



Consumo de tabaco en adolescentes de Nicaragua, Honduras, El Salvador y Guatemala. 2015-2019

Tobacco use among adolescents in Nicaragua, Honduras,
El Salvador and Guatemala. 2015-2019

Grace Noelia Rocha Molinares^{1*}
gracenoelia15@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0001-3762-7582>

Stela Nazareth Meneghel²
<https://orcid.org/0000-0002-7219-7178>

Recibido: 15/05/26 | Aceptado: 04/06/26

doi: <https://doi.org/10.62407/jr50dv73>

Resumen

Objetivo: Analizar las prácticas de consumo de tabaco en adolescentes de 13 a 15 años en Nicaragua, Honduras, El Salvador y Guatemala. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal con datos de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes (GYTS), que incluyó 13,892 adolescentes recolectados entre 2015 y 2019. Se aplicó un muestreo multietápico, analizando variables sociodemográficas, prevalencia de consumo, edad de inicio, accesibilidad al tabaco. Los datos se procesaron mediante frecuencias relativas y absolutas para identificar patrones en cada país. **Resultados:** La prevalencia de adolescentes que intentaron fumar alguna vez fue del 28.61%, destacándose Guatemala (33.62%) y Honduras (19.84%). El 10.32% fuma actualmente, siendo el consumo promedio bajo (menos de un cigarrillo diario). Un 2.1% comenzó a fumar antes de los 10 años. El 17.55% reportó facilidad para comprar tabaco cerca de escuelas, y solo el 5.72% enfrentó restricciones por edad. La intención de cesación fue mayor en Guatemala (11.41%) y menor en Honduras (5.02%). **Conclusiones:** Los hallazgos reflejan una iniciación temprana y la persistencia del consumo de tabaco entre adolescentes en la región, evidenciando deficiencias en la regulación y cumplimiento de normativas. Las diferencias entre países subrayan la influencia de factores culturales y políticos, destacando la necesidad de investigaciones de mayor profundidad en determinantes sociales de la salud, así como políticas integrales y adaptadas sobre el tabaquismo.

Palabras clave:

Tabaquismo adolescente; consumo de tabaco; accesibilidad al tabaco; prevalencia de tabaquismo.

Cite este artículo:

Rocha Molinares, G. & Meneghel, S. (2026) Consumo de tabaco en adolescentes de Nicaragua, Honduras, El Salvador y Guatemala. 2015-2019. *Revista de Ciencias de la Salud - ReCiSal*, 2(2), 13-25 doi: <https://doi.org/10.62407/jr50dv73>

^{1*}Máster en Salud Ocupacional, programa de Doctorado en Salud Pública, Universidad Cardenal Miguel Obando y Bravo, Nicaragua.

²Doctora en Ciencias Médicas (PhD), Universidade Federal do Rio Grande do Sul: Porto Alegre, RS, Brasil.

Abstract

Objective: To analyze tobacco consumption practices in adolescents aged 13 to 15 in Nicaragua, Honduras, El Salvador, and Guatemala. **Methodology:** A cross-sectional study was conducted using data from the Global Youth Tobacco Survey (GYTS), which included 13,892 adolescents collected between 2015 and 2019. A multi-stage sampling was applied, analyzing sociodemographic variables, consumption prevalence, age of initiation, and tobacco accessibility. Data were processed using relative and absolute frequencies to identify patterns in each country. **Results:** The prevalence of adolescents who had ever tried smoking was 28.61%, with Guatemala (33.62%) and Honduras (19.84%) standing out. Currently, 10.32% smoke, with average consumption being low (less than one cigarette per day). About 2.1% started smoking before age 10. Additionally, 17.55% reported ease of purchasing tobacco near schools, while only 5.72% faced age-related restrictions. Smoking cessation intention was highest in Guatemala (11.41%) and lowest in Honduras (5.02%). **Conclusions:** The findings reflect early initiation and persistence of tobacco consumption among adolescents in the region, evidencing deficiencies in regulation and enforcement of standards. Differences between countries underscore the influence of cultural and political factors, highlighting the need for more in-depth research on social determinants of health, as well as comprehensive and adapted tobacco policies.

Keywords:

Adolescent smoking; tobacco use; tobacco accessibility; smoking prevalence.

Introducción

El tabaquismo constituye una de las amenazas más graves para la salud pública en el ámbito mundial. Cada año, se registran más de 8 millones de decesos relacionados con este hábito; más del 80% de los 1,300 millones de consumidores de tabaco residen en países con ingresos medios o bajos (World Health Organization, 2021).

En gran medida, quienes fuman desarrollan esta práctica durante la adolescencia, etapa en la cual la adopción de conductas perjudiciales resulta más probable y el abandono posterior se dificulta. De acuerdo con diversos estudios, aquellas personas que comienzan a fumar en edades tempranas exhiben mayores dificultades para dejar el hábito (Choi & Stommel, 2017; Walker & Loprinzi, 2014). Esta situación repercute de manera directa en la edad adulta, al aumentar el riesgo de morbilidades.

El humo del tabaco contiene un nivel elevado de agentes carcinógenos, y cuanto menor es la edad de inicio, mayor es la vulnerabilidad del ADN a sufrir daños (Alcaraz et al., 2016; Bardach et al., 2018; Jha et al., 2013).

En el contexto latinoamericano, se estima que entre el 8.4% y el 18.5% de los fallecimientos en población adulta mayor se asocian al tabaquismo. Además, la mayoría de los consumidores en la región pertenece a estratos de bajos ingresos, lo que incrementa el empobrecimiento de las familias (Alcaraz et al., 2016).

En Centroamérica se observan patrones similares: algunos estudios señalan que el consumo de tabaco puede comenzar incluso a los 7 años, siendo los 12 y 13 años las edades más frecuentes de iniciación. Se reporta también que, alrededor de los 60 años, el 16% de quienes han fumado desde la adolescencia desarrolla cáncer pulmonar (González-Bautista et al., 2019a; Zinser-Sierra, 2019).

En el caso particular de Nicaragua, el Mapa Nacional de Salud indica que las dos principales causas de muerte en el país son el infarto agudo de miocardio y el cáncer (Ministerio de Salud, 2024), condiciones que podrían estar estrechamente relacionadas con el tabaquismo como factor de riesgo.

Por ello, resulta de suma importancia identificar cuáles son los elementos que inciden en que un adolescente adopte este comportamiento de manera regular, generando así un impacto negativo en su salud a lo largo de su vida. Existe además un vacío de evidencia comparativa regional que permita caracterizar de manera integral las prácticas de consumo de tabaco en adolescentes bajo un enfoque estandarizado.

En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo analizar las prácticas de consumo de tabaco en adolescentes de 13 a 15 años en Nicaragua, Honduras, El Salvador y Guatemala, utilizando datos de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes (GYTS) recolectados entre 2015 y 2019.

Materiales y métodos

La presente investigación se llevó a cabo mediante un estudio de enfoque cuantitativo y diseño transversal, basado en datos secundarios proporcionados por la Global Youth Tobacco Survey (GYTS).

Se trabajó con información de adolescentes entre 13 y 15 años en cuatro países de Centroamérica (Honduras, El Salvador, Nicaragua y Guatemala), recogida en distintos años según la disponibilidad de los datos (Honduras en 2016, El Salvador en 2015, Nicaragua en 2019 y Guatemala en 2015).

Para la conformación de las muestras en cada país, se aplicó un diseño de muestreo multietápico que seleccionó las escuelas de forma proporcional a la matrícula total, y posteriormente escogió las aulas al azar, garantizando a todos los estudiantes la misma probabilidad de participación.

En cada país, la fase de recolección se llevó a cabo a lo largo de seis a ocho semanas, contemplando una estratificación que permitió representar diversas regiones subnacionales.

El cuestionario GYTS, que sirvió como principal instrumento de recolección, consta de 43 preguntas esenciales que abarcan aspectos como conocimientos y actitudes hacia el tabaquismo, prevalencia y patrones de consumo, influencia de la publicidad y los medios de comunicación, facilidad de acceso al tabaco, contenidos relacionados con el tabaco dentro de la educación formal, exposición al humo ambiental y conductas asociadas a dejar de fumar.

Asimismo, se incluyeron módulos opcionales para describir el uso de cigarrillos electrónicos, shisha, bidis y tabaco sin humo. La aplicación del cuestionario se realizó en el aula con un formato estandarizado, requiriendo entre 30 y 40 minutos para su cumplimentación. Una vez finalizado este proceso, los resultados se integraron en bases de datos independientes por país, identificadas mediante un sistema de IDs y variables en común.

Para llevar a cabo el análisis, se consolidaron las bases de datos provenientes de las cuatro naciones, lo cual dio lugar a un total de 13,892 participantes (2,549 de El Salvador, 3,338 de Guatemala, 2,500 de Honduras y 5,505 de Nicaragua). Entre las variables incluidas para

la descripción de la muestra y de las prácticas de tabaquismo, destacan las características sociodemográficas (sexo y edad), la edad de inicio del consumo, el intento previo de fumar, la prevalencia de fumadores actuales, la cantidad de cigarrillos consumidos al día y las modalidades alternativas de tabaco (puros, pipas, pipas de agua, etc.). También se contemplaron indicadores relacionados con la disponibilidad de cigarrillos, la facilidad para adquirirlos cerca de los centros escolares y la percepción de restricciones en la venta de tabaco a menores de edad.

Dado que el objetivo principal fue describir y comparar la distribución de estas variables en cada país, se emplearon tablas de frecuencia (absoluta y relativa). La información resultante se organizó en múltiples tablas, donde se evidenció la proporción de hombres y mujeres, la distribución por edades, la prevalencia de consumo y diferentes indicadores sobre los hábitos tabáquicos mediante el uso del paquete estadístico Stata v16. Asimismo, se agruparon respuestas concernientes a la edad de inicio y la cantidad de cigarrillos diarios, con el propósito de dar una visión pormenorizada de cómo se manifiesta el tabaquismo en adolescentes centroamericanos.

En lo referido a consideraciones éticas, esta investigación utilizó exclusivamente información disponible en bases de datos secundarias de carácter público y no efectuó intervenciones directas con los participantes. Se contó con el aval de los comités de ética pertinentes y se respetaron las disposiciones establecidas por la Organización Mundial de la Salud, la cual aclara que el uso de los datos recae sobre la responsabilidad de cada usuario. No se reportaron conflictos de interés ni se gestionó financiamiento externo específico para la ejecución del estudio. Bajo estas premisas,

la aproximación metodológica permitió examinar la magnitud y las características del consumo de tabaco en adolescentes, así como sus posibles implicaciones en la salud pública a nivel regional.

Ética y Confidencialidad de los Datos

El presente estudio se basó en el análisis de datos secundarios provenientes de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes (Global Youth Tobacco Survey, GYTS), los cuales son de acceso público, anónimos y no contienen información que permita la identificación de los participantes. La recolección de los datos originales fue realizada por las autoridades competentes en cada país, contando con los respectivos procesos de aprobación ética y garantizando el consentimiento informado de los participantes conforme a las normativas nacionales e internacionales.

Para el desarrollo de este estudio no fue necesario solicitar consentimiento informado adicional, dado que se utilizaron bases de datos secundarias debidamente anonimizadas. Se aseguró en todo momento la confidencialidad de la información, en cumplimiento de los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki para la investigación en seres humanos, así como las normativas vigentes en investigación en salud.

Resultados y discusión

En total, la muestra incluyó 13,892 participantes de 13 a 15 años, provenientes de El Salvador (n=2549), Guatemala (n=3338), Honduras (n=2500) y Nicaragua (n=5505). La distribución por sexo evidenció un equilibrio relativo, con un 48.01% de varones y un 51.99% de mujeres en el conjunto. Guatemala presentó la mayor

proporción de hombres (50.15%), mientras que Honduras y Nicaragua se ubicaron cerca del 48%. En cuanto a la edad, destacó la elevada presencia de adolescentes de 13 y 14 años en Nicaragua, que en conjunto constituyen más del 85% de su muestra, frente a Honduras, donde solo un 13.09% señaló tener 15 años (ver Tabla 1).

El 28.61% de la población total afirmó haber intentado fumar en alguna ocasión, con diferencias notables entre países: Guatemala registró el porcentaje más alto (33.62%) y Honduras el más bajo (19.84%). Asimismo, la mayoría refirió no haber fumado nunca (73.74%), si bien existe un pequeño grupo que empezó a edades tempranas (7 años o menos), con cifras que van del 1.42% en Honduras al 2.61% en Nicaragua. Para quienes sí comenzaron a fumar, el intervalo de 12 a 13 años concentró el mayor número de inicios tempranos (11.31% a nivel general) (ver Tabla 1). Con respecto a las prácticas de tabaquismo, se incluyó el consumo en la actualidad, que ascendió en promedio a 10.32% de los adolescentes. Guatemala alcanzó la cifra más elevada (12.37%), mientras que Honduras reflejó la más baja (6.36%).

Al detallar la cantidad de cigarrillos fumados al día, predominaron niveles reducidos (menos de uno o uno al día), aunque se registraron casos aislados con consumos mayores a 20 cigarrillos diarios. Sobre el uso de otras formas de tabaco (pipas, puros, pipas de agua, etc.), alrededor del 5% de los adolescentes reportó consumirlas, con valores algo más altos en El Salvador y Guatemala. Además, entre el 2.47% y el 8.21% reconoció que fumar es a veces su primera actividad matinal, en tanto el 9.25% intentó dejar el hábito, principalmente en Guatemala (11.41%), y en menor medida en Honduras (5.02%) (ver Tabla 2).

Se documentaron las vías y percepciones de acceso al tabaco (ver Tabla 3). Un 17.55% señaló la posibilidad de comprar cigarrillos en las cercanías de la escuela, con la mayor proporción en Guatemala (22.05%) y la menor en Honduras (12.41%). Apenas el 5.72% mencionó haber sido rechazado en la venta de cigarrillos debido a su edad, mientras un 7.63% aseguró que esta no influyó en la adquisición del producto. Por otra parte, el 10.41% consideró “muy fácil” comprar cigarrillos, especialmente en Guatemala (12.87%) y El Salvador (9.99%), en contraste con valores inferiores para Honduras y Nicaragua.

Dichos hallazgos ponen en evidencia la persistencia de accesibilidad al tabaco entre menores de edad y sugieren la necesidad de reforzar tanto la regulación como las estrategias preventivas orientadas a reducir la iniciación temprana y el mantenimiento del consumo en la población adolescente.

Los resultados de este estudio evidencian la persistencia del consumo de tabaco en adolescentes centroamericanos y corroboran la magnitud de un problema de salud pública que adquiere relevancia por iniciarse en edades tempranas. La prevalencia de quienes han intentado fumar oscila entre 19.84% en Honduras y 33.62% en Guatemala, lo que coincide con otros estudios que revelan variaciones importantes según la región y el contexto socioeconómico (WHO Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Use 2000–2030, s. f.).

Este rango de prevalencia sugiere que los factores culturales, las políticas de control del tabaco y la disponibilidad de productos tabáquicos pueden incidir en la proporción de adolescentes que experimenta con el cigarrillo.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adolescentes de los 4 países centroamericanos que fueron incluidos en la GYTS. 2015-2019.

Características sociodemográficas	El Salvador n=2549 (%)	Guatemala n=3338 (%)	Honduras n=2500 (%)	Nicaragua n=5505 (%)	Total N=13892 (%)
Sexo					
Hombre	1188 (46.61%)	1674 (50.15%)	1200 (48%)	2607 (47.36%)	6669 (48.01%)
Mujer	1361 (53.39%)	1664 (49.85%)	1300 (52%)	2898 (52.64%)	7223 (51.99%)
Edad					
13 años	676 (13.87%)	1,039 (21.31%)	1,025 (21.03%)	2,135 (43.79%)	4875 (34.83%)
14 años	927 (17.82%)	1,141 (21.93%)	977 (18.78%)	2,157 (41.46%)	5202 (37.17%)
15 años	964 (24.6%)	1,171 (29.88%)	513 (13.09%)	1,271 (32.43%)	3919 (28%)
Ha intentado fumar alguna vez					
Si	732 (29.16%)	1091 (33.62%)	483 (19.84%)	1536 (29.31%)	3842 (28.61%)
No	1778 (70.84%)	2154 (66.38%)	1952 (80.16%)	3705 (70.69%)	9589 (71.39%)
Edad del primer cigarrillo					
Nunca ha fumado	1818 (72.29%)	2212 (68.19%)	2026 (81.99)	3975 (73.97%)	10031 (73.74%)
7 años	52 (2.07%)	59 (1.82%)	35 (1.42%)	140 (2.61%)	286 (2.1%)
8-9 años	129 (5.13%)	153 (4.72%)	82 (3.32%)	246 (4.58%)	610 (4.48%)
10-11 años	64 (2.54%)	84 (2.59%)	36 (1.46%)	145 (2.7%)	329 (2.42%)
12-13 años	280 (11.13%)	437 (13.47%)	208 (8.42%)	614 (11.43%)	1539 (11.31%)
14-15 años	172 (6.84%)	299 (9.22%)	84 (3.4%)	254 (4.73%)	809 (5.95%)

Fuente: GYTS El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua.

Tabla 2. Prácticas de tabaquismo en adolescentes de los 4 países centroamericanos que fueron incluidos en la GYTS. 2015-2019.

Prácticas de tabaquismo	El Salvador n=2549 (%)	Guatemala n=3338 (%)	Honduras n=2500 (%)	Nicaragua n=5505 (%)	Total N=13892 (%)
Alguna vez fumó en su vida					
SI	732 (29.16%)	1,091 (33.62%)	483 (19.84%)	1,536 (29.31%)	3,842 (28.61%)
Edad cuando probó por primera vez cigarrillos					
7 años o menor	52 (2.07%)	59 (1.82%)	35 (1.42%)	140 (2.61%)	286 (2.1%)
De 8 a 9 años	129 (5.13%)	153 (4.72%)	82 (3.32%)	246 (4.58%)	610(4.48%)
De 10 u 11 años	64 (2.54%)	84 (2.59%)	36 (1.46%)	145 (2.7%)	329 (2.42%)
De 12 o 13 años	280 (11.13%)	437 (13.47%)	208 (8.42%)	614 (11.43%)	1,539 (11.31%)
De 14 o 15 años	172 (6.84%)	299 (9.22%)	84 (3.4%)	254 (4.73%)	809 (5.95%)
Fuma cigarrillos actualmente					
Si	248 (10.03%)	395 (12.37%)	153 (6.36%)	578 (11.03%)	1,374 (10.32%)
Número de cigarrillos que fuma al día					
Menos de 1 cigarrillo	115 (4.65%)	182 (5.69%)	69 (2.86%)	293 (5.58%)	659 (4.94%)
1 cigarrillo por día	86 (3.47%)	145 (4.53%)	57 (2.36%)	181 (3.45%)	469 (3.52%)
2 a 5 cigarrillos por día	37 (1.49%)	77 (2.41%)	28 (1.16%)	95 (1.81%)	237 (1.78%)
6 a 10 cigarrillos por día	7 (0.28%)	10 (0.31%)	2 (0.08%)	19 (0.36%)	38 (0.28%)
11 a 20 cigarrillos por día	3 (0.12%)	4 (0.13%)	4 (0.17%)	13 (0.25%)	24 (0.18%)
Más de 20 cigarrillos por día	8 (0.32%)	5 (0.16%)	3 (0.12%)	21 (0.4%)	37 (0.28%)
Fuma actualmente cualquier otra forma de tabaco que no sea cigarrillo (puros, pipas, puritos, pipas de agua, etc)					
Si	155 (6.21%)	208 (6.36%)	69 (2.8%)	244 (4.49%)	676 (4.94%)
Sentimiento de fumar como primera actividad de la mañana					
Si, a veces	161 (6.3%)	274 (8.21%)	62 (2.47%)	238 (4.3%)	735 (5.27%)
Si, siempre	16 (0.63%)	30 (0.9%)	12 (0.48%)	37 (0.67%)	95 (0.68%)
Intentó dejar de fumar					
Si	256 (10%)	381 (11.41%)	126 (5.02%)	523 (9.51%)	1,286 (9.25%)

Fuente: GYTS El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua.

Tabla 3. Formas de conseguir tabaco para los adolescentes de los 4 países centroamericanos que fueron incluidos en la GYTS. 2015-2019.

Prácticas de tabaquismo	El Salvador n=2549 (%)	Guatemala n=3338 (%)	Honduras n=2500 (%)	Nicaragua n=5505 (%)	Total N=13892 (%)
Compra tabaco cerca de la escuela					
Si	388 (15.33%)	720 (22.05%)	306 (12.41%)	989 (18.21%)	2,403 (17.55%)
Si, alguien se rehusó	126 (4.94%)	148 (4.53%)	106 (4.28%)	407 (7.44%)	787 (5.72%)
Alguien se rehusó a venderle cigarrillos por su edad					
Si, alguien se rehusó	126 (4.94%)	148 (4.53%)	106 (4.28%)	407 (7.44%)	787 (5.72%)
No, mi edad no impidió comprar	211 (8.27%)	286 (8.75%)	153 (6.18%)	400 (7.31%)	1,050 (7.63%)
Facilidad para comprar cigarrillos en tiendas					
Muy difícil	154 (6.11%)	200 (6.16%)	164 (6.57%)	475 (8.74%)	993 (7.25%)
Bastante difícil	75 (2.97%)	90 (2.77%)	73 (2.92%)	243 (4.47%)	481 (3.51%)
Bastante fácil	127 (5.04%)	230 (7.08%)	82 (3.28%)	384 (7.06%)	823 (6.01%)
Muy fácil	252 (9.99%)	418 (12.87%)	156 (6.25%)	601 (11.05%)	1,427 (10.41%)

Fuente: GYTS El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua.

Un aspecto importante destacado en los resultados es el inicio temprano del hábito, evidenciado en menores de 10 años en un porcentaje reducido pero significativo. Investigaciones previas señalan que la vulnerabilidad biológica y psicológica es mayor cuanto más joven es la persona al momento de comenzar a fumar, lo que incrementa la probabilidad de desarrollar dependencia y sufrir algunas enfermedades a futuro (Choi & Stommel, 2017) (Huxley et al., 2012).

Además, la edad temprana de inicio se asocia con un riesgo elevado de mantener el consumo en la adultez, dificultando los procesos de cesación (Cengelli et al., 2012) Parte de los resultados demuestran que quienes fuman lo hacen en cantidades relativamente bajas (menos de un cigarrillo o uno por día).

No obstante, resulta pertinente recordar que incluso el consumo esporádico conlleva efectos negativos en la salud, particularmente en población juvenil (Hernández-Pérez et al., 2021). Más aún, el contacto con el humo de tabaco ambiental se ha asociado a un riesgo incrementado de problemas respiratorios, cardiovasculares y oncológicos, lo cual adquiere particular relevancia cuando se trata de individuos en fase de crecimiento (National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (US) Office on Smoking and Health, 2012).

Por otro lado, los hallazgos relacionados con la accesibilidad al tabaco (por ejemplo, la posibilidad de comprar cigarrillos cerca de los centros escolares y la escasa aplicación de controles de venta a menores de edad) remiten a la necesidad de reforzar la fiscalización de las

normativas ya existentes (OPS/OMS, 2022). El hecho de que solo el 5.72% refiera haber sido rechazado al intentar adquirir cigarrillos debido a su edad pone en evidencia una brecha entre la legislación y su cumplimiento práctico.

Asimismo, los datos muestran la presencia de otras formas de tabaco (puros, pipas, pipas de agua), que, aunque menos frecuentes, confirman la diversificación de productos a la que están expuestos los adolescentes (Barrera-Núñez et al., 2023). Dichas variantes pueden, en algunos contextos, minimizar la percepción de riesgo y, en consecuencia, incrementar la experimentación.

El análisis por países indica una mayor prevalencia de consumo actual en Guatemala en comparación con Honduras, mientras El Salvador y Nicaragua se ubican en valores intermedios. Estas diferencias podrían atribuirse a factores económicos, normas sociales, marcos regulatorios y disparidades en los programas de prevención (González-Bautista et al., 2019b). También es plausible que las campañas de sensibilización o la capacidad de control e inspección varíen entre los diferentes contextos, incidiendo en la facilidad de adquisición y la normalización del consumo en la comunidad escolar (Pepper et al., 2018) (Kang et al., 2018).

Un hallazgo que merece atención es el 9.25% de adolescentes que declaró haber intentado dejar de fumar, lo cual sugiere la existencia de al menos una motivación incipiente para el cese. Sin embargo, estudios longitudinales señalan que la mera intención de abandono no siempre se traduce en éxito si no se dispone de estrategias de apoyo conductual y farmacológico.

Estas cifras enfatizan la pertinencia de articular medidas específicas de cesación temprana y programas escolares que brinden orientación y

seguimiento a quienes manifiestan intenciones de dejar el consumo (Grijalva Endara et al., 2019) (Becerra et al., 2020) (Navarrete-Guillén, 2016). Desde una perspectiva de salud pública, resulta imperativo aplicar políticas integrales que combinen la prevención, el control de la oferta y la promoción de entornos libres de humo. El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco recomienda, entre otras medidas, incrementar los impuestos al tabaco, restringir su publicidad, reforzar la prohibición de venta a menores y promover campañas de educación sanitaria.

No obstante, el panorama centroamericano exige considerar las desigualdades sociales que pueden potenciar el tabaquismo en sectores más vulnerables, para quienes puedan tener desafíos en el acceso a la educación y a los servicios de salud (López & Jiménez, s. f.) (González-Bautista et al., 2019b) (Nota Informativa N° 3 – CONSUMO DE TABACO: Equidad y determinantes sociales, s. f.)

En cuanto a las limitaciones, el diseño transversal impide establecer relaciones causales definitivas, y la metodología autoinformada puede estar sujeta a sesgos de memoria o de deseabilidad social. Sin embargo, la GYTS ofrece una base estandarizada y validada internacionalmente.

En suma, los hallazgos describen un escenario en el que la iniciación temprana, la relativa accesibilidad al tabaco y la falta de cumplimiento estricto de la normativa se combinan para perpetuar la prevalencia de tabaquismo en adolescentes centroamericanos.

La identificación de estos patrones expone la necesidad de reforzar la legislación, implementar programas educativos multidimensionales y ofrecer recursos de cesación de fácil acceso.

Abordar los determinantes sociales, culturales y económicos implicados en el tabaquismo permitirá diseñar intervenciones más focalizadas y sostenibles, con miras a reducir la carga de enfermedad y mortalidad asociada al tabaco en la región.

Conclusiones

Los resultados muestran una iniciación temprana y una prevalencia significativa de tabaquismo en adolescentes de El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua. La facilidad de acceso al tabaco, incluso en zonas cercanas a los centros escolares, y la débil aplicación de las restricciones de venta a menores sugieren la necesidad de reforzar las políticas de control y supervisar su cumplimiento. Aunque la mayoría de los jóvenes declara un consumo bajo, cualquier nivel de exposición al humo de tabaco implica riesgos considerables para la salud en este grupo etario.

La presencia de un porcentaje notable de adolescentes que manifiesta intención de dejar de fumar puede ser una oportunidad de implementar intervenciones de cesación adaptadas a esta etapa de la vida. Profundizar en las diferencias entre países y continuar con una fase analítica ayudará a comprender mejor los determinantes sociales que podrían estar vinculados y a diseñar estrategias más eficaces para la prevención y el control del tabaquismo en la región.

Agradecimiento

Las autoras agradecen a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y a los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) por poner a disposición pública los datos de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes (Global Youth Tobacco Survey, GYTS), así como a las instituciones nacionales de los países participantes por la recolección de la información. Los autores son los únicos responsables del análisis e interpretación de los datos presentados en este estudio.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no existen conflictos de interés relacionados con la realización del presente estudio.

Referencias

- Alcaraz, A., Caporale, J., Bardach, A., & Augustovski, F. (2016). Carga de enfermedad atribuible al uso de tabaco en Argentina y potencial impacto del aumento de precio a través de impuestos. *Rev Panam Salud Publica*.
- Bardach, A., Cañete, F., Sequera, V. G., Palacios, A., Alcaraz, A., Rodríguez, B., Caporale, J., Augustovski, F., & Pichon-Riviere, A. (2018). Carga de enfermedad atribuible al uso del tabaco en Paraguay y potencial impacto sanitario y económico del aumento del precio a través de impuestos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 35, 599–609. <https://doi.org/10.1186/s13051-018-0200-0>

- org/10.17843/rpmesp.2018.354.3708
- Barrera-Núñez, D. A., López-Olmedo, N., Zavala-Arciniega, L., Barrientos-Gutiérrez, I., & Reynales-Shigematsu, L. M. (2023). Consumo de tabaco y uso de cigarro electrónico en adolescentes y adultos mexicanos. *Ensanut Continua 2022. Salud Pública de México*, 65, s65–s74. <https://doi.org/10.21149/14830>
- Becerra, N., García-Padilla, P., Gil, F., Vergara, A., Becerra, N., García-Padilla, P., Gil, F., & Vergara, A. (2020). Características biopsicosociales relacionadas con el consumo de cigarrillo y la intención de cesación en fumadores en un entorno universitario. *Revista de la Facultad de Medicina*, 68(4), 517–526. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.77666>
- Cengelli, S., O'Loughlin, J., Lauzon, B., & Cornuz, J. (2012). A systematic review of longitudinal population-based studies on the predictors of smoking cessation in adolescent and young adult smokers. *Tobacco Control*, 21(3), 355–362. <https://doi.org/10.1136/tc.2011.044149>
- Choi, S. H., & Stommel, M. (2017). Impact of Age at Smoking Initiation on Smoking-Related Morbidity and All-Cause Mortality. *American Journal of Preventive Medicine*, 53(1), 33–41. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.12.009>
- González-Bautista, E., Zavala-Arciniega, L., Rivera-Rivera, L., Leyva-López, A., Natera-Rey, G., & Reynales-Shigematsu, L. M. (2019a). Factores sociales asociados con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes mexicanos de poblaciones menores a 100 000 habitantes. *Salud Pública de México*, 61(6, nov-dic), Article 6, nov-dic. <https://doi.org/10.21149/10563>
- González-Bautista, E., Zavala-Arciniega, L., Rivera-Rivera, L., Leyva-López, A., Natera-Rey, G., & Reynales-Shigematsu, L. M. (2019b). Factores sociales asociados con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes mexicanos de poblaciones menores a 100 000 habitantes. *Salud Pública de México*, 61(6, nov-dic), Article 6, nov-dic. <https://doi.org/10.21149/10563>
- Grijalva Endara, A. de las M., Jinez Sorroza, L. D., & Jinez Sorroza, B. E. (2019). La nicotina y su efecto en adolescentes por el uso indiscriminado del cigarro. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 3(1), 938–954.
- Hernández-Pérez, A., García-Gómez, L., Osio-Echánove, J., Pérez-Padilla, R., Hernández-Pérez, A., García-Gómez, L., Osio-Echánove, J., & Pérez-Padilla, R. (2021). Fumadores ocasionales y ligeros, prevalencia, importancia y alternativas de tratamiento. *Neumología y cirugía de tórax*, 80(2), 89–93. <https://doi.org/10.35366/100988>
- Huxley, R. R., Yatsuya, H., Lutsey, P. L., Woodward, M., Alonso, A., & Folsom, A. R. (2012). Impact of Age at Smoking Initiation, Dosage, and Time Since Quitting on Cardiovascular Disease in African Americans and Whites: The Atherosclerosis Risk in Communities Study. *American Journal of Epidemiology*, 175(8), 816–826. <https://doi.org/10.1093/aje/kwr391>
- Jha, P., Ramasundarahettige, C., Landsman, V., Rostron, B., Thun, M., Anderson, R. N., McAfee, T., & Peto, R. (2013). 21st-Century Hazards of Smoking and Benefits of Cessation in the United States. *New England Journal of Medicine*, 368(4), 341–350. <https://doi.org/10.1056/NEJMsa1211128>
- Kang, S. Y., Lee, J. Ah., & Cho, H.-J. (2018). Trends in the ease of cigarette purchase among Korean adolescents: Evidence from the Korea youth risk behavior web-based survey 2005–2016. *BMC Public Health*,

- 18(1), 1242. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6151-9>
- López, A. P., & Jiménez, C. H. (s. f.). “DETERMINANTES DEL CONSUMO DE TABACO EN ADOLESCENTES: DIFERENCIAS DE GÉNERO”.
- Ministerio de Salud. (2024). Mapa de Salud. <http://mapasalud.minsa.gob.ni/>
- National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (US) Office on Smoking and Health. (2012). *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. Centers for Disease Control and Prevention (US). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK99237/>
- Navarrete-Guillén, A.-B. (2016). Efectividad de un programa avanzado de intervención antitabaco no farmacológica en adolescentes desde Atención Primaria frente a una intervención breve. Jaén : Universidad de Jaén. <http://ruja.ujaen.es/jspui/handle/10953/807>
- Nota Informativa N ° 3 – CONSUMO DE TABACO: Equidad y determinantes sociales. (s. f.).
- OPS/OMS. (2022). *Informe sobre el control del tabaco en la Región de las Américas 2022—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/documentos/informe-sobre-control-tabaco-region-americas-2022>
- Organization, W. H. (2021). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2025*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/348537>
- Pepper, J. K., Coats, E. M., Nonnemaker, J. M., & Loomis, B. R. (2018). How Do Adolescents Get Their E-Cigarettes and Other Electronic Vaping Devices? *American Journal of Health Promotion*. (Sage CA: Los Angeles, CA). <https://doi.org/10.1177/0890117118790366>
- Walker, J. F., & Loprinzi, P. D. (2014). Longitudinal examination of predictors of smoking cessation in a national sample of U.S. adolescent and young adult smokers. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 16(6), 820–827. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntu005>
- WHO *global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2030*. (s. f.). Recuperado 30 de octubre de 2024, de <https://www.who.int/publications/i/item/9789240088283>
- Zinser-Sierra, J. W. (2019). Tabaquismo y cáncer de pulmón. *Salud Pública de México*, 61(3), 303–307. <https://doi.org/10.21149/10088>