Vasc [Internet]. 2016 Dic [citado 2018 Jun 25]; 17(2): 120-120. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372016000200001&lng=es

