

Artículo de Investigación

Educación para la salud sobre tabaquismo y cavidad bucal en adultos mayores fumadores

Health education on smoking and oral cavity in older adult smokers

Irma Castro Gutiérrez^{1*}. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1579-7609>
Odanay Moreira Obregón². ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0813-3033>
Rolando Torrecilla Venegas³. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0672-0354>
Ileana María Yero Mier⁴. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6940-5346>
Ismaray Pérez Candelaria¹. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0672-0354>
Yanet Pérez Muro¹. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6684-3316>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, Sancti Spíritus, Cuba.

²Policlínico Rudesindo García del Rijo, Sancti Spíritus, Cuba.

³Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos Gorriarán de Sancti Spíritus, Sancti Spíritus, Cuba.

⁴Clínica Estomatológica Docente Provincial de Sancti Spíritus, Sancti Spíritus, Cuba.

*Correo para la correspondencia: irmac.ssp@infomed.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: Fumar induce una respuesta inflamatoria crónica que deviene en múltiples enfermedades bucales en el adulto mayor.

Objetivo: Describir los resultados de la modificación de conocimientos y prácticas sobre tabaquismo y cavidad bucal en el adulto mayor.

Metodología: Se realizó un estudio cuasiexperimental multietápico, de junio a diciembre del 2023; se aplicó el programa educativo "Fumar, daño mortal". El universo estuvo constituido por 77 adultos mayores fumadores pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia 3 de Tunas de Zaza del área de salud Guasimal del municipio Sancti Spíritus, la muestra no probabilística de tipo intencional fueron 23 adultos mayores. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, tiempo que llevaba el paciente como fumador, prácticas y percepción del riesgo sobre tabaquismo y conocimientos sobre tabaquismo y cavidad bucal.

Resultados: Predominó el sexo femenino (52.2 %) y los fumadores por más de 10 años (73.9 %). Al inicio de la investigación los conocimientos sobre el tabaquismo y la cavidad bucal fueron insuficientes en el 65.2 %, el 69.6 % de los pacientes se consideró fumador severo; al término de la intervención los conocimientos fueron suficientes en el 82.6 % y el 43.5 % fueron fumadores moderados. La percepción del riesgo sobre el tabaquismo fue inadecuada en el 74 %, lo que fue revertido al final de la investigación siendo adecuada en el 73.9 %.

Conclusiones: La aplicación del programa educativo logró que se elevaran los conocimientos sobre tabaquismo y cavidad bucal; asimismo se disminuyeron las prácticas del tabaquismo en los adultos mayores.

DeCS: ANCIANO; SALUD BUCAL/educación; TABAQUISMO; educación en Odontología; CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICA EN SALUD; ESTUDIOS CONTROLADOS ANTES Y DESPUÉS; PERCEPCIÓN; FACTORES DE RIESGO; PROMOCIÓN DE LA SALUD.

Palabras clave: Anciano; salud bucal y educación; tabaquismo; educación en Odontología; estudios de intervención; estudios controlados antes y después; percepción; factores de riesgo; promoción de la salud.

ABSTRACT

Background: Smoking induces a chronic inflammatory response that leads to multiple oral diseases in the older adult.

Objective: To describe the results of the modification of knowledge and practices on smoking and oral cavity in older adults.

Methodology: A multi-stage quasi-experimental study was conducted, from June to December 2023; the educational program Smoking, deadly damage was applied. The universe consisted of older adult smokers belonging to the family medical office 3 of Tunas de Zaza, from the Guasimal health area, of the Sancti Spíritus municipality (77), the non-probabilistic intentional sample consisted of 23 older adults. The variables studied were age, sex, duration as smoker, practices, risk perception regarding smoking, and knowledge of smoking and oral cavity.

Results: The female sex predominated (52.2%) and smokers for more than 10 years (73.9%). At the beginning of the investigation knowledge regarding smoking and oral cavity was insufficient in 65.2%, 69.6% of patients considered themselves severe smokers; at the end of the intervention knowledge was sufficient in 82.6% and 43.5% were moderate smokers. The risk perception about smoking was inadequate in 74.0%, which was reversed at the end of the investigation being adequate in 73.9%.

Conclusions: With the application of the educational program, knowledge regarding smoking and oral cavity was raised; and smoking practices were reduced in the older adults.

MeSH: AGED; ORAL HEALTH/education; SMOKING; DENTAL EDUCATION; HEALTH KNOWLEDGE, ATTITUDES, PRACTICE; CONTROLLED BEFORE-AFTER STUDIES; PERCEPTION; RISK FACTORS; HEALTH PROMOTION.

Keywords: Aged; oral health and education; smoking; dental education; intervention studies; controlled before-after studies; perception; risk factors; health promotion.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional es un fenómeno nuevo, poco conocido que ya estamos viviendo; que sin dudas demandará atención integral en aras de elevar la calidad de vida de este grupo etario. ⁽¹⁾

El abuso en el consumo de sustancias como alcohol y tabaco es un problema de salud pobremente reconocido en el adulto mayor; y se asocia con la morbilidad y mortalidad, constituyendo un componente importante de los estilos de vida. ⁽²⁾

El tabaquismo es una enfermedad adictiva crónica, que pone en riesgo no solo la salud del individuo fumador, sino también la de las personas que conviven cotidianamente con fumadores. ⁽³⁾

En Cuba la prevalencia y consumo per cápita de cigarrillos, la ubica en los primeros lugares en la región latinoamericana desde el siglo pasado. Existen más de dos millones de fumadores, cuatro de cada diez hombres fuman (41.4 %) y dos de cada 10 mujeres (23 %). ⁽³⁾

La cavidad bucal es la parte del cuerpo en tener el primer contacto con el tabaco, sus compuestos y emisiones. ⁽⁴⁾ Fumar induce una respuesta inflamatoria crónica, altera el microbiota bucal favoreciendo patógenos periodontales, y compromete la función inmunitaria local, lo que disminuye la capacidad del organismo para combatir infecciones y reparar tejidos dañados; incrementa el riesgo de necrosis pulpar y complicaciones endodónticas. Asimismo contribuye al desarrollo de cáncer bucal; modifica el microambiente bucal de modo que surgen varias patologías oportunistas, como la candidiasis bucal y la lengua vellosa. ⁽⁵⁾

El desconocimiento de los efectos de la nicotina por parte de la población es un factor agravante de las diferentes enfermedades que en esta localización acontecen. ⁽⁴⁾

Los profesionales de la salud tienen un papel preponderante en el control del tabaco, causante de las diversas enfermedades bucales, desarrollando acciones de educación antitabáquica que permitan disminuir el consumo de cigarro; con programas que aumenten el conocimiento sobre las consecuencias de este hábito nocivo para la sociedad, la salud general y el aparato estomatognático. ⁽⁴⁾

Se conoce por datos estadísticos locales que el Policlínico “Camilo Cienfuegos” de Guasimal, tiene en su localidad Tunas de Zaza una población de 2.398 habitantes; de ellos el 19.1 % del total son fumadores. A partir del análisis de la situación de salud de la citada localidad se ha constatado que el tabaquismo es un factor de riesgo presente en los adultos mayores, que en temas de salud bucal no poseen los conocimientos suficientes y sus actitudes para con la salud no son las más favorables.

Por lo anterior expuesto se decide realizar este estudio con el objetivo de describir los resultados de la modificación de conocimientos y prácticas sobre tabaquismo y cavidad bucal en el adulto mayor perteneciente al Consultorio Médico de la Familia 3 de Tunas de Zaza perteneciente al área Guasimal del municipio Sancti Spiritus.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio experimental, de tipo cuasiexperimento sin grupo control, en el período comprendido de junio a diciembre del 2023, en el Consultorio Médico de la Familia 3 de Tunas de Zaza perteneciente al área Guasimal del municipio Sancti Spiritus.

El universo estuvo constituido por los 77 adultos mayores pertenecientes al consultorio, la muestra quedó conformada por 23 adultos mayores seleccionados por muestreo no probabilístico de tipo intencional.

Criterios de selección:

Pacientes de 60 años y más que permitan su participación en el estudio.

La investigación se dividió en tres etapas: etapa diagnóstica, etapa de intervención y etapa de evaluación.

Etapas diagnóstica

Se realizó una entrevista estructurada para conocer los datos sociodemográficos:

Edad (60-64/65-69/70-74/75-más)

Sexo (femenino /masculino)

El tiempo que llevaba el paciente como fumador (de 1 a 3 años/de 4 a 6 años/de 7 a 9 años/10 años-más).

Las prácticas del tabaquismo ⁽⁶⁾ que se midieron, según la intensidad con la que se practica fue de la siguiente manera:

- ✓ Práctica leve: cuando el paciente fuma de 1 a 5 cigarrillos al día.
- ✓ Práctica moderada: cuando el paciente fuma de seis a 10 cigarrillos al día.

✓ Práctica intensa: cuando el paciente fuma más de 10 cigarrillos al día.
Se aplicó la encuesta de conocimientos sobre tabaquismo y cavidad bucal, ⁽⁷⁾ se consignó de la siguiente forma:

Conocimientos suficientes: cuando al aplicar la encuesta se obtiene de 80 a 100 puntos.

Conocimientos insuficientes: cuando al aplicar la encuesta se obtiene menos de 80 puntos.

Para medir la percepción del riesgo sobre el tabaquismo se empleó una encuesta, ⁽⁶⁾ evaluándose de la siguiente manera:

Adecuada: cuando se evalúan de manera acertada y objetiva los riesgos que implica el consumo (50 a 75 puntos)

Parcialmente adecuada: cuando la persona reconoce los riesgos asociados pero no posee un convencimiento real del problema (25 a 49 puntos).

Inadecuada: la persona no percibe riesgos lo cual favorece la adopción frecuente del comportamiento de riesgo. (24 puntos o menos)

Etapas de intervención

Una vez obtenida la información inicial, se aplicó el Programa Educativo "Fumar, daño mortal"; ⁽⁸⁾ que consta de 7 sesiones:

- 1.^{ra} Sesión. Efectos nocivos del tabaquismo para la salud del fumador.
- 2.^{da} Sesión. Motivación para dejar de fumar.
- 3.^{ra} Sesión. Efectos nocivos del tabaquismo para la salud de la familia del fumador.
- 4.^{ta} Sesión. Beneficios de abandonar el tabaquismo.
- 5.^{ta} Sesión. Estilos de vida saludables.
- 6.^{ta} Sesión. Sugerencias para disminuir el hábito de fumar.
- 7.^{ma} Sesión. Evaluación.

La ejecución de las actividades fue realizada por los investigadores en un ambiente acogedor. Se desarrolló una sesión por semana con una duración aproximada de 40 min. cada una.

Etapas de evaluación

Luego de aplicado el programa educativo se emplearon nuevamente los instrumentos en el diagnóstico inicial, para describir los resultados de la modificación de conocimientos y prácticas sobre tabaquismo y cavidad bucal en el adulto mayor.

El proceso de investigación se desarrolló con previo conocimiento y aprobación de los adultos mayores del estudio.

El estudio se realizó en el marco de los principios éticos para la investigación médica en humanos: la beneficencia, la no maleficencia, la justicia y el respeto a la persona, establecidos en la declaración de Helsinki. ⁽⁹⁾

RESULTADOS

El grupo de edad más representado fue el de 60-64 años (30.4 %), y el sexo femenino el que predominó (52.2 %). (Tabla 1)

Tabla 1. Adultos mayores fumadores según edad y sexo.

Grupo de edades	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
60-64	3	13	4	17.4	7	30.4
65-69	2	8.7	4	17.4	6	26.1
70-74	4	17.4	2	8.7	6	26.1
75 y más	3	13	1	4.3	4	17.4
Total	12	52.2	11	47.8	23	100

El tiempo de adicción tabáquica data de 10 y más años (73.9 %), seguido del de 7 a 9 años (13.0). (Tabla 2)

Tabla 2. Adultos mayores fumadores según tiempo de adicción tabáquica y sexo.

Tiempo de adicción tabáquica	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
De 1 a 3 años	1	4.3	1	4.3	2	8.7
De 4 a 6 años	0	-	1	4.3	1	4.3
De 7 a 9 años	1	4.3	2	8,7	3	13.0
10 y más años	10	43.5	7	30.4	17	73.9
Total	12	52.2	11	47.8	23	100

La tabla 3 muestra que en la etapa diagnóstica de la investigación el nivel de conocimientos sobre el tabaquismo y cavidad bucal eran insuficientes (65.2 %); referente a las prácticas del tabaquismo predominó el fumador severo (69.6 %). Posterior a la aplicación del programa educativo estos parámetros mejoraron, siendo suficientes los conocimientos sobre el tabaquismo y cavidad bucal en el 82.6 % de los pacientes y predominó el fumador moderado (43.5 %)

Tabla 3. Adultos mayores fumadores según conocimientos y prácticas sobre tabaquismo y cavidad bucal.

Variables	Antes		Después	
	n.º	%	n.º	%
Conocimientos sobre el tabaquismo y la cavidad bucal				
Suficientes	8	34.8	19	82.6
Insuficientes	15	65.2	4	17.4
Prácticas del tabaquismo				
Práctica leve	0	-	8	34.8
Práctica moderado	7	30.4	10	43.5
Práctica intensa	16	69.6	5	21.7

La percepción de riesgo sobre el tabaquismo fue inadecuada en el 74 %; la que al término de la intervención fue adecuada en un 73.9 %. (Tabla 4)

Tabla 4. Adultos mayores fumadores según percepción de riesgo sobre tabaquismo.

Variable	Antes		Después	
	n.º	%	n.º	%
Percepción del riesgo sobre tabaquismo				
Adecuada	2	8.7	17	73.9
Parcialmente adecuada	4	17.3	3	13
Inadecuada	17	74	3	13

DISCUSIÓN

El resultado de esta investigación acerca del predominio de los adultos mayores de 60 a 64 años y el sexo femenino, difiere de un estudio que reporta el 54.2 % de los adultos mayores de su muestra era del sexo masculino, sin embargo se coincide en relación al grupo de edad 60 a 64 años con un 40.3 %.⁽¹⁰⁾

Referente al sexo se concuerda con lo expuesto por González Crespo E, et al.⁽¹¹⁾ donde el sexo femenino fue el más representativo (54.3 %); a pesar de ello se contraponen en cuanto a las edades puesto que el grupo de edad de 60 a 70 años el que más aportó a la investigación (42.2 %).

Un estudio realizado con adultos mayores del municipio Cabaiguán reportó que el sexo masculino fue el que predominó (55 %);⁽¹²⁾ resultados con los que se discrepa.

Este comportamiento en el sexo femenino puede estar relacionado con el escaso conocimiento acerca de los peligros de fumar para la salud, de conjunto con un pobre trabajo de promoción de salud acerca del tabaquismo y sus consecuencias.

La adicción tabáquica practicada por más de 10 años fue el tiempo que predominó en la investigación; estos resultados coinciden con un estudio que hallaron que los pacientes estudiados llevaban más de 15 años practicando el hábito de fumar.⁽¹³⁾

Los resultados se asemejan además a lo descrito por Vidal Brunet C, et al.⁽¹⁴⁾ que reportaron que los adultos mayores investigados presentaron una alta prevalencia de consumo de tabaco.

Referido a las prácticas prevalecieron las intensas, lo que coincide con un estudio realizado en Chile,⁽¹⁴⁾ donde el promedio de cigarrillos que fuma el paciente es de 11.

En opinión de los autores es una población que ha tenido por costumbre a lo largo de su vida el hábito de fumar, por ser una comunidad rural y pesquera donde la mayoría fuma para aliviar el estrés, facilitar la interacción social y como una fuente de placer y confort.

Referente a los conocimientos sobre el tabaquismo y la cavidad bucal, los resultados no coinciden con el estudio realizado por Recalde Santacruz L, et al.,⁽¹⁵⁾ quienes encontraron con respecto a los conocimientos sobre el tabaquismo como factor de riesgo para las enfermedades periodontales, que el 61 % de su muestra, mostró un nivel bueno.

Se coincide con Olazabal Reyes D, et al.⁽⁴⁾ los que refieren que después de aplicada la intervención se logró un aumento positivo en el nivel de conocimientos sobre efectos del tabaquismo en la mucosa bucal de los pacientes, en un 89.2 % de conocimientos adecuados.

Son similares también a lo referido por Rodríguez-Álvarez L, et al.⁽¹⁶⁾ los que observa una variación significativa del nivel de conocimiento evaluado de bien sobre la epidemiología del tabaquismo, signos y síntomas clínicos más frecuentes en la cavidad bucal; antes de la intervención solo el 7 % tenía un nivel de conocimientos evaluado de bien, el cual se elevó al 80 % posterior a su aplicación.

Relativo a la percepción del riesgo se coincide con lo reportado por Cruz Peña A, et al.⁽⁶⁾ donde los pacientes de su estudio poseían una percepción baja.

Los resultados se asemejan a lo expuesto por Pérez Martínez D, et al.⁽⁸⁾ quienes antes de la intervención tenían un predominio de la severidad percibida baja, manifestada en el 62.2 % de los casos y luego de la intervención desarrollada, el 95.6 % de las personas presentó una severidad percibida alta.

La severidad percibida asociada al tabaquismo se relaciona con la percepción que tiene el fumador de los graves daños que el consumo del tabaco o el cigarro le causa y a la vez, ser consciente de la pérdida de la salud por esta adicción. Es de vital importancia que el fumador logre una mayor percepción y de esta manera se proponga realizar acciones en función de recuperar la salud perdida por el tabaquismo.⁽⁸⁾

Los autores consideran que los resultados obtenidos en la etapa diagnóstica de la investigación no son halagüeños y atentan contra la calidad de vida de estos pacientes. A pesar de constituir los adultos mayores un grupo priorizado en Cuba; aún se evidencian estilos de vida inadecuados como es el caso del hábito de fumar, que trae consecuencias nefastas tanto para su salud bucal como para la general.

En la literatura revisada la mayoría de las intervenciones que se realizan en adultos mayores son en base a la salud general y el cáncer bucal,^(8,10) ninguna relacionada directamente con el tabaquismo y la salud bucal. Estas intervenciones modifican positivamente los conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer bucal y salud bucal, con lo cual se coincide.

Otros estudios de intervención^(3,7,16) realizados sobre tabaquismo y sus efectos nocivos en otros grupos etarios, obtuvieron resultados satisfactorios; con lo que se concuerda.

En Cuba existe un sistema de salud muy bien estructurado, protagonizado por el grupo básico de trabajo, así como por los estomatólogos generales integrales, quienes desarrollan una intensa labor educativa en la población. ⁽⁷⁾ A pesar de ello es necesario fortalecer el control del tabaquismo e incentivar el abordaje clínico del adulto mayor fumador por parte de los profesionales de la salud en nuestro país. ⁽⁸⁾

El estudio tiene como limitaciones que la intervención educativa se realizó a un número reducido de adultos mayores fumadores de la comunidad mencionada. Se recomienda fortalecer las acciones de promoción de salud a partir de la educación antitabáquica en este grupo poblacional a gran escala; para promover cambios favorables en su salud bucal y general.

CONCLUSIONES

Con la aplicación del programa educativo, se elevaron los conocimientos sobre tabaquismo y cavidad bucal; y se disminuyeron las prácticas del tabaquismo en los adultos mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nápoles-Salas A, Nápoles-González I, Díaz-Gómez S. El envejecimiento y cambios bucodentales en el adulto mayor. AMC [Internet]. 2023 [citado 2 Jul 2025];27. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9112>
2. González Mancilla C, Rodríguez Valenzuela MM, Romo Martínez KP, Saucedo Germes J, Villalobos Alonso FS, Ortega Ríos MY, et al. Prevalencia de consumo de alcohol y tabaco en adultos mayores de un centro gerontológico de Aguascalientes. Luxmed [Internet]. 2023 [citado 21 Sep 2025];18(54). Disponible en: <https://revistas.uaa.mx/luxmedica/article/view/4202>
3. Suárez Benítez Y, Gallardo Lora M, Arzuaga Ojeda M, Frías Pérez AE, Mora Rosales Y. Intervención educativa en los adolescentes sobre las consecuencias perjudiciales del tabaquismo. Rev cuba med gen integr [Internet]. 2024 [citado 2 Jul 2025];40(1). Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2967>
4. Olazabal Reyes D, Ocampo Ricardo AM, Ricardo Díaz LE. Intervención educativa sobre cáncer bucal en pacientes fumadores que acuden a consulta de Consejería. Alcides Pino, 2018-2019. Rev estud HolCien [Internet]. 2021 [citado 2 Jul 2025];2(1):e117. Disponible en: <https://revholcien.sld.cu/index.php/holcien/article/view/117>
5. Ramírez Rea MA. El tabaquismo y las patologías bucodentales. Una revisión de la literatura. Rev Pol Con [Internet]. 2024 [citado 2 Sep 2025];9(7):552-564. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/7517/pdf>
6. Cruz Peña A, Molerio Pérez O, Llopiz Guerra K, Aguinaga-Villegas D, Gálvez-Suarez E, Quiroz-Sánchez T, et al. Percepción de riesgo e incidencia antitabáquica en el rendimiento académico de estudiantes universitarios de Ciencias Médicas. Propós represent [Internet]. 2020 [citado 2 Oct 2025];8(1):e433. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v8n1/2310-4635-pyr-8-01-e433.pdf>
7. Renda Valera L, Cruz Borjas Y, Parejo Maden D, Cuenca Garcel K, Gumila Jardines M. Evaluación de una intervención educativa sobre tabaquismo y su relación con la cavidad bucal. Rev cuba med mil [Internet]. 2020 [citado 2 Oct 2025];49(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v49n4/1561-3046-mil-49-04-e554.pdf>
8. Pérez-Martínez D, Saborit-Corría E, Jiménez-Sánchez L. Intervención educativa para incrementar la severidad percibida del tabaquismo en pacientes fumadores. Rev cienc méd Pinar Río [Internet]. 2019 [citado 2 Jul 2025];23(1). Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3615>
9. Rodríguez Puga R. Nuevas directrices de la Declaración de Helsinki, impacto y ética en la investigación médica actual. Rev cuba oftalmol [Internet]. 27 de mayo de 2025 [citado 5 Nov 2025];38. Disponible en: <https://revoftalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/2043>
10. Pérez-Candelaria I, Castro-Gutiérrez I, Morgado-Marrero DE, Pérez-Lugo I, Puga-López CA. Salud bucal en ancianos del Hogar de provincial de Sancti Spíritus. Gac méd espirit

[Internet]. 2022 [citado 5 Oct 2025];24(1). Disponible en:

<https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/2333>

11. González-Crespo E, Martínez-Alonso L, Labrador-Falero D. Intervención educativa sobre cáncer bucal en pacientes adultos mayores en Santa Inés, Venezuela. Rev cienc méd Pinar Río [Internet]. 2021 [citado 28 Jul 2025];25(3). Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4836>
12. Hernández Ferro LC, Morales Molina X. Nivel de conocimientos sobre lesiones premalignas bucales en pacientes geriátricos. Gac méd espirit [Internet]. 2023 [citado 2 Jul 2025];25(3). Disponible en: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/2415>
13. Chang Arañó LA, Cobián Artimes YE, León Duharte D, Rodríguez Rabell Y. Caracterización del tabaquismo en trabajadores de la Facultad de Medicina 2 de Santiago de Cuba. MyS [Internet]. 2023 [citado 16 Ago 2025] Monográfico Educación Médica:391-402. Disponible en: <https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/6269>
14. Vidal Brunet C, Padilla Pérez O, Bambs Sandoval C. Tabaquismo en el adulto mayor: un freno al envejecimiento saludable en la población chilena. Rev Med Chile [Internet]. 2020 [citado 20 Ago 2025];148(7). Disponible en: <https://revistamedicadechile.cl/index.php/rmedica/article/view/7905/6054>
15. Recalde-Santacruz L, Defazio D, Martínez-Gutierrez G. Nivel de conocimiento sobre el tabaquismo como factor de riesgo para la enfermedad periodontal en pacientes fumadores atendidos en el Área de Neumología del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2018. Rev cient odontol (Lima, En línea) [Internet]. 2022 [citado 2 Jul 2025];4(1):5-10. Disponible en: <http://revistacientifica.uaa.edu.py/index.php/ReCO-UAA/article/view/1145>
16. Rodríguez-Álvarez L, Vilas-Rivero T, Llorente-Fernández D. Intervención educativa sobre los efectos nocivos del tabaquismo en la salud bucal. Progaleno [Internet]. 2023 [citado 2 Jul 2025];6(2):47-58. Disponible en: <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/415>

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Declaración de autoría

Conceptualización: Irma Castro Gutiérrez

Curación de datos: Odanay Moreira Obregón

Análisis formal: Irma Castro Gutiérrez, Odanay Moreira Obregón, Rolando Torrecilla Venegas, Ileana María Yero Mier, Ismaray Pérez Candelaria, Yanet Pérez Muro

Adquisición de fondos: Irma Castro Gutiérrez, Odanay Moreira Obregón

Investigación: Irma Castro Gutiérrez, Odanay Moreira Obregón

Metodología: Irma Castro Gutiérrez, Odanay Moreira Obregón, Rolando Torrecilla Venegas, Ileana María Yero Mier, Ismaray Pérez Candelaria, Yanet Pérez Muro

Administración del proyecto: Irma Castro Gutiérrez, Odanay Moreira Obregón, Rolando Torrecilla Venegas

Recursos: Irma Castro Gutiérrez, Odanay Moreira Obregón, Rolando Torrecilla Venegas, Ileana María Yero Mier, Ismaray Pérez Candelaria, Yanet Pérez Muro

Software: Irma Castro Gutiérrez, Odanay Moreira Obregón, Rolando Torrecilla Venegas

Supervisión: Irma Castro Gutiérrez, Odanay Moreira Obregón

Validación: Irma Castro Gutiérrez

Visualización: Irma Castro Gutiérrez, Odanay Moreira Obregón, Rolando Torrecilla Venegas, Ileana María Yero Mier, Ismaray Pérez Candelaria, Yanet Pérez Muro

Redacción borrador original: Irma Castro Gutiérrez, Odanay Moreira Obregón

Redacción, revisión y edición: Irma Castro Gutiérrez, Odanay Moreira Obregón, Rolando Torrecilla Venegas, Ileana María Yero Mier, Ismaray Pérez Candelaria, Yanet Pérez Muro

Recibido: 10/01/2026

Aprobado: 20/04/2026

Publicado: 28/04/2026