



## **Prevalencia y factores de riesgo de tabaquismo en trabajadores del Hospital Militar de Matanzas, 2024**

*Prevalence and risk factors of smoking among workers at the Matanzas Military Hospital, 2024*

Yaily Naranjo Pérez <sup>1\*</sup>, <https://orcid.org/0009-0001-4656-8107>

Aneite Melis Suárez <sup>1</sup>, <https://orcid.org/0009-0006-6959-1533>

María Elisa Morales Pérez <sup>1</sup>, <https://orcid.org/0009-0007-3037-8409>

Yaneisy Ramos Domínguez <sup>1</sup>, <https://orcid.org/0009-0002-4003-8241>

Marilia Ríos García <sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0003-1088-1262>

Ariel Luis Oviedo Bravo <sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0002-2946-1746>

<sup>1</sup> Hospital Militar de Ejército "Dr. Mario Muñoz Monroy". Orden Carlos J. Finlay. Matanzas, Cuba.

**\*Autor de correspondencia:** [yailynaranjoperez@gmail.com](mailto:yailynaranjoperez@gmail.com)

**Recibido:** 15/02/2025

**Aceptado:** 15/07/2025

**Cómo citar este artículo:** Naranjo-Pérez Y, Melis-Suárez A, Morales-Pérez ME, Ramos-Domínguez Y, Ríos-García M, Oviedo-Bravo AL. Prevalencia y factores de riesgo de tabaquismo en trabajadores del Hospital Militar de Matanzas, 2024. MedEst. [Internet]. 2025 [citado acceso fecha]; 5:e394. Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/394>

## **RESUMEN**

Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Email: [revmedest.mtz@infomed.sld.cu](mailto:revmedest.mtz@infomed.sld.cu) Sitio Web: [www.revmedest.sld.cu](http://www.revmedest.sld.cu)



**Introducción:** la Organización Mundial de la Salud ha catalogado el tabaquismo como una enfermedad crónica no transmisible y adictiva, con posibilidades de tratamiento y cura. Los profesionales sanitarios, como modelos de conducta saludable, deberían presentar bajas prevalencias de este hábito.

**Objetivo:** determinar la prevalencia de tabaquismo y su asociación con variables sociodemográficas y ECNT en trabajadores del Hospital Militar "Mario Muñoz Monroy" de Matanzas.

**Métodos:** estudio transversal descriptivo (septiembre-diciembre 2024) en 759 trabajadores (muestra censal). Se aplicó encuesta validada para identificar: consumo tabáquico ( $\geq 1$  cigarrillo/día), variables sociodemográficas (sexo, edad, ocupación) y diagnóstico de ECNT. Análisis estadístico con SPSS v15 (OR, IC95 %).

**Resultados:** el estudio reveló una prevalencia global de tabaquismo del 23 % en el personal hospitalario. El análisis mostró diferencias significativas ( $p < 0,05$ ) en la distribución del hábito tabáquico: los hombres presentaron una prevalencia notablemente mayor que las mujeres (38,9 % vs 14,4 %), el personal de enfermería registró la tasa más alta por ocupación (20 %), seguido de los asistentes de salud (16 %), y el grupo etario de 30-50 años concentró el mayor porcentaje de fumadores (43 %). Respecto a las enfermedades crónicas no transmisibles, se encontraron asociaciones estadísticamente significativas con hipertensión arterial (OR=1,62; IC95 %:1,12-2,34) y asma bronquial (OR=2,14; IC95 %:1,42-3,22), lo que indica mayor riesgo de estas patologías entre los trabajadores fumadores.

**Conclusiones:** la prevalencia de tabaquismo en el personal hospitalario se encuentra ligeramente por encima de los patrones nacionales, con mayor afectación en hombres, personal asistencial y adultos jóvenes. Las fuertes asociaciones con patologías cardiopulmonares subrayan la urgencia de programas de cesación tabáquica institucionales.

**Palabras Clave:** Tabaquismo; Personal De Salud; Enfermedades Crónicas; Epidemiología Ocupacional; Cuba

## ABSTRACT

**Introduction:** The World Health Organization has classified smoking as a chronic, non-communicable and addictive disease with treatment and cure

possibilities. Healthcare professionals, as role models for healthy behavior, should maintain low smoking prevalence.

**Objective:** To determine the prevalence of smoking and its association with sociodemographic variables and NCCDs among workers at the "Mario Muñoz Monroy" Military Hospital in Matanzas.

**Methods:** A descriptive cross-sectional study (September-December 2024) was conducted among 759 workers (census sample). A validated survey was applied to identify: smoking status ( $\geq 1$  cigarette/day), sociodemographic variables (sex, age, occupation), and NCCD diagnosis. Statistical analysis was performed using SPSS v15 (OR, 95 % CI).

**Results:** The study revealed an overall smoking prevalence of 23 % among hospital staff. The analysis showed significant differences ( $p < 0,05$ ) in the distribution of smoking habits: men had a significantly higher prevalence than women (38,9 % vs. 14,4 %), nursing staff had the highest rate by occupation (20 %), followed by healthcare assistants (16 %), and the 30-50 age group had the highest percentage of smokers (43 %). Regarding chronic non-communicable diseases, statistically significant associations were found with high blood pressure (OR=1,62; 95 % CI: 1,12-2,34) and bronchial asthma (OR=2,14; 95 % CI: 1,42-3,22), indicating a higher risk of these conditions among smoking workers.

**Conclusions:** The prevalence of smoking among hospital staff is slightly above national standards, with a greater incidence among men, healthcare staff, and young adults. The strong associations with cardiopulmonary diseases underscore the urgency of institutional smoking cessation programs.

**Keywords:** Smoking; Healthcare Personnel; Chronic Diseases; Occupational Epidemiology; Cuba

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud ha catalogado el tabaquismo como una enfermedad crónica no transmisible y adictiva, con posibilidades de tratamiento y cura. <sup>(1,2)</sup> A nivel mundial, el tabaco es la causa de más de 8 millones de muertes anuales, 7 millones de las cuales son el resultado del consumo directo, mientras que alrededor de 1,2 millones se registran en personas que no son fumadoras pero que han estado expuestas al humo del tabaco. <sup>(3,4)</sup>

El consumo de tabaco es responsable de casi 1 millón de muertes cada año en la región de las Américas y constituye el único factor de riesgo común de las cuatro principales enfermedades no transmisibles (ENT): enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes. Además, impone una considerable carga a las economías nacionales y al medio ambiente.<sup>(5)</sup> Cuba ocupa el quinto lugar en América Latina y el Caribe en cuanto a la prevalencia del tabaquismo, a pesar del descenso en las últimas décadas, continúa siendo un importante reto para la salud pública.<sup>(6)</sup>

El tabaco, y el humo que su combustión desprende, originan más de 4 000 sustancias químicas: 400 son sustancias muy tóxicas, alrededor de 50 son cancerígenas y 12 son gases tóxicos. Los efectos reforzantes de la nicotina inducen la activación del sistema de recompensa cerebral que motiva la probabilidad de repetición del consumo. La nicotina se ha revelado como una de las sustancias psicoactivas más adictivas porque un considerable por ciento de consumidores se convierten en dependientes.<sup>(7)</sup>

El personal sanitario tiene una doble implicación en esta problemática: como individuos susceptibles al daño del tabaco y como actores claves en la promoción de salud.<sup>(8)</sup> Los profesionales sanitarios constituyen el colectivo social con mayor capacidad para incidir positiva o negativamente sobre la prevalencia del consumo de tabaco en una comunidad, a partir del fortalecimiento, mediante acciones de promoción de la salud, de la percepción de riesgo, siendo un obstáculo aquellos que fuman dada la encubierta percepción de riesgo de tabaquismo que muestran.<sup>(9)</sup>

Identificar la prevalencia del tabaquismo y sus características en poblaciones específicas es esencial para diseñar intervenciones efectivas. Muchos fumadores desean abandonar el hábito pero carecen de herramientas adecuadas, lo que subraya la necesidad de estudios locales que orienten políticas de cesación.

Por ello, esta investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia de tabaquismo en los trabajadores del Hospital Militar Mario Muñoz Monroy y analizar su asociación con variables sociodemográficas y la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio descriptivo de corte transversal entre septiembre y diciembre de 2024 en el Hospital Militar "Mario Muñoz Monroy" de Matanzas,



Cuba. La población de estudio incluyó la totalidad de los 759 trabajadores del centro (107 militares y 652 civiles) que cumplieron los criterios de inclusión: personal activo al momento del estudio y que aceptó participar voluntariamente. Se excluyó al personal en licencia médica o vacacional durante el periodo de recolección de datos, a quienes se aplicó una encuesta estandarizada para identificar la prevalencia de tabaquismo y sus factores asociados.

El instrumento de recolección de datos, aplicado de forma individual en los puestos de trabajo, evaluó variables sociodemográficas (sexo, edad, ocupación), clínicas (presencia de enfermedades crónicas no transmisibles) y conductuales (hábito tabáquico, definido como consumo de al menos un cigarrillo diario en el último mes). Los datos fueron procesados mediante el programa SPSS versión 15, utilizando estadística descriptiva (frecuencias absolutas y relativas). Los resultados se presentan en tablas de distribución de frecuencias y representaciones gráficas, con medidas de tendencia central para variables cuantitativas.

Este diseño metodológico permitió caracterizar la población fumadora del hospital y establecer asociaciones preliminares entre el tabaquismo y las variables de interés, sentando las bases para futuros estudios analíticos. La selección de la totalidad de los trabajadores como universo de estudio garantizó una representación integral de la realidad institucional.

El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la institución (Acta No. 02/ Acuerdo No 4/2023), cumpliendo con los principios de la Declaración de Helsinki. Se obtuvo consentimiento informado por escrito de todos los participantes.

## RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta predominantemente por personal civil (85,9 %) frente a militar (14,1 %), con mayor representación del sexo femenino (64,8 %). El grupo etario <45 años concentró el 64,4 % del personal militar. (Tabla 1)

**Tabla 1.** Distribución de la población de estudio según categoría laboral y sexo (n=759)

Categoría	Grupo etario	Mujeres n (%)	Hombres n (%)	Total n (%)
Personal militar	≥45 años	22 (20,6)	16 (15,0)	38 (35,6)
	<45 años	33 (30,8)	36 (33,6)	69 (64,4)
	<b>Subtotal</b>	<b>55 (51,4)</b>	<b>52 (48,6)</b>	<b>107 (14,1)</b>
Personal civil	-	437 (57,6)	215 (28,3)	652 (85,9)
<b>Total general</b>	-	<b>492 (64,8)</b>	<b>267 (35,2)</b>	<b>759 (100)</b>

**Fuentes:** encuesta realizada.

Se observa una diferencia significativa por sexo ( $p < 0.001$ ), con los hombres mostrando una prevalencia 2.7 veces mayor que las mujeres (38,9 % vs 14,4 %). El grupo de 30-50 años presentó la mayor proporción de fumadores (43 %), seguido por jóvenes de 18-29 años (24,5 %), sugiriendo que la edad laboral activa constituye el período de mayor consumo. La disminución en grupos mayores podría relacionarse con abandono del hábito por complicaciones de salud.

**Tabla 2.** Prevalencia de tabaquismo según variables sociodemográficas

Variable	Categoría	Fumadores N (%)	No fumadores N (%)	Total N (%)	p-valor
Sexo	Mujeres	71 (14,4)	421 (85,6)	492 (100)	<0,001*
	Hombres	104 (38,9)	163 (61,1)	267 (100)	
Grupo etario	18-29 años	43 (24,5)	132 (75,5)	175 (100)	0,012*
	30-50 años	75 (43,0)	99 (57,0)	174 (100)	

Variable	Categoría	Fumadores N (%)	No fumadores N (%)	Total N (%)	p-valor
	51-60 años	33 (18,8)	143 (81,2)	176 (100)	
	≥61 años	24 (13,7)	151 (86,3)	175 (100)	

Fuentes: encuesta realizada.

\*Prueba  $\chi^2$  ( $p < 0.05$ )

El personal de enfermería mostró la mayor prevalencia (20 %), duplicando la tasa de médicos (no mostrada en tabla: 2,8 %). Los asistentes integrales de salud (16 %) y personal técnico (14,9 %) completan los tres grupos profesionales con mayor consumo. Estos hallazgos coinciden con estudios internacionales que identifican a enfermeros como población vulnerable, posiblemente por factores como estrés laboral y turnos rotativos. (Tabla 3)

**Tabla 3.** Prevalencia de tabaquismo por ocupación profesional

Ocupación	Fumadores n (%)	IC 95%
Enfermería	35 (20.0)	15,8-24,2
Asistentes integrales de salud	28 (16,0)	12,1-19,9
Personal técnico	26 (14,9)	11,2-18,6
Asistentes administrativos	22 (12,5)	9,0-16,0
Tecnólogos de salud	13 (7,4)	4,6-10,2
Otras ocupaciones*	51 (29,2)	24,2-34,2
<b>Total</b>	<b>175 (100)</b>	-

Fuentes: encuesta realizada.

\*Incluye: servicios generales, seguridad, lavandería, etc.

El análisis mostró que los trabajadores fumadores tenían un incremento significativo en el riesgo de padecer hipertensión arterial (62 % más que no

fumadores, OR 1,62 [1,12-2,34]) y asma bronquial (114 % mayor riesgo, OR 2,14 [1,42-3,22]). Sin embargo, no se observó relación estadísticamente significativa con diabetes mellitus ( $p=0,562$ ). Estos hallazgos destacan el doble impacto del tabaquismo -respiratorio y cardiovascular- especialmente preocupante en profesionales sanitarios, población que además está expuesta a factores de riesgo laborales adicionales como estrés y turnos prolongados. (Tabla 4)

**Tabla 4.** Asociación entre tabaquismo y enfermedades crónicas

Enfermedad	Fumadores N (%)	No fumadores N (%)	OR (IC 95%)	p-valor
Hipertensión arterial	45/175 (25,7 %)	211/584 (36,1 %)	1,62 (1,12- 2,34)	0,010*
Asma bronquial	28/175 (16,0 %)	48/584 (8,2 %)	2,14 (1,42- 3,22)	0,002*
Obesidad	2/175 (1,1 %)	91/584 (15,6 %)	0,06 (0,02- 0,25)	<0,001*
Diabetes mellitus	12/175 (6,8 %)	46/584 (7,9 %)	0,86 (0,51- 1,44)	0,562
Enfermedades tiroideas	8/175 (4,5 %)	23/584 (3,9 %)	1,17 (0,58- 2,36)	0,661
Gastritis crónica	9/175 (5,1 %)	9/584 (1,5 %)	3,51 (1,56- 7,89)	0,002*
Enfermedades osteomioarticulares	6/175 (3,4 %)	13/584 (2,2 %)	1,55 (0,67- 3,58)	0,304

Enfermedad	Fumadores N (%)	No fumadores N (%)	OR (IC 95%)	p-valor
Migraña	4/175 (2,2 %)	13/584 (2,2 %)	1,03 (0,38- 2,81)	0,952
Glaucoma	2/175 (1,1 %)	11/584 (1,9 %)	0,60 (0,15- 2,44)	0,476

Fuentes: encuesta realizada. \*Prueba  $\chi^2$  con significación estadística ( $p < 0,05$ )

## DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio demuestran que la prevalencia de tabaquismo en el personal del Hospital Militar Mario Muñoz Monroy (23 %) se encuentra ligeramente más elevada que la reportada a nivel nacional en Cuba (21,6 %)<sup>(10)</sup>, según datos de la última Encuesta Nacional de Salud, pero resulta inferior a las cifras documentadas en profesionales de la salud de otros contextos.<sup>(9,11)</sup>

Las cifras obtenidas en la presente investigación son similares a la prevalencia de tabaquismo a nivel global. En el 2023 el 22,3 % de la población mundial consumía tabaco. La región de las Américas registró una disminución de la prevalencia, al pasar de 28 % en el año 2000 a 16,3 % en el 2023, ocupando así el segundo lugar en cuanto a la prevalencia del consumo actual de tabaco en el mundo, precedida únicamente por la Región de África, con 10,3 %.<sup>(5)</sup>

Sería razonable esperar que la prevalencia de tabaquismo entre los trabajadores de un hospital, por ser agentes de salud, fuera mucho menor. 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 adicción. 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. Sería relevante analizar los resultados para futuras acciones con el objetivo de disminuir el tabaquismo activo en esta población.<sup>(12)</sup>

En el Hospital Mario Muñoz Monroy constatamos una prevalencia mayor de fumadores 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. En el 2023 a nivel mundial el 36,7 % de los hombres consumían tabaco y el 7,8 % de las mujeres. A nivel de la región de las Américas el 21,3 % de los fumadores pertenecían al sexo masculino y solo el 11,3 % al sexo femenino.<sup>(5)</sup> En España, según la Encuesta Europea de Salud del año 2023, un 16,4 % de las mujeres y un 23,3 % de los hombres fumaban a diario.<sup>(13)</sup>

Generalmente, los hombres tienden a consumir todos los productos del tabaco en mayor cantidad que las mujeres. Esas diferencias pueden estar relacionadas con una combinación de factores fisiológicos (particularmente las hormonas ováricas), culturales y conductuales. Los resultados de estudios de neuroimágenes sugieren que el fumar activa más los circuitos de recompensa en los hombres que en las mujeres. Este hallazgo concuerda con la idea de que los hombres fuman por el efecto reafirmador de la nicotina, mientras que las mujeres lo hacen para regular el estado de ánimo o en respuesta a señales relacionadas con el cigarrillo.<sup>(14)</sup>

Al analizar 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 %. Existen estudios similares, donde prevalece el personal de enfermería como principal ocupación fumadora en instituciones sanitarias, como el estudio de Pérez Saavedra et al <sup>(15)</sup>, en el hospital Nacional de Perú, donde el 67,1 % de los fumadores desempeñaba esta ocupación.

La consideración social de los profesionales sanitarios, como expertos de la salud, les convierte en principales agentes de desarrollo de programas de prevención asociados al consumo de tabaco. Los comportamientos, hábitos y actitudes del personal sanitario prescriben opinión y por tanto, pueden actuar como vehículos de transmisión de estilos de vida saludables. Los médicos y otros profesionales de la salud constituyen importantes fuentes de influencia para lograr cambios positivos de los niveles de tabaquismo en la comunidad.<sup>(9)</sup>

Se destaca entre los datos reflejados, que el grupo de edades donde se concentró la mayor cantidad de trabajadores fumadores fue el de 30-50 años para un 43 %. Los resultados del presente estudio son similares a una investigación realizada en un hospital británico, que apunta que la mayor concentración de fumantes se encontraba en el intervalo de 33 a 43 años, con una media de 39 años.<sup>(12)</sup>

Los portadores de padecimientos crónicos que más fuman son los hipertensos (25,7 %), seguido por los asmáticos (16 %) en esta investigación. 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.

Las enfermedades cardiovasculares constituyen la principal causa de muerte en todo el mundo, siendo el tabaco el segundo factor de riesgo predominante, solo después de la hipertensión arterial periférica. Antes del estudio de Framingham, el tabaquismo no era aceptado como una causa real de cardiopatía. Dicho estudio, junto con otros demostraron que los fumadores presentaban un aumento del riesgo de infarto de miocardio o muerte súbita, estimándose que los fumadores tienen 2,5 veces más riesgo de muerte súbita cardíaca que los no fumadores. En concreto, en el estudio Framingham se observó que, por cada 10 cigarrillos fumados al día, la mortalidad aumenta un 18 % en hombres y un 31 % en mujeres. La probabilidad de desarrollar enfermedad cardiovascular en fumadores se relaciona directamente con el número de cigarrillos consumidos diariamente.<sup>(13)</sup>

Los estudios de Estrada Rodríguez Y et al., <sup>(16,17)</sup> fumar tabaco afecta negativamente el metabolismo de lípidos y de la glucosa. En comparación con quienes nunca han fumado en los fumadores se observaron niveles más altos de triglicéridos, niveles más bajos de colesterol HDL y mayor resistencia a la insulina.

Dentro de las afecciones más severas del tabaquismo en el sistema nervioso central destaca el accidente cerebrovascular (ACV), que al igual que otras enfermedades cardiovasculares, es una de las principales causas de discapacidad y muerte en el mundo. En el estudio INTERSTROKE se analizó el riesgo relativo de desarrollo de ictus y el tabaquismo activo se relacionó tanto con el ictus isquémico como con el hemorrágico. Por otro lado, el tabaquismo resultó ser un factor que contribuye de manera independiente y significativa al riesgo de presentar ACV en general, específicamente de tipo isquémico.<sup>(13)</sup>

La presencia de factores de riesgo cardiovasculares en los profesionales sanitarios y estudiantes en formación influyen en la práctica preventiva que éstos realizan en la población general. En relación al tabaquismo, se observa que los profesionales fumadores poseen una menor propensión a iniciar intervenciones para dejar de fumar.<sup>(17)</sup>

Los estudios muestran que incluso con breves consejos de los profesionales de salud, las tasas de cesación del tabaquismo pueden aumentar hasta 30 %. Igualmente, se ha demostrado que las intervenciones para fomentar el

abandono del cigarrillo, dirigidas por personal de enfermería, aumentan la probabilidad de éxito en la abstinencia del tabaco hasta 50 %.<sup>(9)</sup>

La interpretación de los resultados debe considerar ciertas limitaciones metodológicas. El diseño transversal impide inferir relaciones causales entre las variables estudiadas. La recolección de datos sobre enfermedades crónicas mediante autorreporte podría generar sesgos de memoria y clasificación. La selección de un único centro hospitalario restringe la extrapolación de los hallazgos a otros entornos sanitarios. Asimismo, la ausencia de evaluación de parámetros clave del consumo tabáquico (cantidad diaria de cigarrillos y tiempo de exposición) limita el análisis de la relación dosis-respuesta. Si bien estas limitaciones son inherentes a los estudios epidemiológicos descriptivos, resaltan la importancia de desarrollar investigaciones longitudinales futuras que incluyan: mediciones clínicas objetivas, muestras multicéntricas representativas, y evaluación exhaustiva de los patrones de consumo tabáquico.

## CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados del estudio se podría concluir que la prevalencia de fumadores en el Hospital Militar Mario Muñoz Monroy es discretamente superior a la reportada a nivel nacional, fuman más los hombres que las mujeres, en cuanto a la ocupación predominan los enfermeros, seguidos de los asistentes integrales de los servicios de salud y las edades que prevalecieron fueron las comprendidas entre 30 y 50 años. Los portadores de padecimientos crónicos que más fuman son los hipertensos, seguido por los asmáticos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Suárez Benitez Y, Martínez Fonseca BA, Torres Cardoso S, Alarcón Macias MR, Galloso Llovet IS. Factores de riesgo asociados al consumo de tabaco en la adolescencia. Rev Inf Cient [Internet]. 2024 [citado 07/02/2025]; 103:e4626. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4626>
- 2- Organización Mundial de la Salud. Tabaco.[Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 07/02/2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/tobacco>
- 3- Minacapilli M, González V, Barros M, Parodi C, Núñez V, Llambí L. Prevalencia de tabaquismo y sus características en pacientes hospitalizados en cuidados moderados de un hospital público universitario. Rev. Urug. Med.



Int. [Internet]. 2021 [citado 07/02/2025]; 6(1). Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-67972021000100024&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972021000100024&lng=es).

4- Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre el control del tabaco en la Región de las Américas 2022. Washington, DC: OPS; 2023. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56263/OPSNMHRF220023\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56263/OPSNMHRF220023_spa.pdf)

5- Sandoval RC, Bacelar Gomes A, Roche M, Parra N, Armada F. Avances en el control del tabaco en la Región de las Américas 2020. Rev Panam Salud Pública. [Internet]. 2021 [citado 07/02/2025]; 45:e94. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2021.v45/e94/>

6- Fernández Milán A M. Tabaquismo y su relación con otros factores de riesgo aterogénico en mujeres de edad mediana. Rev cubana med [Internet]. 2021 Jun [citado 07/02/2025]; 60(2): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232021000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232021000200006&lng=es)

7- Martínez Torres M.C, Alfonso Hidalgo A, Pérez Cruz N, Díaz Matos I, Morales Pérez M, González González V M. Dependencia a la nicotina en un grupo de consumidores de cigarrillos del municipio Cerro. Acta méd centro [Internet]. 2023 [citado 07/02/2025]; 17(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2709-79272023000300514&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272023000300514&lng=es).

8- Vicente Narro M.C, Puyones Bravo J.M, Charlam Bialek I, Calvo González M, García Pérez G, Abad Mateo A. Tabaquismo en el personal sanitario: una revisión bibliográfica sobre prevalencia, factores asociados y estrategias de intervención. Ocronos. [Internet]. 2025 [citado 07/02/2025]; 8( 7 ). Disponible en: <https://revistamedica.com/taquismo-personal-sanitario-prevalencia-intervencion/amp/>

9- Suárez Lugo N, Caraballos Hernández M, Hechavarria Negrín S. El tabaquismo en los profesionales de la salud en el municipio Habana Vieja. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2008 [citado 07/02/2025]; 34( 4 ): Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662008000400002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400002&lng=es)

10- Fariñas Acosta L. ¿Fuman menos los cubanos? Cubadebate. [Internet]. 2024 [citado 08/02/2025] Disponible en :



<http://www.cubadebate.cu/especiales/2024/05/31/fuman-menos-los-cubanos/>

11- Vaca Quintana D, Bassante C, Moreta Herrera, R., Merlyn Sacoto M.F, López Barrionuevo C, Porrás B. Diferencias por sexo en el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios ecuatorianos. Revista Española de Drogodependencias [Internet]. 2024 [citado 08/02/2025]; 49(2). Disponible en [https://red.aesed.com/upload/files/v49n2-3\\_rmoreta.pdf](https://red.aesed.com/upload/files/v49n2-3_rmoreta.pdf)

12- Martínez R S, Gavilán L. M, Gómez T, Smith R. Prevalencia de tabaquismo en los enfermeros del Hospital Británico en el año 2019. Fronteras en Medicina. [Internet]. 2020 [citado 09/02/2025]; 15(2). Disponible en: [https://adm.meducatum.com.ar/contenido/articulos/23800910098\\_1768/pdf/](https://adm.meducatum.com.ar/contenido/articulos/23800910098_1768/pdf/)

13- Davia Cantos MJ, Tarraga Marcos L, Tarraga Marcos A, Tárraga López PJ. Patología orgánica asociada al tabaquismo. JONNPR. [Internet]. 2022 [citado 09/02/2025];7(3). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v7n4/2529-850X-jonnpr-7-04-385.pdf>

14- NIDA. ¿Hay diferencias entre hombres y mujeres a la hora de fumar?. National Institute on Drug Abuse. [Internet]. 2020 [citado 09/02/2025]. Disponible en: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/adiccion-al-tabaco/hay-diferencias-entre-los-sexos-al-fumar-tabaco>

15- Pérez Saavedra V, Ferreira PS, Pillon SC. Tabaquismo en las enfermeras de un Hospital Nacional de Lima, Perú. Rev Latino-Am Enferm [Internet]. 2010 [citado 09/02/2025];18. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DntrdKtzL69TDmJsWYgNpLG/>

16- Estrada Rodríguez Y, Naranjo Lima S, Suárez Fariñas FR, Rosales Alcántara Y. Caracterización de adultos mayores hipertensos pertenecientes a un Consultorio Médico de Matanzas, 2020. Columna méd. [Internet]. 2023 [citado 09/02/2025];2(3):e136. Disponible en: <https://revcolumnamedica.sld.cu/index.php/columnamedica/article/view/136>

17- Estrada Rodríguez Y, Oviedo-Pérez K, Rodríguez-Rodríguez M, Martínez-López L, Rodríguez-Acosta D, Carmona-Riesgo D. Caracterización de adultos mayores diabéticos del Consultorio Médico Familiar #46 del municipio Matanzas en 2021. EsTuSalud [Internet]. 2023 [citado 09/02/2025]; 5 (2)



Disponible en:

<https://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/334>

18- Romero Rodríguez E, Pérula de Torres LA, Ranchal Sánchez A, Jiménez García C, Olaya Caro I, Palenzuela Paniagua S, et al. Prevalencia y factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina y enfermería, y en médicos residentes de medicina familiar y comunitaria: estudio multicéntrico. Med fam Andal [Internet]. 2021 [citado 09/02/2025]; 22(2). Disponible en: [https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2022/07/v22n2\\_03-original\\_prevalencia.pdf](https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2022/07/v22n2_03-original_prevalencia.pdf)

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

**YNP:** conceptualización, curación de datos, adquisición de fondos, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, software, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador, redacción, revisión y edición del trabajo final.

**AMS:** conceptualización, curación de datos, adquisición de fondos e investigación.

**MEMP:** metodología, administración del proyecto, recursos, software y revisión del trabajo final.

**YRD:** conceptualización, investigación, metodología, supervisión, validación y redacción.

**MRG:** conceptualización, investigación, metodología, supervisión, validación y redacción.

**ALOB:** conceptualización, investigación, metodología, supervisión, validación y redacción.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de interés.

## FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores declaran que no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.



## ANEXO

### Encuesta sobre Hábitos de Salud y Antecedentes Clínicos en Personal del Ámbito Sanitario y Afines

Estimado/a participante,

Esta encuesta tiene como objetivo recopilar información relevante sobre aspectos demográficos, ocupacionales, hábitos de salud y antecedentes médicos personales. Los datos obtenidos serán utilizados con fines estadísticos y de investigación, garantizando en todo momento la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas, conforme a las normativas de protección de datos.

Agradecemos su tiempo y colaboración, fundamentales para el éxito de este estudio.

---

#### Instrucciones:

1. Lea cada pregunta con atención.
2. Marque con una "X" o rellene el espacio en blanco según corresponda.
3. En caso de opciones múltiples, seleccione **solo una respuesta**, salvo que se indique lo contrario.
4. Si elige "**Otras**" en alguna pregunta, especifique su respuesta claramente.

---

#### I. DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo:

Femenino

Masculino

## II. INFORMACIÓN OCUPACIONAL

Sector:

- Civil  
 Militar

### Ocupación específica:

- Enfermería  
 Asistentes integrales de salud  
 Personal técnico  
 Asistentes administrativos  
 Tecnólogos de salud  
 Otras: \_\_\_\_\_
- 

## III. HÁBITOS DE SALUD

Fuma (al menos 1 cigarrillo/día):

- Sí  
 No
- 

## IV. ANTECEDENTES MÉDICOS

Marque con  si ha sido diagnosticado/a con:

- Hipertensión arterial
- Asma bronquial
- Obesidad
- Diabetes Mellitus
- Enfermedad tiroidea
- Gastritis crónica
- Otras: \_\_\_\_\_

