

GUÍAS DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

Guía para la consejería anti-tabáquica A guide for anti-smoking counseling

Doris Cándida Fornaris-Marrero^{1,2} , Yennisbell Rodríguez-Vázquez^{1,2} , Xiomara Silvia Mercantete-Rodríguez^{3,2} , Lilian Barbarita Pérez-Trigo^{1,2} , Idalmis de los Ángeles León-Gutiérrez^{4,2} 

¹Unidad Municipal de Higiene "Rigoberto Mora Aguilera", Las Tunas. ²Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta", Las Tunas. ³Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Las Tunas. ⁴Policlínico Universitario "Manuel Piti Fajardo", Las Tunas, Cuba. **Correspondencia a:** Doris Cándida Fornaris-Marrero, correo electrónico: doritaf@ltu.sld.cu

Recibido: 15 de julio de 2019

Aprobado: 9 de septiembre de 2019

RESUMEN

El tabaquismo es una epidemia a nivel mundial. En ocasiones, los programas de control de enfermedades relacionadas con el tabaquismo no incluyen acciones de promoción y prevención contra esta adicción o las propuestas resultan muy generales e inespecíficas. La consejería es la técnica por excelencia para enfrentar la problemática del tabaquismo, ya que es un medio que provee apoyo personal y ofrece posibilidades para la modificación del comportamiento. Se elaboró una guía para la consejería anti-tabáquica, para facilitar una herramienta en el trabajo del consejero, que les permita intervenir en la prevención, control y cesación del consumo del tabaco, así como en la protección de las personas ante la exposición al humo de tabaco ajeno. La guía incluye aspectos metodológicos de la consejería, guía de control y ayuda, así como un programa analítico con 19 actividades o sesiones. Está pensada para su empleo desde la Atención Primaria de Salud.

Palabras clave: CONSEJERÍA; TABAQUISMO; HÁBITOS TÓXICOS; PREVENCIÓN.

Descriptor: TABAQUISMO; CONSEJEROS; PREVENCIÓN DEL HÁBITO DE FUMAR; ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.

SUMMARY

Smoking is a worldwide epidemic. Occasionally, smoking control programs do not include promotion and prevention actions against this addiction, or the proposals are very general and nonspecific. Counseling is the quintessential technique to face the problem of smoking, as it is a means that provides personal support and offers possibilities for behavior modification. A guide for anti-smoking counseling was devised to provide counselors with a tool for their work. It will allow them to intervene in the prevention, control and cessation of smoking, as well as in the protection of people from exposure to second-hand smoke. The guide includes methodological aspects of the counseling, a control and help guide and an analytical program with 19 activities or sessions. It is intended to be used in primary health care.

Key words: COUNSELING; SMOKING; TOXIC HABITS; PREVENTION.

Descriptors: TOBACCO USE DISORDER; COUNSELORS; SMOKING PREVENTION; PRIMARY HEALTH CARE.

INTRODUCCIÓN

El tabaquismo es una epidemia de alcance mundial que afecta a todos los grupos sociales, no tiene fronteras, ni limitaciones de género, edad o religión. Por contener el humo de tabaco más de 4700 sustancias tóxicas, de ellas 60 cancerígenas, se asocia a un número importante de enfermedades prevenibles, que producen incapacidad y muerte. El tabaco es el único producto de consumo masivo,

legalmente vendido, que mata a la mitad de sus consumidores crónicos. Daña de múltiples maneras al individuo, a la sociedad y al medio ambiente. En Cuba, de acuerdo con la III Encuesta Nacional de Factores de Riesgo del 2010, la prevalencia de tabaquismo (fumadores diarios y ocasionales) es del 23,7 % en la población de más de 16 años (31 % en hombres y 16 % en mujeres). El 75 % de los fumadores del país habían comenzado a fumar antes

Citar como: Fornaris-Marrero DC, Rodríguez-Vázquez Y, Mercantete-Rodríguez XS, Pérez-Trigo LB, León-Gutiérrez Id. Guía para la consejería anti-tabáquica. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2019; 44(6). Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1893>.



de cumplir 20 años de edad. El 9,7 % de los estudiantes de séptimo y noveno. grados eran fumadores activos, el 24,6 % habían fumado alguna vez y el 10,2 % eran susceptible de iniciarse. Desea dejar de fumar el 61 % y lo ha tratado de abandonar el 57 %.

Cada año mueren en el mundo más de 5 millones de personas por causa directa del tabaquismo. La mitad de estas muertes ocurren entre los 30 y 69 años y cada cigarrillo acorta 7 minutos la vida del fumador, por esta causa los fallecidos de mediana edad pierden más de 20 años de esperanza de vida.

Esta adicción ocasiona el 12 % de la mortalidad adulta mundial y el 20 % de todas las muertes por cáncer, de ellas el 80 al 90 % relacionadas con el cáncer de pulmón (con una relación hombre / mujer 2).

Algunos programas de control de enfermedades relacionadas con el tabaquismo en el mundo no incluyen acciones de promoción y prevención contra esta adicción, a pesar que se ha considerado como un factor de riesgo muy importante para diferentes enfermedades. La mayoría de los programas donde están presentes estas acciones resultan generales, insuficientes, inespecíficas y no uniformes y estos propósitos hasta el 2017 no se cumplieron, ya que son insuficientes las acciones de prevención primaria y secundaria, que incluye la pesquisa de este grupo poblacional.

La consejería es la técnica por excelencia para enfrentar la problemática del tabaquismo, ya que es un medio que provee apoyo personal y ofrece posibilidades para la modificación del comportamiento.

Por ello, con el objetivo de facilitar una herramienta esencial en el trabajo del consejero para intervenir en la prevención, control y cesación del consumo del tabaco, así como en la protección de las personas de la exposición al humo de tabaco ajeno, elaboramos esta guía, que ayudará en el aprendizaje de ciertas habilidades para el manejo de este problema de salud en la Atención Primaria de Salud.

DESARROLLO

Objetivo general en la confección de la guía de consejería: preparar a los profesionales de la salud para realizar la labor de consejería en las consultas de cesación tabáquica u otro escenario, como los consultorios del médico de la familia y consultas de psicología.

Objetivos específicos: disminuir la prevalencia del tabaquismo en la población; lograr que los sujetos reduzcan la cantidad de cigarrillos en la tercera sesión; lograr la cesación tabáquica en la octava sesión del tratamiento y permitir mediante el cambio de comportamiento el no regreso a la fase de recaída.

Presentación de la guía

En la sociedad moderna se necesitan métodos novedosos que favorezcan la toma de conciencia, es

por ello que el grupo de autores se da a la tarea de confeccionar una guía metodológica que se validó y puso en práctica en las áreas de salud del municipio Las Tunas, basada en un sustento psicológico, trabajando las etapas del cambio y con un enfoque integral, ofrecido a aquellos pacientes fumadores activos o pasivos que acudan a los servicios de salud y se lleven un mensaje sobre lo nocivo del tabaco y como la cesación cambia el rumbo de su vida.

El abordaje del tabaquismo ha sido posible desde la consejería, dada su eficacia en las intervenciones educativas de forma personalizada; es una relación de ayuda, un diálogo mediante el cual se expresan sentimientos, dudas y el consejero puede explorar al usuario para así facilitarle información sobre su situación y que le sirva en la elaboración de alternativas de comportamiento.

El servicio permite a la población tener opción de pedir ayuda, por lo que se hace necesaria la formación de consejeros anti tabáquicos de forma continua. Este material debe servir de bibliografía básica para los talleres que se preparan a nivel de área de salud y, a su vez, de material de consulta de los profesores formados. La guía consta de las siguientes partes: acercamiento metodológico a la consejería antitabáquica; programa analítico de la consejería; elementos básicos del tabaquismo.

Se propone un esquema metodológico: sencillo, que se puede adaptar a los diferentes tipos de consejería, con una organización que responde a las necesidades y expectativas del usuario, que explora el contexto, brinda apoyo emocional, información y promueve la elaboración de alternativas.

En lo referente a la exploración del contexto: recoge información sobre la situación que plantea el usuario, lo que le afecta y de qué manera lo hace el tabaquismo, y saber de los conocimientos que posee el usuario y de cuáles son sus necesidades de información acerca del tabaquismo.

Puede ser una forma efectiva de brindar apoyo emocional, permitiendo que el usuario exprese sus emociones, que hable sobre lo que siente, lo que le preocupa en cuanto al tabaquismo, como lo afecta. El consejero debe formularle preguntas sobre el significado que para él o ella pueda tener el dejar de fumar. Por su parte, el usuario analiza sus emociones. El consejero apoya mediante intervenciones optimistas, lenguaje extra verbal, evitando frases o palabras que denoten enjuiciamiento o crítica.

La información que se brinda debe estar justificada por las necesidades y demandas del usuario, además que pueda interiorizar en ese momento todo lo relacionado con el tabaquismo. Debe ser elaborada en un lenguaje asequible, sin demasiado tecnicismo y de la manera más sencilla posible. No se debe sobrecargar al usuario con información sobre el tabaquismo, puesto que se podría agobiar e incrementar su malestar emocional.

Mediante la información que se brinde (el servicio de cesación tabáquica, o la consejería telefónica), el

usuario debe poseer la opción de buscar otras alternativas de comportamiento que no percibía o que no las tenía en cuenta. No se debe imponer el que hacer, de qué manera debe comportarse y que es lo mejor para su vida, porque solo la persona puede implementar los cambios pertinentes, estos no pueden ser impuestos, sino motivados por la necesidad de mejorar su estado de salud.

Guía de control y ayuda

Consejería Cara - Cara

1. Local: fácil de localizar, con letrero de identificación, ventilado, iluminado, con ambiente favorable, privacidad adecuada, una sala o salón de espera, mobiliario adecuado (como mínimo tres sillas, buró o mesa para soporte educativo), que no interfiera en la comunicación.

2. Promoción: poseer material informativo con dirección clara del lugar donde se prestan los servicios de consejería, secuencia y la hora de atención. Desde la recepción, brindar información clara del servicio que presta la unidad. Se debe establecer promoción del servicio en lugares claves del territorio (bodegas, farmacias, etc.), definiendo los medios y las personas encargadas de ello.

3. Control interno en sus modalidades: hoja de cargo de la consejería; sistema de derivaciones actualizado (consultas de cesación por área de salud, número de la línea confidencial antidroga); archivo de asistencia de consejeros; hoja de cargo de la consejería; sistema de derivaciones actualizado (consultas de cesación por área de salud); literatura informativa como soporte y medio de información al cliente.

Actividad 1

Objetivo: determinar el nivel de conocimientos con que cuentan los participantes al taller, respecto a los temas afines a la consejería.

Desarrollo: se aplicará un pre-test, que debe incluir al menos una pregunta de cada uno de los temas que están previstos para desarrollar en el transcurso del taller; se evaluarán las preguntas de manera que el último día sirvan de referencia para comparar con la puntuación del post-test y conocer cuan efectiva fue la apropiación de los conocimientos.

Actividad 2: Epidemiología del tabaquismo

Objetivo: describir las características del tabaquismo en Cuba y el resto del mundo.

Desarrollo: se expondrá, por parte de un especialista en epidemiología, la situación en que se encuentra Cuba con respecto a esta adicción, haciendo hincapié en aspectos importantes como incidencia, prevalencia, comportamiento del tabaquismo según sexo, personas, tiempo y lugar, así como la historia del tabaquismo.

Actividad 3: Marco teórico de la consejería

Objetivo: que los participantes conozcan el significado de la palabra "consejería", sus aspectos básicos y la historia desde su creación.

Desarrollo: consejería proviene del inglés counselling, cuyo significado es más amplio (ayudar, apoyar, informar), en español carece de esta riqueza de sinónimos, pero siempre le debe quedar claro a los participantes que nada tiene que ver con consejos, pues la relación que se pone de manifiesto durante esta metodología es más bien vertical, el saber es compartido y el consejero, como profesional entrenado, lleva el hilo conductor en dependencia de las necesidades del usuario; por sus características y ventajas resulta altamente eficaz para lograr cambios de comportamientos saludables en el ámbito de la salud. Además, dentro de sus características más importantes está la confidencialidad.

Actividad 4: Clínica del tabaquismo

Objetivo: brindar información sobre las manifestaciones clínicas, clasificación, secuelas y tratamientos del tabaquismo.

Desarrollo: el facilitador expondrá todo lo referente a las enfermedades asociadas al tabaquismo.

Actividad 5: Metodología de la consejería

Objetivo: crear habilidades para realizar las consejerías.

Desarrollo: disponga al grupo en forma de herradura e invite a dos participantes a dramatizar cualquiera de las situaciones siguientes:

- Una embarazada de 12 semanas se fuma una cajetilla de cigarrillos diaria y ahora le preocupa su futuro y el de su hijo.

- Un hombre viene solicitando información sobre la consulta de cesación tabáquica del área.

- Una señora está preocupada por su salud, porque su esposo fuma en su presencia.

Luego, evaluar el desempeño de los consejeros que realizaron los ejercicios: ¿quién es esta persona? ¿qué lo hace acudir al servicio? ¿qué es lo que más le preocupa? ¿cuánto riesgo está corriendo por ser fumador? ¿qué sabe sobre el tabaquismo?

A continuación, proceder a: ofrecer palabras de aliento, sin lástima ni falsas esperanzas; si fuera necesario, mantener pequeños contactos físicos, que le demuestre al usuario que usted lo apoya; no lo cuestione ni haga sentir culpable por lo que está sucediendo; la información que decida brindarle debe estar en correspondencia con el estado de ánimo de su cliente; explíqueles las medidas que debe asumir y como proteger a los demás. Informe sobre los demás servicios que se prestan (línea confidencial, consultas); orientar tareas a realizar en las próximas horas, que le permitan organizar su vida en caso de recaída; oferte una nueva sesión con la posibilidad de regreso antes de la fecha acordada, si fuera necesario.

Actividad 6: Historia del tabaquismo

Objetivo: brindar información sobre la historia del tabaquismo.

Desarrollo: se expondrá la historia del tabaquismo de manera que los consejeros se familiaricen con esta adicción, teniendo en cuenta las necesidades cognitivas del grupo; para mejorar la comprensión, el facilitador se apoyará en imágenes gráficas o digitalizadas de las adicciones, se deben incluir otras drogas, la incidencia de las mismas.

Actividad 7: ¿Cómo realizar preguntas útiles?

Objetivo: que los participantes reconozcan la manera de elaborar preguntas en el ámbito de la consejería.

Desarrollo: el consejero debe ser muy hábil para realizar preguntas que no sean cuestionadas e influyan de manera negativa en la fluidez de la exploración del contexto. Divida el grupo en dos y oriente a uno de estos equipos que elabore preguntas que consideren cuestionadoras e inapropiadas y luego indique al otro equipo que las reelaboren y expliquen en que momento de la conversación sería prudente realizarlas. Ej. ¿Por qué no fumas cigarrillos con filtros? ¿Por qué no acudes a la consulta de tu policlínico? Si conoces del servicio, ¿por qué no acudiste?

Actividad 8: Fumador de segunda mano

Objetivo: conocer la incidencia y los riesgos del fumador pasivo.

Desarrollo: se expondrán las consecuencias, efectos sobre la familia, amistades y descendencia, clasificación según el momento en que afecta a la descendencia (antes del parto, durante y a través de la lactancia).

Actividad 9: Componentes del humo de tabaco

Objetivo: describir los componentes del humo de tabaco.

Desarrollo: el facilitador relacionará las diferentes componentes con los mecanismos de acción y a qué nivel actúan.

Actividad 10: Plan de prevención personal

Objetivo: identificar los riesgos a que está expuesto el usuario, para contribuir a elaborar un plan de prevención personal y lograr cambio de comportamiento.

Desarrollo: se les indica a los participantes que mencionen situaciones que no necesariamente tienen que estar relacionadas con el tema tabaquismo, pero que demuestren el riesgo al que se ha expuesto durante los años de adicción, luego invítelos a que elaboren un plan de prevención personal. Se socializa lo leído, haciendo llegar a todos los participantes una copia del mismo (plan de prevención personal).

Actividad 11: Decálogo de cambio

Objetivo: explicar métodos para promover el cambio de comportamiento.

Desarrollo: sobre la base de una situación creada por el facilitador, permitir que los participantes sugieran los pasos necesarios para lograr un cambio de comportamiento. Se propone encaminar la intervención siguiendo 10 pasos:

- Pedir los cambios de uno en uno.
- Describir la conducta que se requiere cambiar, lo más detalladamente posible.
- Preparar con detalles la conducta que se quiere cambiar.
- El cambio debe ser propuesto en el mejor momento.
- Empezar por algo positivo, reforzar cualquier modificación por pequeña que nos parezca.
- Reflexionar sobre los daños que provoca la conducta que se tiene.
- Ponerse en el lugar del otro, reconociendo que cualquier cambio implica un costo psicológico.
- Reconocer que nuestra responsabilidad tiene límites, por lo que el usuario debe ser activo en el cambio.
- Pedir el cambio.
- Buscar alternativas.

Actividad 12: Etapa de mantenimiento

Objetivo: que los participantes aprendan a desarrollar estrategias para reforzar la etapa de mantenimiento.

Desarrollo: desde el primer día del taller divida al grupo en tres. Luego el facilitador desarrollará el concepto de "mantenimiento", ventajas y desventajas, factores que intervienen en él, las reacciones adversas, estrategias de intervención para lograr no recaer, etc.

Actividad 13: Intervención en crisis. Primera ayuda psicológica

Objetivo: brindar herramientas útiles para lograr contención emocional.

Desarrollo: se les pide a los participantes que propongan situaciones que pudieran ser consideradas como generadoras de crisis y se discute la forma de intervenir en estas, teniendo en cuenta los siguientes componentes de primera ayuda psicológica: hacer contacto psicológico; examinar las dimensiones del problema; examinar las posibles soluciones; ayudar a tomar una acción concreta; seguimiento.

Actividad 14: Indicadores de alteraciones psicopatológicas

Objetivo: reconocer cuando un usuario está considerado en condiciones a ser derivado a un especialista de salud mental.

Desarrollo: explicar que las consejerías, como cualquier otro servicio sanitario, están expuestas a que acudan personas con algún trastorno emocional profundo, lo que pudiera hacer sentir al consejero limitado en su campo de acción; es válido aclarar que nunca los consejeros traspasarán la línea límite de su trabajo, lo adecuado será derivar a este usuario a un servicio especializado en estos temas. Luego se expondrán algunos indicadores de alteraciones emocionales.

Actividad 15: Situaciones difíciles para los consejeros

Objetivo: identificar situaciones difíciles que puede encontrar un consejero frente a un usuario.

Desarrollo: seleccione dos voluntarios, uno para consejero y otro como usuario. A manera de sociodrama desarrollar situaciones como las siguientes: usuario que no habla; usuario que llora durante la sesión de trabajo; consejero comprometido afectivamente con el usuario; tema difícil para el consejero; usuario que se niega a ser derivado; usuario que parece plantear un problema falso; consejero con valores diferentes a los del usuario; muchas personas juntas en la consulta.

Actividad 16: Tabaquismo

Objetivo: fortalecer los conocimientos relativos al tabaquismo.

Desarrollo: de forma interactiva se van analizando los diferentes conceptos a mejorar, relacionados con el tema: tabaquismo, género, drogadicción, identidad, hábito.

Actividad 17: Obstaculizadores para el cambio de comportamiento

Objetivo: exponer algunas consideraciones jurídicas del programa de tabaquismo.

Desarrollo: se dividirá el grupo en dos y se les indicará que trabajen las posibles causas que pudieran obstaculizar el cambio de comportamiento, luego de socializar lo realizado en cada equipo, el facilitador complementará lo debatido.

Actividad 18: Legalidad y tabaquismo

Objetivo: exponer algunas consideraciones jurídicas para las personas que fuman.

Desarrollo: luego de entregar a los participantes una hoja de papel, se les pedirá que escriban qué entienden por estigma y qué por discriminación; pasado este ejercicio se expondrá el significado,

además serán abordados los deberes y derechos de las personas que fuman, las resoluciones laborales, administrativas.

Actividad 19

Objetivo: identificar el aumento en el nivel de conocimiento de los participantes del taller, respecto a los temas afines a la consejería.

Desarrollo: se aplicará el mismo test que se utilizó al inicio del taller, para que permita conocer cuán efectiva resultó la adquisición de conocimientos para los participantes y qué temas se deben consolidar durante las sesiones prácticas posteriores.

Actividades complementarias

Dentro de este tópico incluimos actividades que permitan aumentar la integración grupal, disminuir tensiones, desánimo, fatiga y, además, reforzar lo aprendido. Serán incluidas sesiones prácticas de consejería y los beneficios del abandono del tabaco.

Personal que puede prepararse para ofrecer consejería: psicólogo, Licenciado en Enfermería, personal de la consulta de medicina natural y tradicional, educador para la salud del área, especialista en Medicina General Integral o en Medicina Interna, licenciado en Cultura Física, promotor de salud formado.

CONCLUSIONES

La guía práctica para la realización de las consejerías anti-tabáquicas en las áreas de salud es una herramienta para fortalecer los servicios que se ofrecen, con la posibilidad real de alcanzar de forma personalizada a un mayor número de personas fumadoras activas o pasivas, con la intención de alcanzar en ellos la mejoría de su calidad de vida.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

1. Ruiz Mori E, Ruiz Mori H, Salazar Rojas R, Torres Mallma C, Valer Villanueva S, Brendy S, et al. Conocimiento de los riesgos del tabaquismo en fumadores, exfumadores y no fumadores. Horiz. Med. [revista en internet]. 2016 [citado 29 de julio 2019]; 16(1): 32-37. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3716/371644760004.pdf>.
2. Fernández Hernández F, Sánchez González E. Carga económica vs carga epidemiológica del tabaquismo [en línea]. Cuba Salud 2018. [citado 29 de julio 2019]; Disponible en: <http://convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/viewFile/16/99>.
3. Lorenzo Vázquez E, Castillo Rodríguez E, Valdés Girona BR, Perdomo Delgado J, Marrero Sotolongo S. Manual de prevención y tratamiento del tabaquismo en Cuba [en línea]. La Habana: Editorial Lazo Adentro; 2016. [citado 29 de julio 2019]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2018/01/Manual-de-prevencion-y-tratamiento-2016-Cuba-.pdf>.
4. Ayesta Ayesta FJ, Lorza Blasco JJ. Tabaquismo pasivo: importancia. Trast. Adict. [revista en internet]. 2007 [citado 29 de julio 2019]; 9(1): 53-8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1575097307756313>.
5. Plamondon G, Guindon GE, Paraje G. Exposición a la publicidad de tabaco y consumo de tabaco en adolescentes en América del Sur. Sal. Púb. Méx. [revista en internet]. 2017 [citado 29 de julio 2019]; 59(1): 80-87. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2017/sals171n.pdf>.
6. Lorente C. Tabaquismo. Rev. Méd. Rosario [revista en internet]. 2017 [citado 29 de julio 2019]; 83(2): 58-60. Disponible en: <http://www.circulomedicorosario.org/Upload/Directos/Revista/eb9282Editorial.pdf>.

7. Sorroza Rojas NA, Barberan Torres JP, Cajas Flores NV, Jinez Jinez HE, López Montanero EE, Rodríguez Villacis JE. Neumonía adquirida en la comunidad asociada a tabaquismo pasivo en pediatría. Dom. Cien. [revista en internet]. 2018 [citado 29 de julio 2019]; 4(1): 268-279. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6255074.pdf>.
8. Zapico Lopez G. Eficacia de una terapia grupal multicomponente para el abandono del hábito tabáquico. Metas Enferm. [revista en internet]. 2015 [citado 29 de julio 2019]; 18(9): 58-61. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5264208>.
9. Marco Tejero A, Pérez Trullén A, Córdoba García R, García Sánchez N, Cabañas Bravo MJ. La exposición al humo de tabaco en el hogar aumenta la frecuentación por patología respiratoria en la infancia. Ana. de Ped. [revista en internet]. 2007 [citado 29 de julio 2019]; 66(5): 475-480. Disponible en: <https://doi.org/10.1157/13102512>.
10. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Efecto del tabaco para la salud [en línea]. Información para profesionales: Programa Nacional del Control del Tabaco; 2012. [citado 29 de julio 2019]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/tabaco/index.php/informacion-para-profesionales/efectos-del-tabaco-en-la-salud>.
11. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Guía Nacional de Tratamiento de la adicción al tabaco [en línea]. Argentina: Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación; 2005. [citado 29 de julio 2019]. Disponible en: <https://www.fundacionmf.org.ar/files/TRATADICCIONTABACO1.pdf>.

Declaración de autoría

Doris Cándida Fornaris-Marrero

 <https://orcid.org/0000-0002-4911-4987>

Participó en la concepción y diseño del artículo, en la conformación de instrumentos evaluativos, validación y aplicación de la guía, y en la elaboración de las versiones original y final del artículo.

Yennisbell Rodríguez-Vázquez

 <https://orcid.org/0000-0003-2760-0471>

Participó en la concepción y diseño del artículo, en la conformación de instrumentos evaluativos, validación y aplicación de la guía, y en la elaboración de las versiones original y final del artículo.

Xiomara Silvia Mercantete-Rodríguez

 <https://orcid.org/0000-0002-6921-2015>

Participó en la elaboración de instrumentos evaluativos, validación y aplicación de la guía, y en la revisión crítica de las versiones original y final del artículo.

Lilian Barbarita Pérez-Trigo

 <https://orcid.org/0000-0002-9832-8535>

Participó en la elaboración de instrumentos evaluativos, validación y aplicación de la guía, y en la revisión crítica de las versiones original y final del artículo.

Idalmis de los Ángeles León-Gutiérrez

 <https://orcid.org/0000-0002-3383-228X>

Participó en la elaboración de instrumentos evaluativos, validación y aplicación de la guía, y en la revisión crítica de las versiones original y final del artículo.

Las autoras declaran ser funcionarias que se desempeñan en actividades relacionadas con la promoción de salud y prevención de enfermedades.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.