

EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 4, n.º 4, enero-junio, 2022, 143-160

Publicación semestral. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: 10.31381/epdlj.v4i4.4853

LA EVOLUCIÓN CULTURAL DEL TABACO EN LAS TRADICIONES «TABACO PARA EL REY» Y «LA CAJETILLA DE CIGARROS»¹

The cultural evolution of tobacco in the stories
«Tabaco para el rey» and «La cajetilla de cigarros»

KEVIN SALVADOR RODRÍGUEZ QUINTANA

Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma

Lima, Perú

Contacto: 202110811@urp.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0002-0017-7135>

RESUMEN

En el presente artículo se describirá cómo la cultura del tabaco ha cambiado a través del tiempo y cuáles son sus diversas aplicaciones, ya sean de carácter cultural, medicinal o perjudicial, en la historia peruana. Para explicar este proceso, se tomará como punto de partida a las antiguas civilizaciones de algunas culturas de la época preincaica. De igual manera, se evidenciará su importancia durante las etapas colonial y republicana, con base en las tradiciones «Tabaco para el rey» y «La cajetilla de cigarros», de Ricardo Palma. Por último, se detallará

1 Este artículo se elaboró como parte del curso Taller de Comunicación Oral y Escrita II, asignatura dictada por la profesora Gladys Flores Heredia en el semestre académico 2021-II.

la situación actual del tabaquismo y se brindará una reflexión acerca de su prevalencia dañina para la salud.

Palabras clave: *Tradiciones peruanas*; tabaquismo; tabaco; prevalencia del consumo dañino de tabaco.

ABSTRACT

This article will describe how tobacco culture has changed over time and what are its various applications, whether cultural, medicinal, or harmful, in Peruvian history. To explain this process, the starting point will be the ancient civilizations of some pre-Inca cultures. Similarly, its importance during the colonial and republican periods will be demonstrated, based on the traditions «Tabaco para el rey» and «La cajetilla de cigarros», by Ricardo Palma. Finally, the current situation of smoking will be detailed and a reflection on its harmful prevalence for health will be offered.

Key words: *Tradiciones peruanas (Peruvian Traditions)*; smoking; tobacco; prevalence of harmful tobacco use.

Recibido: 30/09/2021 Aceptado: 13/04/2022

Revisores del artículo:

Javier Morales Mena (Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú)
jmoralesm@unmsm.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-7871-5685>

Jorge Terán Morveli (Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú)
jteranm@unmsm.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0001-7164-4434>

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el consumo de tabaco se encuentra interiorizado en nuestra cultura, y es que los peruanos consideran que esta actividad es común debido a la gran frecuencia en que ocurre. Desde jóvenes, un porcentaje elevado de personas se introduce en el consumo de esta planta, lo cual afecta a su salud física y mental, así como la de aquellos fumadores pasivos que los rodean. Sin embargo, si damos un vistazo hacia nuestro pasado, podremos notar que las cifras de este consumo eran incluso mayores que las actuales y, mientras más retrocedemos en el tiempo, más aumentan. Ante esta incertidumbre se plantea una interrogante que busca la causa del alto consumo de tabaco en la historia peruana: ¿cuál es el origen del consumo de tabaco en el Perú? Sin duda alguna, esta planta se consumía desde la etapa precolombina, y su uso aumentó drásticamente desde el Virreinato. Esto último ha quedado registrado en la pluma del admirable escritor Ricardo Palma, quien nos brinda la evidencia del consumo e importancia del tabaco en el periodo colonial, así como en la República, época en la que el consumo se ha ido mermando lentamente hasta la actualidad.

Definitivamente el tabaco, a pesar de que se encuentra presente en nuestra nación desde hace siglos, es un producto dañino y nocivo para la salud, pues puede provocar cáncer de pulmón, problemas cardíacos, daño fetal, riesgo de aborto y disfunción eréctil, tanto para los consumidores activos como para los pasivos. Por esta razón, resulta necesario comprender la evolución de este elemento en la historia peruana. La finalidad de esta búsqueda historiográfica es indagar cómo se originó el masivo consumo de tabaco desde épocas tan remotas, para así entender el comportamiento y la situación actual de los peruanos fumadores y elaborar mejores estrategias que regulen su consumo en el futuro.

Antes de entrar a la historia del tabaco en el Perú, debemos considerar su definición. El tabaco es el conjunto de hojas secas de la planta con el mismo nombre y otras sustancias tóxicas, entre las que destaca la nicotina, la misma que es la causante de la dependencia generada por el consumo constante. Su principal forma de consumo es mediante cigarrillos, puros y pipa (Ministerio de Salud [Minsa], s. f.). Por otro lado, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el tabaquismo es «una enfermedad adictiva crónica que evoluciona con recaídas» (citado en Ministerio de Salud Pública de Uruguay, 2009, p. 11), y que se clasifica según la dependencia de nicotina que tiene el consumidor.

EL TABACO EN LA ÉPOCA PRECOLOMBINA

La planta de tabaco es originaria de América, y es en esta región donde inició su aplicación de carácter mágico-religioso para el desarrollo de ritos y hechicerías. Cuentan los cronistas que la gran mayoría de nativos americanos fumaban cigarros envueltos en hojas de maíz o palmeras, en pipas, puros, masticado o en forma de rapé (Olivera, 1970). Las primeras evidencias del uso no especificado del tabaco peruano nos remontan a finales del periodo Arcaico e inicios del periodo Formativo; sin embargo, aún no era domesticado, es decir, no se cultivaba ni tenía la función que años después obtendría.

Con el pasar de los años, los nativos fueron elaborando mejores herramientas para el consumo de tabaco y ampliaron sus usos para los diversos rituales que realizaban. Es a partir del Formativo Superior que se empieza a cultivar esta planta, prueba de ello son las evidencias recogidas, como restos de cigarros y tablas, ya sean de madera, piedra o hueso, en las que se pulverizaban las hojas de tabaco. Entre sus principales usos se encuentran los hechizos de amor, que consistían en que el mago inhalaba una gran cantidad de humo después de

manipular alguna prenda de la persona que se quería conquistar; también se usaba para comunicarse con sus dioses, y para las momificaciones, que consistía en envolver al cadáver con las hojas de tabaco (Olivera, 1970).

Durante la época incaica no se han registrado suficientes evidencias sobre el consumo de tabaco; sin embargo, sus diversas aplicaciones se seguían manteniendo. Con la llegada de los españoles, Hernández de Toledo en 1559 fue el encargado de llevar las semillas de tabaco a España con un único objetivo medicinal, y fue de este modo que se introdujo tabaco en Europa. De igual manera, Italia también importó esta planta con fines medicinales en 1561, mientras que Inglaterra lo hizo en 1565 (Olivera, 1970).

EL TABACO EN LA ÉPOCA COLONIAL

Con el establecimiento del Virreinato, entraron a nuestra nación muchas influencias extranjeras que impulsaron el desarrollo científico. Fue esta la razón por la cual se reconocieron diversos usos medicinales para el tabaco. Por ejemplo, don Ricardo Palma menciona en «El abad de Lunahuaná» la aplicación de esta planta para el tratamiento de las caries maxilares (Salazar, 2020). Asimismo, en esta época se extendió la aplicación recreativa del tabaco. Al respecto, Palma (2007), a través de la tradición «Tabaco para el rey», nos relata el popular uso que se le daba al tabaco en nuestro territorio. En este relato, nos describe el origen de la frase «tabaco para el rey», acuñada cuando el virrey Amat se apropió de más de tres millones de pesos en tabaco traído desde Chile en cajas rotuladas con dicha frase. Por esta anécdota, a través del tiempo, dicho enunciado fue empleado con el fin de expresar los gastos excesivos y no transparentes de las rentas públicas (Rodríguez, 2019).

Más allá de esta primera referencia sobre la corrupción relacionada al tabaco en los tiempos virreinales, es indudable la existencia de una dependencia por parte de gran parte de los peruanos hacia el consumo de tabaco. Como nos menciona Orrego, «en el siglo XVIII se había consolidado el uso moderno del tabaco como simple diversión, y para estimular el sistema nervioso o para “calmar” las tensiones» (2020, pp. 122-123). Aunque en el Perú aún se seguía manteniendo reducida la cifra de consumidores, estos alcanzaron la cantidad de 1.5 millones en 1790, frente a los 6 millones de mexicanos fumadores de la época. A pesar de esta cifra menor en comparación con el exterior, la producción local tabaquera no satisfacía la demanda, sobre todo de los principales «amantes del humo», conformados por las minorías urbanas y costeñas.

Ante esta situación de consumo excesivo de tabaco, la Corona española, en búsqueda de aumentar sus ganancias coloniales, puso en marcha las reformas borbónicas, que consistieron en incrementar la carga tributaria de los productos de primera necesidad, entre los que se encontraba el tabaco. De igual manera, el Clero se empezó a preocupar por el masivo consumo de tabaco y provocó estancos productivos en diversas colonias americanas. Por estas razones, se evidenció en nuestro país y en casi la totalidad del continente americano una reducción de su consumo y un estancamiento en su producción (Orrego, 2020).

EL TABACO EN LA ERA REPUBLICANA

Con la declaración de la independencia del Perú y la búsqueda de una reactivación económica, se volvió a producir tabaco aunque en menor escala. Una vez más el Bibliotecario Mendigo nos demuestra, mediante la tradición «La cajetilla de cigarros», la importancia que tuvo el tabaco para la sociedad peruana en los primeros años de la

República. En este relato se nos narra la historia del capitán peruano García, quien antes de que lo fusile la armada chilena pidió que le dejaran fumar un último cigarro de su cajetilla que guardaba en el bolsillo. Una vez cumplido su deseo, le dijo a un oficial chileno: «siendo este el último [cigarro] que he de fumar, hago a usted mi heredero de los doce o quince que aún quedan en la cajetilla, y fúmeselos en mi nombre» (Palma, 2014, párr. 14). Como se puede interpretar a partir de este pasaje, el tabaco era imprescindible en la vida de los peruanos y ya no solo era consumido por las élites, como en el Virreinato. Además, desde jóvenes los peruanos empezaban a consumir constantemente esta sustancia, que, más que emplearla en búsqueda de una sensación de «calma», lo hacían por mera costumbre.

El tabaco hasta ese entonces se había consolidado como uno de los productos más consumidos en todo el mundo. Esto lo apreciamos en el caso del capitán García, quien dejaba en mísera herencia su última cajetilla de cigarros, puesto que nadie podía andar sin una de estas. Incluso, sin que bastase dicho acto de resignación, cuando la vida le sonrió con una segunda oportunidad al capitán, este pide que le regresen su cajetilla de cigarros para continuar fumando. Aunque parezca un acontecimiento anecdótico, notamos que el tabaco se encontraba presente en muchos aspectos del peruano sin que este se diese cuenta de cuán dependiente era, al punto de que lo acompañaba hasta su muerte. Esta relación entre el peruano y el tabaco ha permanecido durante dos siglos de independencia que conmemoramos en la actualidad en medio de la pandemia por la COVID-19.

En 2021, el tabaco cuenta con un aproximado de 1300 millones de consumidores a nivel mundial y produce alrededor de 8 millones de decesos al año, por lo que se le considera como uno de los principales problemas de salud pública que se encuentra en aumento y que

debe afrontar la población general (OMS, 2021). Además, globalmente, se ha identificado un incremento en el consumo de tabaco en los últimos años; no obstante, este aumento de cifras no se evidencia en Latinoamérica, ya que se observa que sus países integrantes han logrado una reducción del 19.8 % (Reitsma et al., 2021).

En el Perú, el Minsa (2019) señala que, a partir de los 15 años, el 8 % de los jóvenes empieza a consumir tabaco de manera recreativa; asimismo, en una nota de prensa posterior menciona que el tabaquismo provoca el fallecimiento de más de 22 000 peruanos al año (Minsa, 2021). A pesar de que nuestro país sea reconocido por su reducido consumo de tabaco en el continente americano y que cuente con el menor porcentaje de consumo por parte de los hombres (7.8 %) en el mundo (Reitsma et al., 2021), sigue siendo preocupante la pobre educación sobre los peligros de esta actividad reflejada en los consumidores (Ruiz et al., 2016), que origina que, desde jóvenes, los peruanos se inicien en esta vida de consumo adictivo.

CONSECUENCIAS NEGATIVAS DEL CONSUMO DE TABACO

Si bien el consumo de tabaco se encuentra interiorizado en la cultura peruana desde tiempos remotos, resulta necesario informarse sobre las consecuencias negativas que conlleva y la prevalencia dañina que posee para la salud. Lugones et al. (2006) reconocen la relación entre el tabaquismo y varias consecuencias negativas. En primer lugar, se encuentra la adicción o drogodependencia, causada por la nicotina presente en el tabaco, y que viene a ser la principal causa del cambio de comportamiento de los consumidores y de que sea difícil abandonar este hábito. En segundo lugar, una de las consecuencias evidenciadas con mayor frecuencia es el cáncer, debido a los más de 4000 carcinógenos que se encuentran en el humo del tabaco, que resultan perjudicial tanto para el fumador activo como para el pasivo,

y que pueden producir cáncer de boca, laringe, esófago, estómago, páncreas, riñón, vejiga, cuello uterino y, principalmente, de pulmón.



Figura 1. Carcinoma epidermoide en trígono retromolar.

Fuente: García y Bascones (2009).

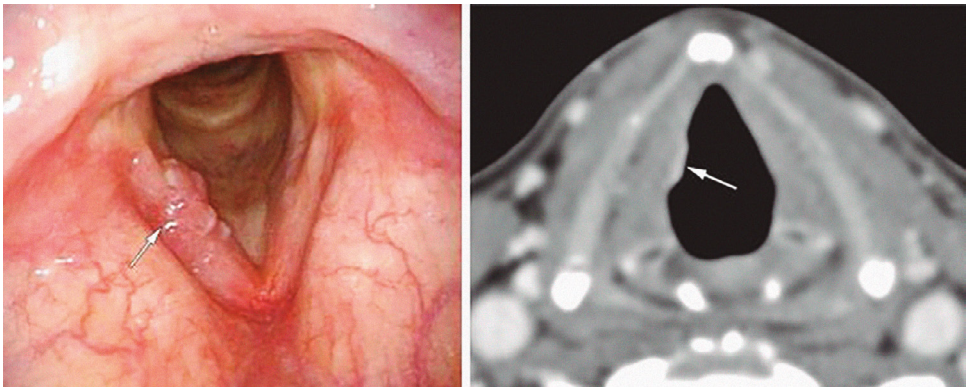


Figura 2. Carcinoma escamoso reducido obtenido en la endoscopía (izquierda) y evidenciado también en la tomografía computarizada (derecha).

Fuente: Schiff (2021).

Exebio et al. (2015) exponen un estudio de caso clínico de cáncer de pulmón de un paciente de 62 años con hábitos tabáquicos, quien llegó a consumir alrededor de 30 cajetillas por año. El paciente asistió a una consulta por presentar cefalea y disminución en la fuerza de los miembros inferiores por un mes. Tras la respectiva examinación se le realizó una resonancia magnética nuclear del encéfalo, que describió un proceso neofornativo intraparenquimal en el lóbulo occipital (figura 3). Esta metástasis fue resultado de un adenocarcinoma estadio IV en el lóbulo superior del pulmón izquierdo, diagnosticado por una tomografía axial computarizada (figura 4). Luego de este hallazgo, se descubrió que la lesión espiculada del pulmón se encontraba presente desde el 2011, y esta era la razón por la cual había desarrollado la metástasis cerebral. Ante esta situación, los médicos solo buscaron tratar y extraer estas malformaciones con el fin de extender el tiempo expectativo de vida del paciente, que no pasaba de los 32 meses.

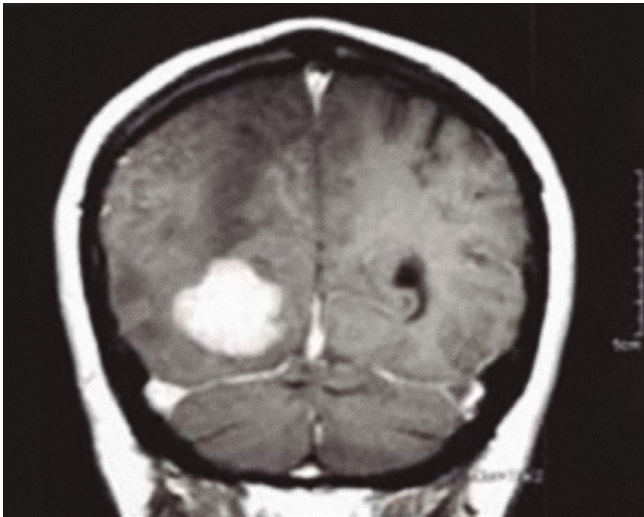


Figura 3. Resonancia magnética encefálica que evidencia el proceso neofornativo intraparenquimal en el lóbulo occipital derecho como resultado de una metástasis.

Fuente: Exebio et al. (2015).



Figura 4. Tomografía axial computarizada que evidencia la lesión espiculada en el lóbulo superior izquierdo con ganglios mediastinales pequeños.

Fuente: Exebio et al. (2015).

Asimismo, se reconocen en menor proporción otras enfermedades, como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, que incluye a la bronquitis crónica y al enfisema. Esta enfermedad se encuentra presente en el 15 % de personas que consumen más de 20 cigarrillos diarios. También se tiene la esclerosis múltiple, que incrementa su riesgo de prevalencia hasta 3 veces en el caso de varones consumidores y 2 veces en el caso de mujeres consumidoras.

Por otro lado, se han identificado consecuencias negativas del consumo de tabaco según el sexo de la persona. En el caso de las mujeres, se presenta el adelanto de la menopausia, incremento de riesgo de aborto, daño fetal, aumento de la morbimortalidad pre, peri y postnatal, y riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares en caso tomen anticonceptivos. En cambio, los hombres son más propensos a padecer enfermedades renales, en especial la disfunción renal, que triplica su riesgo de prevalencia en este género; y disfunción eréctil, evidenciada en el 40 % de aquellos varones que fuman una o más de una cajetilla de cigarrillos al día. Por último, se reconocen las

consecuencias mentales, entre las que destacan la depresión y los trastornos mentales, agentes causales de la menguada calidad de vida de los consumidores (Lugones et al., 2006).

TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO

En búsqueda de una solución al problema del tabaquismo, se han desarrollado una gran variedad de terapias que ayudan en el combate del propio individuo contra su adicción. Bello (2011) sostiene que estas se dividen, según el objetivo a tratar, en componentes psicosociales (para reconocer y afrontar el comportamiento de adicción) y farmacológicos (para reducir o reemplazar la cantidad de nicotina consumida).

Entre las estrategias con enfoque psicosocial encontramos las siguientes:

- Estrategia de las 5 A: Se utiliza cuando un fumador activo se encuentra dispuesto a dejar este mal hábito; su objetivo es estimular dicha motivación para cesar el tabaquismo. Las 5 A significan: averiguar, aconsejar, acordar, ayudar y acompañar.
- Estrategia de las 5 R: Se utiliza en el caso de que un fumador activo no se encuentre dispuesto a dejar este mal hábito; su objetivo es interactuar con estos pacientes a través de la creación de un plan, con el fin de generar conciencia y frenar el pensamiento que genera la adicción. Las 5 R significan: relevancia, riesgos, recompensas, resistencias y repetición; estas son las características a tener en cuenta frente a la organización de dicho plan.
- Prevención: Se utiliza en aquellos no fumadores habituales que han fumado alguna vez; a estas personas se les informa sobre las consecuencias negativas que provoca el estilo de vida tabáquico con el fin de prevenir recaídas.

- Estimulación: Se utiliza para aquellos que no han fumado nunca; a estas personas se les debe hacer sentir satisfechos por no fumar y deben ser recompensados por ello para evitar las posibles tentaciones.

Para el caso de la farmacoterapia, el Instituto Nacional de Abuso de Drogas de Estados Unidos (2021) señala que la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) recomienda tres terapias distintas, las cuales se suelen mezclar según las condiciones del paciente y del grado de adicción.

- Terapia de reemplazo de nicotina: Esta ha adquirido una gran cantidad de productos reemplazantes gracias a los avances científicos, dentro de los cuales se encuentran el chicle de nicotina, los parches de nicotina, el spray nasal de nicotina, el inhalador de nicotina, los chicles de liberación rápida y las terapias combinadas entre varios de estos reemplazos.
- Empleo del bupropión: Se trata de un antidepresivo que inhibe la reabsorción de la norepinefrina y la dopamina, con lo cual evita que se genere la sensación de placer durante el acto de fumar y reduce así la adicción a la nicotina de manera gradual.
- Empleo de la vareniclina: Se le considera uno de los tratamientos más eficaces por actuar en el receptor nicotínico alfa-4 beta-2, de tal forma que reduce el sentimiento ansioso de compulsividad que se genera al consumir tabaco; también se receta para evitar posibles recaídas.

CONCLUSIONES

El tabaco se ha encontrado presente, prácticamente, dentro de toda la historia peruana, y se ha establecido como parte de nuestra cultura desde la época precolombina hasta la actualidad. Por ello nos resulta

muy complicado dejar de lado este mal hábito por completo. Asimismo, el conmemorado escritor Ricardo Palma nos demuestra cómo el tabaco se encontraba presente en la vida diaria de los peruanos durante los siglos XVIII y XIX, épocas en las que era casi indispensable que todo ciudadano cuente con una cajetilla de cigarros para su día a día. Esta realidad ha cambiado en los últimos veinte años, ya que el consumo de tabaco ha reducido gracias a la promoción de políticas públicas; sin embargo, aún se cuenta con varias problemáticas por erradicar, como la insuficiente educación sobre el tabaquismo para los jóvenes.

Se han evidenciado las consecuencias que provoca el consumo constante de tabaco, o tabaquismo, entre las que se encuentran la adicción a la nicotina, el incremento de la mortalidad fetal, el incremento de la incidencia de enfermedades cardiovasculares, la disfunción eréctil y la formación de diversos carcinomas, entre los que destaca el cáncer de pulmón. No obstante, con los avances científicos se han establecido ciertas terapias en búsqueda de frenar la conducta del adicto (terapia psicosocial) y de reducir o reemplazar la adicción a la nicotina mediante el empleo de fármacos (farmacoterapia). Ante esta realidad, se vuelve necesario que nosotros, como peruanos, tomemos conciencia de lo necesario que es frenar este mal hábito y realicemos las acciones correspondientes para disminuir el consumo de tabaco en el marco del Bicentenario que hoy celebramos.

Frente al problema del tabaquismo en el Perú, la presente investigación busca informar sobre la evolución cultural de esta planta en nuestro país, con el fin de que se descubran las causas de su popular consumo. Así, pues, con el conocimiento del origen de lo que hoy en día es una de las principales adicciones a nivel nacional, resulta más sencillo entender el apego que tiene el peruano fumador actual por el consumo de cigarros. Con ello se abre paso a que la comunidad

científica pueda elaborar medidas comunitarias que implementen estrategias de prevención y promoción de la salud contra el consumo de tabaco. No obstante, esta planificación se debe centrar en la atención de las personas más afectadas de nuestro territorio, aquellos que no siempre han gozado de un buen sistema de salud y que, al día de hoy, necesitan el mismo apoyo que en los últimos 200 años de vida republicana. Estas son las razones que justifican que estas políticas de salud se realicen en el marco de la tan ansiada reforma sanitaria.

En primer lugar, la aplicación del trabajo extra e intramural por parte de las redes integradas de la atención primaria a la salud se presenta como la principal estrategia, ya que busca brindar los servicios de promoción y prevención de la salud a las comunidades rurales o jóvenes, que son las que gozan de una menor educación por parte del Estado; del mismo modo, es necesario que el sistema de salud brinde a las poblaciones más afectadas económicamente por la pandemia los medicamentos necesarios para poder hacer frente a la adicción por el tabaco. Por último, resulta indispensable el trabajo comunitario, de modo que la sociedad participe activamente en la reducción del consumo de tabaco, brindando apoyo emocional para los consumidores y motivándolos a dejar por completo dicha adicción. En el marco del Bicentenario del Perú, que ha permitido identificar la gran mayoría de problemáticas nacionales, solo resulta necesaria la acción consciente de todos los peruanos, una acción conjunta que pondrá fin a este mal hábito que nos persigue desde hace más de 4000 años.

REFERENCIAS

- Bello, S. (2011). Tratamiento del tabaquismo. *Revista Chilena de Cardiología*, 30(3), 230-239. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-85602011000300007>
- Exebio, J. J., Cabrera, R. N., Amaro, J. K. y Revilla, J. C. (2015). Adenocarcinoma pulmonar metastásico con evolución favorable al tratamiento con ITK-EGFR en un paciente fumador. *Anales de la Facultad de Medicina*, 76(2), 199-202. <https://dx.doi.org/dx.doi.org/10.15381/anales.v76i2.11148>
- García, V. y Bascones, A. (2009). Cáncer oral: puesta al día. *Avances en Odontoestomatología*, 25(5), 239-248. <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v25n5/original1.pdf>
- Instituto Nacional de Abuso de Drogas de Estados Unidos (2021). *Adicción al tabaco - Reporte de investigación*. <https://nida.nih.gov/es/download/1344/adiccion-al-tabaco-reporte-de-investigacion.pdf?v=4b566e8f4994f24caa650ee93b59ec41>
- Lugones, M., Ramírez, M., Pichs, L. A. y Miyar, E. (2006). Las consecuencias del tabaquismo. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 44(3). <https://www.redalyc.org/pdf/2232/223220189007.pdf>
- Ministerio de Salud (s. f.). *Tabaco*. <http://www.minsa.gob.pe/portada/prevencion/ef/tabaco.asp>
- Ministerio de Salud (2019, 29 de mayo). *En el Perú el 8 % de la población en general inicia el consumo de tabaco a los 15 años de edad*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28887-en-el-peru-el-8-de-la-poblacion-en-general-inicia-el-consumo-de-tabaco-a-los-15-anos-de-edad>

Ministerio de Salud (2021, 28 de mayo). *Minsa: Más de 22 000 peruanos mueren cada año por consumo y exposición al humo del tabaco*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/495644-minsa-mas-de-22-000-peruanos-mueren-cada-ano-por-consumo-y-exposicion-al-humo-del-tabaco>

Ministerio de Salud Pública de Uruguay (2009). *Manual nacional de abordaje del tabaquismo en el primer nivel de atención*. <https://www.paho.org/es/documentos/manual-nacional-abordaje-tabaquismo-primer-nivel-atencion>

Olivera, J. R. (1970). Breve historia del origen del tabaco en América y su difusión en Europa. *Arqueología y Sociedad*, (2), 55-58. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/Arqueo/article/view/12802/11441>

Organización Mundial de la Salud (2021, 27 de julio). *Tabaco: datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco#:~:text=El%20tabaco%20mata%20hasta%20a,no%20fumadores%20al%20humo%20ajeno>.

Orrego, J. L. (2020). Apuntes sobre la implantación del estanco del tabaco en el Virreinato del Perú (1752-1762). *Millars. Espai i Història*, 2(49), 119-139. <https://www.e-revistes.uji.es/index.php/millars/article/view/4488/6157>

Palma, R. (2007). Tabaco para el rey. En *Tradiciones peruanas. Cuarta serie*. Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes. https://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/tradiciones-peruanas-cuarta-serie--0/html/01559f44-82b2-11df-acc7-002185ce6064_11.html#I_47_

Palma, R. (2014). La cajetilla de cigarros. En *Tradiciones peruanas. Novena serie*. https://es.wikisource.org/wiki/La_cajetilla_de_cigarros

- Reitsma, M. B., Kendrick, P. J., Ababneh, E., Abbafati, C., Abbasi-Kangevari, M., Abdoli, A., Abedi, A., Abhilash, E. S., Abila, D. B., Aboyans, V., Abu-Rmeileh, N. M. E., Adebayo, O. M., Advani, S. M., Aghaali, M., Ahinkorah, B. O., Ahmad, S., Ahmadi, K., Ahmed, H., Aji, B., ... y Gakidou, E. (2021). Spatial, temporal, and demographic patterns in prevalence of smoking tobacco use and attributable disease burden in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 397(10292), 2337-2360. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01169-7/ATTACHMENT/2E2348A0-B9EC-4DA4-9D00-3BA983A8C04C/MMC2.PDF](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01169-7/ATTACHMENT/2E2348A0-B9EC-4DA4-9D00-3BA983A8C04C/MMC2.PDF)
- Rodríguez, J. D. (2019, 31 de mayo). *Cuidado que te quemas: la historia del tabaco en el Perú*. El Comercio. <https://elcomercio.pe/luces/arte/dia-mundial-tabaco-cuidado-quemas-ecpm-noticia-640174-noticia/>
- Ruiz, E., Ruiz, H., Salazar, R., Torres, C., Valer, S., Santiago, B., Blas, H. J., Vásquez, C. y Guevara, L. (2016). Conocimiento de los riesgos del tabaquismo en fumadores, exfumadores y no fumadores. *Horizonte Médico*, 16(1), 32-37. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Salazar, G. U. (2020). Propiedades terapéuticas de la hierba santa, el llantén y el tabaco como cura de la caries maxilar en «El abad de Lunahuaná». *El Palma de la Juventud*, 2(2), 99-113. https://revistas.urp.edu.pe/index.php/El_Palma_de_la_Juventud/article/view/4247/5159
- Schiff, B. A. (2021, enero). *Cáncer de laringe*. Manual MSD. <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-otorrinolaringolog%C3%B3gicos/tumores-de-la-cabeza-y-el-cuello/c%C3%A1ncer-de-laringe>