

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE TABACO EN LOS ADOLESCENTES

RISK FACTORS ASSOCIATED WITH TOBACCO CONSUMPTION IN ADOLESCENTS

Suárez, Benitez, Yunnier¹ *, Gallardo, Lora, Magdelis², Martínez, Fonseca, Beatriz Alicia³

¹ Especialista en Primer Grado en Medicina General Integral, Universidad de Ciencias Médicas de Granma, Policlínico Docente Universitario “René Vallejo Ortiz”, Bayamo, Cuba, Correo electrónico: yunnier1990@gmail.com

² Especialista en Primer Grado en Medicina General Integral, Universidad de Ciencias Médicas de Granma, Policlínico Docente Universitario “René Vallejo Ortiz”, Bayamo, Cuba, Correo electrónico: lgallardor@udg.co.cu

³ Especialista en Primer Grado en Medicina General Integral, Universidad de Ciencias Médicas de Granma, Policlínico Docente Universitario “René Vallejo Ortiz”, Bayamo, Cuba, brmatinezfon@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El tabaquismo es reconocido desde hace varios años como un grave problema de sanidad a nivel mundial debido a los daños que produce en la salud su consumo. **Objetivo:** Determinar los principales factores de riesgo que influyeron en el consumo de tabaco en los adolescentes pertenecientes al Consultorio Médico de Familia # 45 del Policlínico “René Vallejo Ortiz” de Bayamo. **Método:** Se realizó un estudio observacional, analítico, de casos y controles, el universo lo constituyeron 73 adolescentes y la muestra estuvo representada por 16 casos y 32 controles, con una relación 1:2; en el período comprendido entre enero a diciembre del 2022. Para el cálculo de la muestra se aplicó el programa estadístico Análisis Epidemiológico de Datos Tabulados (EPIDAT) con el método aleatorio simple. **Resultados:** Se obtuvo como factores más significativos en el consumo de tabaco de los adolescentes: el tener amigos fumadores (OR 14,4294 IC 95% 1,7427-119,4717; p=0,0133), la falta de apoyo familiar (OR 10,702 IC 95% 1,3535-84,6201; p=0,0246) y la presencia de fumadores en la familia (OR 8,5161 IC95% 1,8691-38,8017; p=0,0056). **Conclusiones:** La falta de apoyo familiar, la presencia de familia y amigos fumadores constituyeron los principales factores de riesgo que influyeron en el consumo de tabaco en los adolescentes.

Palabras claves: adolescentes; factores de riesgo; consumo; tabaco.

ABSTRACT

Introduction: Smoking has been recognized for several years as a serious health problem worldwide due to the damage that its consumption causes to health. **Objective:** Determine the main risk factors that influenced tobacco consumption in adolescents belonging to the Family Medical Office # 45 of the “René Vallejo Ortiz” Polyclinic in Bayamo. **Method:** An observational, analytical, case-control study was carried out, the universe consisted of 73 adolescents and the sample was represented by 16 cases and



32 controls, with a 1:2 ratio; in the period from January to December 2022. To calculate the sample, the Epidemiological Analysis of Tabulated Data (EPIDAT) statistical program was applied with the simple random method. **Results:** The most significant factors in adolescent tobacco consumption were obtained: having smoking friends (OR 14.4294 95% CI 1.7427-119.4717; $p=0.0133$), lack of family support (OR 10.702 95% CI 1.3535-84.6201; $p=0.0246$) and the presence of smokers in the family (OR 8.5161 95% CI 1.8691-38.8017; $p=0.0056$). **Conclusions:** The lack of family support, the presence of family and friends who smoke were the main risk factors that influenced tobacco consumption in adolescents.

Keywords: adolescents; risk factor's; consumption; tobacco.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha catalogado el tabaquismo como una enfermedad crónica no transmisible y adictiva, con posibilidades de tratamiento y cura.¹

El consumo de tabaco se considera un factor de riesgo transversal para seis de las ocho principales causas de muerte en el mundo, así como para las cuatro enfermedades no transmisibles más prevenibles y prevalentes: las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas. Todas las formas de tabaco son perjudiciales y no hay un nivel seguro de exposición al humo del tabaco. Esto hace que la epidemia del tabaquismo sea una de las mayores amenazas para la salud pública a las que se ha enfrentado el mundo, por lo que la respuesta debe ser igualmente contundente.²

La adolescencia constituye una etapa de riesgo en la adquisición del hábito, según algunos autores la edad de inicio de fumar cada vez es más temprana y se asocia este factor de riesgo tan importante con la presencia de padres u otros familiares fumadores.^{3,4-7}

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años y que se divide en 2 fases, la adolescencia temprana de 10 a 14 años y la adolescencia tardía de 15 a 19 años.^{5,6}

Durante el Informe sobre el control del tabaco en la Región de las Américas 2022 en cuanto a la población adolescente, de los 35 Estados miembros de la OPS, Brasil notificó la prevalencia más baja (6,9%), mientras que Dominica informó la prevalencia más alta (25,3%). Según la cuarta edición del informe mundial de la OMS del 2021 sobre las tendencias de la prevalencia del consumo de tabaco 2000-2025, la proporción promedio de la población que consume tabaco en la Región de las Américas es de 11,3%, en comparación con el promedio mundial de 10,3%.^{1,2,7}

En nuestro país la prevalencia del consumo del tabaco en la población adolescente es de 11,5%, según el sexo es de 13% en varones y de 9,7% en mujeres.^{1,2}

Entre los factores que están presentes en adolescentes que fuman se encuentran, además, los siguientes: influencia del grupo de coetáneos (amigos fumadores), padres y convivientes fumadores, profesión de los padres de peor consideración social y remuneración, bajo grado de cohesión de la familia, clima y rendimiento escolar.^{3,5-7}

En las reuniones del Grupo Básico de Trabajo (GBT) y con los líderes de la comunidad se ha planteado como un problema de salud en el Consultorio Médico de Familia # 45 el hábito de fumar en los adolescentes.

Problema Científico: ¿Cuáles son los principales factores de riesgo del consumo de tabaco en los adolescentes pertenecientes al Consultorio Médico de Familia # 45 del Policlínico Docente Universitario “René Vallejo Ortíz”, de Bayamo?

Por lo anterior, el objetivo de este trabajo es determinar los principales factores de riesgo que influyeron en el consumo de tabaco en los adolescentes pertenecientes al Consultorio Médico de Familia # 45 del Policlínico Docente Universitario “René Vallejo Ortiz” de Bayamo.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, analítico de casos y controles en adolescentes pertenecientes al Consultorio Médico de Familia # 45 del Policlínico Docente Universitario “René Vallejo Ortiz” en el período comprendido desde enero hasta diciembre del 2022.

El universo (73) lo constituyó el total de adolescentes pertenecientes a dicho consultorio y la muestra estuvo representada por 16 casos y 32 controles, que en este período de estudio residieron en esta área de salud. La relación caso/controles fue de 1:2. Para el cálculo de la muestra se aplicó el programa estadístico Análisis Epidemiológico de Datos Tabulados (EPIDAT) con el método aleatorio simple.

Criterios utilizados para la participación en el estudio realizado:

Criterios de inclusión:

- Disponibilidad y voluntad para participar en el estudio.
- Pertenecer a la población del consultorio durante el tiempo de la investigación.
- Tener condiciones físicas y mentales que permitan participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Aquellos adolescentes que presenten enfermedades que le imposibiliten cooperar con el estudio.
- Adolescentes cuyos padres les impidan participar en el proceso.
- Adolescentes que se trasladen a otra área de salud durante el estudio.

Criterios de salida:

- Negativa por parte de los adolescentes de seguir participando en la investigación.
- Adolescentes que encontrándose formando parte de la investigación, necesiten salir del área por un periodo indeterminado.

Selección de los casos: Se seleccionaron como casos a los adolescentes que han desarrollado el hábito tabáquico o que declararon fumar al menos un cigarrillo.

Selección de los controles: Adolescentes que estando sometidos a los mismos factores de riesgos no se encontraron dispensarizados como fumadores o que declararon que nunca han probado un cigarrillo.

Aspectos éticos

El estudio realizado fue aprobado por parte del Comité de Ética Médica del Policlínico Docente Universitario “René Vallejo Ortiz” de Bayamo. Se brindó información a los participantes relacionados con los objetivos y procedimientos para el estudio. La participación en el mismo fue totalmente voluntaria solicitando su consentimiento informado. Teniendo en cuenta que se trata de pacientes menores de edad, se contó también con un consentimiento informado de sus padres o tutor legal, fundamentado con las mismas pautas y principios éticos.

Operacionalización de las variables

Variables dependientes: Adolescentes Fumadores.

Variables Independientes:

- Factores sociodemográficos: edad <15 años y sexo masculino. Fueron operacionalizadas de forma dicotómica presentes (P) o ausentes (A).
- Factores de riesgo: Se aplicó la Global Youth Tobacco Survey (GYTS) o Encuesta Mundial Tabaco en Jóvenes (EMTJ)⁸ referentes a los items principales relacionados con los factores de riesgos siguientes: Consumo del tabaco por parte de familiares y amigos, falta de apoyo de los padres fácil acceso, no rendimiento académico, no tener autoestima, exposición a publicidad del tabaco, no realiza ejercicios físicos y estrés. Fueron operacionalizadas de forma dicotómica presentes (P) o ausentes (A).

Análisis estadístico

Primeramente se realizó un estudio univariado para lo cual se determinó el Odds Ratio (OR) para cada uno de los factores de riesgo hipotéticamente influyentes en la aparición del consumo de tabaco en los adolescentes, con Intervalo de Confianza del 95% (IC 95%). Para cada uno de los factores de riesgo se aprobó la hipótesis de que el OR poblacional fuese significativo mayor de 1.

Luego se realizó el análisis multivariado utilizando las variables que mostraron ser un factor de riesgo según los datos generados del análisis univariado, con el fin de identificar cuáles de esos factores tuvieron relación independiente con el riesgo de consumo de tabaco en los adolescentes. Se escogieron los que presentaron el nivel de significación $p \leq 0,05$.

La información obtenida se procesó de forma computarizada utilizando el programa estadístico Epi Info versión 7.0 y MedCalc versión 22.09 elaborándose una base de datos. Se confeccionaron las tablas donde se vaciaron los datos para un mejor análisis y comprensión de los resultados.

RESULTADOS

En la tabla 1 relacionada con los factores sociodemográficos y el consumo de tabaco en los adolescentes, en el análisis univariado se observa que el sexo masculino fue quien se destacó con (OR 2,8286 IC 95% 0,7967-10,0423) y que la edad no constituyó un factor de riesgo (OR 1,0000 IC 95% 0,2983-3,3526).

Tabla 1. Factores sociodemográficos y consumo de tabaco en adolescentes del CMF # 45. Análisis univariado.

Variables		Casos N=16	Controles N=32	Odds ratio	IC: 95%	P
Edad < 15 años	P	7	14	1,0000	0,2983-3,3526	1,000
	A	9	18			
Sexo Masculino	P	11	14	2,8286	0,7967-10,0423	0,1077
	A	5	18			

Leyenda: P: presentes, A: ausentes. **Fuentes:** Historias de Salud Familiar e Individual.

En la tabla 2 se muestra mediante el análisis univariado que los factores de riesgo que se destacaron fueron: fumadores en la familia (OR 4,2000 IC 95% 1,1626-15,1728); amigos fumadores (OR 2,9649 IC 95% 0,7024-12,5146); padres divorciados (OR 2,4359 IC 95% 0,7093-8,3650); falta de apoyo familiar (OR 1,6531 IC 95% 0,4931-5,5421) y el estrés (OR 1,1616 IC95% 0,3140-4,2975).

Tabla 2. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en adolescentes del CMF # 45. Análisis univariado.

Variables		Casos N=16	Controles N=32	Odds ratio	IC: 95%	P																																																																																						
Fumadores en la familia	P	11	11	4,2000	1,1626-15,1728	0,0285																																																																																						
	A	5	21				Padres divorciados	P	10	13	2,4359	0,7093-8,3650	0,1572	A	6	19	Amigos fumadores	P	13	19	2,9649	0,7024-12,5146	0,1391	A	3	13	Falta de apoyo familiar	P	9	14	1,6531	0,4931-5,5421	0,4154	A	7	18	Fácil acceso	P	7	14	1,0000	0,2983-3,3526	1,000	A	9	18	No rendimiento académico	P	3	6	1,0000	0,2149-4,6532	1,000	A	13	26	No tener autoestima	P	4	8	1,0000	0,2501-3,9985	1,000	A	12	24	Exposición a publicidad	P	6	12	1,0000	0,2895-3,4543	1,000	A	10	20	No realiza ejercicios físicos	P	7	17	0,6863	0,2052-2,2954	0,5411	A	9	15	Estrés	P	5	9	1,1616	0,3140-4,2975
Padres divorciados	P	10	13	2,4359	0,7093-8,3650	0,1572																																																																																						
	A	6	19				Amigos fumadores	P	13	19	2,9649	0,7024-12,5146	0,1391	A	3	13	Falta de apoyo familiar	P	9	14	1,6531	0,4931-5,5421	0,4154	A	7	18	Fácil acceso	P	7	14	1,0000	0,2983-3,3526	1,000	A	9	18	No rendimiento académico	P	3	6	1,0000	0,2149-4,6532	1,000	A	13	26	No tener autoestima	P	4	8	1,0000	0,2501-3,9985	1,000	A	12	24	Exposición a publicidad	P	6	12	1,0000	0,2895-3,4543	1,000	A	10	20	No realiza ejercicios físicos	P	7	17	0,6863	0,2052-2,2954	0,5411	A	9	15	Estrés	P	5	9	1,1616	0,3140-4,2975	0,8224	A	11	23						
Amigos fumadores	P	13	19	2,9649	0,7024-12,5146	0,1391																																																																																						
	A	3	13				Falta de apoyo familiar	P	9	14	1,6531	0,4931-5,5421	0,4154	A	7	18	Fácil acceso	P	7	14	1,0000	0,2983-3,3526	1,000	A	9	18	No rendimiento académico	P	3	6	1,0000	0,2149-4,6532	1,000	A	13	26	No tener autoestima	P	4	8	1,0000	0,2501-3,9985	1,000	A	12	24	Exposición a publicidad	P	6	12	1,0000	0,2895-3,4543	1,000	A	10	20	No realiza ejercicios físicos	P	7	17	0,6863	0,2052-2,2954	0,5411	A	9	15	Estrés	P	5	9	1,1616	0,3140-4,2975	0,8224	A	11	23																
Falta de apoyo familiar	P	9	14	1,6531	0,4931-5,5421	0,4154																																																																																						
	A	7	18				Fácil acceso	P	7	14	1,0000	0,2983-3,3526	1,000	A	9	18	No rendimiento académico	P	3	6	1,0000	0,2149-4,6532	1,000	A	13	26	No tener autoestima	P	4	8	1,0000	0,2501-3,9985	1,000	A	12	24	Exposición a publicidad	P	6	12	1,0000	0,2895-3,4543	1,000	A	10	20	No realiza ejercicios físicos	P	7	17	0,6863	0,2052-2,2954	0,5411	A	9	15	Estrés	P	5	9	1,1616	0,3140-4,2975	0,8224	A	11	23																										
Fácil acceso	P	7	14	1,0000	0,2983-3,3526	1,000																																																																																						
	A	9	18				No rendimiento académico	P	3	6	1,0000	0,2149-4,6532	1,000	A	13	26	No tener autoestima	P	4	8	1,0000	0,2501-3,9985	1,000	A	12	24	Exposición a publicidad	P	6	12	1,0000	0,2895-3,4543	1,000	A	10	20	No realiza ejercicios físicos	P	7	17	0,6863	0,2052-2,2954	0,5411	A	9	15	Estrés	P	5	9	1,1616	0,3140-4,2975	0,8224	A	11	23																																				
No rendimiento académico	P	3	6	1,0000	0,2149-4,6532	1,000																																																																																						
	A	13	26				No tener autoestima	P	4	8	1,0000	0,2501-3,9985	1,000	A	12	24	Exposición a publicidad	P	6	12	1,0000	0,2895-3,4543	1,000	A	10	20	No realiza ejercicios físicos	P	7	17	0,6863	0,2052-2,2954	0,5411	A	9	15	Estrés	P	5	9	1,1616	0,3140-4,2975	0,8224	A	11	23																																														
No tener autoestima	P	4	8	1,0000	0,2501-3,9985	1,000																																																																																						
	A	12	24				Exposición a publicidad	P	6	12	1,0000	0,2895-3,4543	1,000	A	10	20	No realiza ejercicios físicos	P	7	17	0,6863	0,2052-2,2954	0,5411	A	9	15	Estrés	P	5	9	1,1616	0,3140-4,2975	0,8224	A	11	23																																																								
Exposición a publicidad	P	6	12	1,0000	0,2895-3,4543	1,000																																																																																						
	A	10	20				No realiza ejercicios físicos	P	7	17	0,6863	0,2052-2,2954	0,5411	A	9	15	Estrés	P	5	9	1,1616	0,3140-4,2975	0,8224	A	11	23																																																																		
No realiza ejercicios físicos	P	7	17	0,6863	0,2052-2,2954	0,5411																																																																																						
	A	9	15				Estrés	P	5	9	1,1616	0,3140-4,2975	0,8224	A	11	23																																																																												
Estrés	P	5	9	1,1616	0,3140-4,2975	0,8224																																																																																						
	A	11	23																																																																																									

Leyenda: P: presentes, A: ausentes. **Fuentes:** Historias de Salud Familiar y encuesta aplicada.

En la tabla 3 se presenta el análisis multivariado de los factores de riesgo significativos que influyeron en el consumo de tabaco en los adolescentes, los mismos fueron: el tener amigos fumadores (OR 14,4294 IC 95% 1,7427-119,4717; p=0,0133), la falta de apoyo familiar (OR 10,702 IC 95% 1,3535-84,6201; p=0,0246) y la presencia de fumadores en la familia (OR 8,5161 IC95% 1,8691-38,8017; p=0,0056).

Tabla 3. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en adolescentes del CMF # 45. Análisis multivariado.

Variables	Odds ratio	Intervalo de Confianza 95%		P
		Inferior	Superior	
Sexo masculino	0,5268	0,1028	2,6996	0,4420
Fumadores en la familia	8,5161	1,8691	38,8017	0,0056
Padres divorciados	1,5099	0,3191	7,1457	0,6034
Amigos fumadores	14,4294	1,7427	119,4717	0,0133
Falta de apoyo familiar	10,702	1,3535	84,6201	0,0246
Estrés	1,0606	0,2024	5,5566	0,9445

Nivel de significación $p \leq 0,05$

DISCUSIÓN

Los jóvenes pasan por varias etapas antes de desarrollar la adicción: preparación, exposición, experimentación y su uso habitual. Existen factores que condicionan la exposición inicial al tabaco, que lleva luego al tabaquismo, dichos factores son inherentes al individuo, a su entorno familiar y escolar o al contexto social.⁹

En el estudio realizado se puede observar un predominio del sexo masculino pues son los varones los que principalmente comienzan este mal hábito principalmente para parecer más adultos o por curiosidad. De acuerdo con los resultados obtenidos para el sexo y la práctica de tabaquismo, en un estudio realizado en Honduras por *Riveros-Vázquez*, los hombres tuvieron una proporción de 120 (58.2%) de tabaquismo y las mujeres 86 (41.8%) donde demostró que en los adolescentes el riesgo para el tabaquismo fue mayor en los varones, teniendo estos un 1.5 veces más de probabilidad de fumar en relación con las mujeres, obtuvo esta relación estadísticamente significativa ($p 0.002$).¹⁰

En la investigación se encontraron como factores de riesgos importantes para el tabaquismo en los adolescentes los relacionados a la presencia de fumadores en la familia, falta de apoyo familiar y amigos fumadores. Estos resultados coinciden con otras investigaciones como la realizada por *Rizo-Baeza y otros* a 270 estudiantes adolescentes de 2 escuelas públicas de Tamaulipas en México donde encontró que cuando uno o ambos padres fuman, el riesgo de que el adolescente está fumando es mucho mayor (OR=30.9; IC95% 9.1-105.4; $p < 0.001$); también obtuvo una la relación de los adolescentes fumadores con amistades que tiendan a beber o fumar como factor de riesgo, al intentar agradar, ser aceptados, (OR=11.5; IC95% 4.429.9; $p < 0.001$).¹¹

Otros autores como *Zamora-Larrea y otros* en un estudio sobre la relación de los factores familiares, sociales y depresivos, que están presentes en el consumo de tabaco en la población adolescente de la institución educativa República del Perú mostró que la presencia de fumadores en la familia, padres divorciados, la falta de apoyo familiar y que los amigos fumen constituyen factores de riesgo altamente significativos para el consumo



de este hábito tóxico según la estadística chi cuadrado por presentar un valores de $p < 0.01$.¹² También *Moreno-Reyes y otros* encontraron que estar rodeado de amigos que fumen es un factor de riesgo importante (OR 7.0, IC 95 % [3.4 -14.5]).¹³

Un estudio realizado en España, con 879 adolescentes encontró que el 66 % de los padres de los adolescentes del estudio fumaban y el 58 % estaban influenciados por grupos de amigos que fumaban.¹⁴

Por otro lado, una investigación realizada en nuestro país por *Medina-Martin y otros* demostró que entre las motivaciones más usuales para consumir tabaco se encuentran tener familiares consumidores.¹⁵

Estos resultados se corresponden a la relación de la familia con los adolescentes y la influencia que ejercen los círculos de amigos en ellos. Como se observa, los principales factores de riesgos están relacionados con el ambiente familiar y el hogar. Es la familia la columna vertebral de una sociedad, en el estudio sale a relucir los conflictos que tienen los adolescentes con sus padres, reflejan la incomprensión de los familiares a los problemas que se les presentan y la falta de apoyo para enfrentarlos. Cabe señalar que muchos de ellos tienen familiares fumadores lo cual expresa que este hábito en la población de estudio está influenciado también por la imitación a las personas fumadoras.

En la valoración del estudio realizado se observó que es la adolescencia una etapa crucial para comenzar con dicho hábito dañino para la salud. Es necesario señalar que cuando este nocivo hábito se instala en edades tempranas, es difícil de abandonar y mucho más seguro que el individuo continúe en la adultez. Son los ambientes familiares negativos y la existencia de fumadores en los círculos de amigos de los adolescentes los principales factores de riesgo para iniciar el consumo de este hábito tóxico en los pacientes estudiados.

CONCLUSIONES

La falta de apoyo familiar, la presencia de familia y amigos fumadores constituyeron los principales factores de riesgo que influyeron en el consumo de tabaco en los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Tabaco [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 15 Ago 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
2. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre el control del tabaco en la Región de las Américas 2022 [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2023 [acceso: 08/05/2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275325896>.
3. Zurbarán-Hernández AM, 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 [Internet]. 2020



- [citado 15 Ago 2023]; 10(4):399-412. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/795>
4. Organización Panamericana de la Salud. The disease burden of noncommunicable diseases in the Region of the Americas 2000-2019 [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2021 [acceso: 08/05/2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/noncommunicable-diseases-and-mental-health/enlace-data-portal-noncommunicable-diseases-mental-0>.
 5. Organización Panamericana de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2022 [citado 15 Ago 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
 6. Fondo para las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. La adolescencia temprana y tardía [Internet]. New York: UNICEF; 2018 [citado 15 Ago 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolescencia-temprana-y-tardia.pdf>
 7. Soriano-Sánchez JG, Sastre-Riba S. Predictores asociados al consumo de tabaco en adolescentes: una revisión sistemática. Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación [Internet]. 2022 [citado 15 Ago 2023]; 46(1):1065-1072. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8568554>
 8. Organización Panamericana de la Salud. Global Youth Tobacco Survey Collaborative Group. Global Youth Tobacco Survey (GYTS): Indicator Definitions, Version 1.0. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, 2014. Washington, D.C.: OPS; 2014 [citado 15 Ago 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/emtj>
 9. Helena-Alba L. Factores de riesgo para iniciar el consumo de tabaco. Rev. colomb. cancerol [Internet]. 2017 [citado 15 Ago 2023]; 11(4): 250-257. Disponible en: <https://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=493089&indexSearch=ID>
 10. Riveros-Vázquez VO. Factores de riesgo asociados al tabaquismo en adolescentes de Honduras, 2016. [Tesis]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019 [Internet]. [citado 15 Ago 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12513/1/t1104.pdf>
 11. Rizo-Baeza M, Noreña-Peña A, Vázquez-Treviño MG, Kuzmar I, Cortés-Castell E. Factores de riesgo de consumo de tabaco en adolescentes. Revista Latinoamericana de Hipertensión [Internet]. 2018 [citado 15 Ago 2023]; 13(5):354-359. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/86468>
 12. Zamora-Larrea A J. Frecuencia de factores familiares, sociales y depresión presentes en el consumo de tabaco en una población de adolescentes de la I.E República de Perú. [Tesis]. Perú. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2021 [Internet]. [citado 15 Ago 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/88209>
 13. Moreno-Reyes SP, Cruz-Mosquera FE, Calvo-Bolaños PA, Cubides-Munevar AM, Tenorio MC, Jiménez-Durán DP. Prevalencia y posibles factores asociados al consumo tabáquico en adolescentes escolarizados. Aquichan [Internet]. 2020 [citado 15 Ago 2023]; 20(1):e2013. Disponible en: <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.1.3>



14. Eslava D, Martínez-Vispo C, Villanueva-Blasco VJ, Errasti-Pérez JM, Al-Halabí S. Family Conflict and the Use of Conventional and Electronic Cigarettes in Adolescence: the Role of Impulsivity Traits. *International Journal of Mental Health and Addiction* [Internet]. 2022 [citado 15 Ago 2023]; 41(12):1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00828-8>
15. Medina-Martin AR, Márquez-Socarrás CJ, Torres-Guevara NC, Ramos-Ramos L, Hernández-Marguez Y. Presencia de consumo de tabaco en un grupo de adolescentes. *Revista Gaceta Médica Espirituana* [Internet]. 2015 [citado 15 Ago 2023]; 17(1): [aprox. 6p.]. Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/549>