

POLICLÍNICO UNIVERSITARIO "Luis Augusto Turcios Lima"

Intervención educativa sobre tabaquismo en adolescentes de la enseñanza media del municipio de Pinar del Río

Educational intervention concerning smoking addiction in adolescents at Junior High School. Pinar del Rio, 2011-2012

Nerydalia Pelegrín García ¹, Tania Machín Triguero ¹, MsC. Dra. Clara Delfa García Díaz.²

¹Estudiante de cuarto año de Medicina. Alumno ayudante de Medicina Interna*

²Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor instructor.

RESUMEN

Entre los trastornos de adaptación psicosocial en el adolescente se encuentra el hábito de fumar, que generalmente comienza en la adolescencia temprana, situación que provoca un aumento de problemas de salud futuros. Se realizó una intervención educativa sobre el tabaquismo en los escolares de noveno grado de las Secundarias "Julio Antonio Mella" y "Tomás Orlando Díaz", de septiembre del 2011 a febrero del 2012, con los objetivos de determinar la prevalencia del hábito de fumar entre los adolescentes, identificar la asociación del tabaquismo con la ingestión de bebidas alcohólicas, las motivaciones que tienen para fumar los escolares estudiados y las enfermedades respiratorias más frecuentes presentes en los adolescentes con la adicción al tabaco, y evaluar el nivel de conocimiento sobre efectos nocivos del tabaquismo. Se impartió un programa educativo y se evaluaron los conocimientos antes y después del mismo. Se destacó una prevalencia del hábito de fumar antes de la intervención educativa, más frecuente entre varones, con menos de 1 año en la iniciación del hábito. Entre las motivaciones para fumar se encontró con mayor representación la de familiares que fuman. Plantearon catarros frecuentes después de comenzar el hábito. Se observó un aumento significativo de los conocimientos de los estudiantes acerca del tabaquismo y la disminución de la prevalencia del mismo, lo cual constituyó un impacto de esta investigación.

DecS: Hábito de fumar, Adolescente.

ABSTRACT

Smoking addiction is one of the psychosocial disorders of adaptation in the adolescent; this generally starts in the early adolescence, a problem causing future health problems. An educational intervention concerning smoking in 9th grade adolescents from "Julio Antonio Mella" and "Tomas Orlando Diaz" Junior High Schools was conducted from September 2011 to February 2012 to determine the prevalence of smoking addiction among adolescents, identifying its association with alcohol consumption, motivations for smoking and most frequent respiratory diseases of these adolescents (smokers); along with the assessment of the level of knowledge concerning the harmful effects of smoking. An educational program was taught with evaluation of knowledge acquisition before and after the implementation of the educational intervention. Before the execution of the educational intervention male adolescents with less than a year of initiating smoking addiction prevailed. Smokers among family members were the greatest motivation they found to smoke. The onset of frequent flu after the beginning of smoking predominated. After the accomplishment of the educational intervention a significant increase of knowledge in students with reference to tobacco addiction and the decrease of its prevalence was observed; which constitutes a great encouraging impact for this research.

DeCS: Smoking, Adolescent.

INTRODUCCION

El hábito de fumar apareció entre los indígenas americanos y los colonizadores europeos que pudieron verlos aspirar el humo de hojas encendidas, pertenecientes a una planta llamada cohiba.

Denominaban tabaco a un tubito utilizado para inhalar el polvo de las hojas de cohiba. En Francia llamaron rapé a este polvo que fue introducido en ese país por Jean Nicot en 1559. Y se denominó nicotina a un alcaloide venenoso que en baja proporción entra en la elaboración del tabaco comercial. Por su parte, el corsario Francis Drake llevó a Inglaterra la costumbre de fumar en pipa, que había aprendido de los pieles rojas de Virginia. Los europeos adoptaron rápidamente este vicio, que según sus declaraciones ya no podrían abandonar, y con el tiempo daría base a una industria gigantesca que producía a costa de la salud de la población.¹

Modernamente, cada cigarrillo contiene entre 7 y 20 mg de alquitrán y produce 80 cm³ de monóxido de carbono, que reduce en 10% la capacidad de transporte de oxígeno sanguíneo. Entre las 4000 sustancias químicas que se encuentran en los cigarrillos de hoy, más de 40 producen cáncer. Los filtros de los cigarrillos (las colillas) están hechos de acetato y no son biodegradables, es decir, permanecen en el ambiente antes de degradarse.²

El tabaco desarrolla una dependencia psicológica que se encuentra fundamentalmente asociada al ritual del acto de fumar. Se desarrolla tolerancia a la nicotina que hace incrementar la cantidad consumida al doble o triple, aunque desciende rápidamente con la interrupción del uso del tabaco, por eso hace más efecto el cigarrillo de la mañana. Cada cigarrillo contiene de 0.8 a 3 mg de nicotina, que es un alcaloide causal de adicción. La falta de nicotina produce en pocas horas síntomas de abstinencia como nerviosismo, ansiedad, irritabilidad, frustración, dificultad para concentrarse, aumento de apetito y deseos incontrolables de fumar. Algunas personas se hacen más adictas a la nicotina, ya que hay factores genéticos que determinan la adicción. Los jóvenes fumadores tienen mucho más riesgo de consumir y adquirir adicciones al alcohol, marihuana, anfetaminas, cocaína y otras drogas.³

En Cuba cada día son más los recursos que se destinan para la campaña contra el tabaquismo, que toma auge entre nuestros adolescentes, siendo uno de los principales factores de riesgo que se muestran vigentes en dicho grupo de edades. La adolescencia es una etapa de la vida del ser humano en la cual se suceden sistemáticos cambios

relacionados con las actitudes asumidas por los jóvenes en los aspectos psicológicos, fisiológicos, socioculturales y biológicos. Entre los principales trastornos de salud en la adolescencia temprana, se citan los trastornos en la adaptación psicosocial entre los que se encuentra el tabaquismo. En la provincia y municipio de Pinar del Río se identifica la adicción al tabaco como un tópico en el banco de problemas de las diferentes áreas de salud, es por ello que por medio de la presente investigación nos proponemos como objetivo principal desarrollar una intervención educativa en escolares de noveno grado de las Secundarias Básicas Urbanas "Julio Antonio Mella" y "Tomás Orlando Díaz" para contribuir a modificar conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la adicción al tabaco.

Se considera necesario este tipo de investigación por la valiosa información que aporta a nuestros profesionales de la salud, poniendo al descubierto que en la actualidad la presencia del tabaquismo en los adolescentes representa un problema de salud, por lo que se impone una correcta valoración del riesgo del consumo de tabaco, teniendo en cuenta la repercusión en la calidad de vida del adolescente y joven.

Por esta razón con esta investigación se pretende desarrollar una intervención educativa en escolares de noveno grado de las Secundarias Básicas Urbanas "Julio Antonio Mella" y "Tomás Orlando Díaz" para contribuir a modificar conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la adicción al tabaco.

MATERIAL Y METODO

Se realizó un ensayo comunitario de intervención educativa sobre la adicción al tabaco en los escolares de noveno grado en las Secundarias Básicas Urbanas "Julio Antonio Mella" y "Tomas Orlando Díaz" del municipio de Pinar del Río de septiembre del 2011 a febrero del 2012, con los objetivos de determinar la prevalencia del hábito de fumar entre los adolescentes, identificar la asociación del tabaquismo con la ingestión de bebidas alcohólicas, las motivaciones que tienen para fumar los escolares estudiados y las enfermedades respiratorias más frecuentes presentes en los adolescentes con la adicción al tabaco, y evaluar el nivel de conocimiento sobre efectos nocivos del tabaquismo.

La investigación realizada es de corte descriptivo, transversal y observacional.

El universo de escolares matriculados en noveno grado de ambas escuelas ascienden a 348 adolescentes de ambos sexos, y se seleccionó para estudio como muestra los que afirmaron presentar el hábito de fumar - de ellos fueron 112 -, a través de un muestreo no probabilístico, teniendo en cuenta la voluntariedad de los adolescentes. Para seleccionar la muestra se aplicaron criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Consentimiento Informado: sí	Consentimiento Informado: no
Voluntariedad de participar en el estudio	No querer participar en el estudio
Ser fumadores	No ser fumadores
Estar matriculado en 9º. grado en las escuelas antes mencionadas	No estar matriculado en 9º. grado en las escuelas antes mencionadas

- **Operacionalización de Variables:**

VARIABLES	TIPO	ESCALA	DEFINICIÓN	INDICADOR
1.Sexo	Cualitativa nominal dicotómica	- Femenino - Masculino	Sexo biológico de pertenencia	Media Porcentaje
2.Tabaquismo	Cualitativa nominal dicotómica	-Sí -No	Según refiera el encuestado	Media Porcentaje
3. Tiempo que llevan fumando	Cuantitativa discreta	- Menos de 1 año - 1 a 2 años - más de 2 años	Según refiera el encuestado	Media Porcentaje
4. Asociación del tabaquismo con la ingestión de bebidas alcohólicas	Cualitativa nominal dicotómica	-Sí -No	Según refiera el encuestado	Media Porcentaje
5. Motivaciones que tienen para fumar	Cualitativa nominal politómica	-Familiares que fuman -Amigos que fuman -Profesores que fuman - Para sentirse mayores - Por verlo en TV o películas	Según refiera el encuestado	Media Porcentaje
6.Enfermedades respiratorias más frecuentes	Cualitativa nominal politómica	- Bronquitis - Asma - Neumonías -Catarros frecuentes - Otras (otitis, Faringitis)	Según refiera el encuestado	Media Porcentaje
7. Nivel de conocimiento sobre efectos nocivos del tabaquismo	Cualitativa nominal dicotómica		Según declaración de encuestado	Media Porcentaje

- **Parámetros Éticos:**

Se practicó el consentimiento informado a cada uno de los adolescentes que fueron objeto de la investigación. Se informó previamente:

- El propósito del estudio.
- Los procedimientos que se realizarán.
- Los beneficios de la investigación.

- Las alternativas de participar o no.
- La confidencialidad de los datos obtenidos.
- Que no estarán expuestos a riesgos adicionales.
- Participación voluntaria con consentimiento oral y escrito. (Anexo 1)

Teniendo en cuenta las características inherentes al trabajo en grupo se estableció una serie de normas que facilitaron la integración de sus participantes, entre las que podemos mencionar: respetar los criterios del otro, no agredir, saber escuchar, establecer diálogos. Dichas normas fueron establecidas por los propios adolescentes y se cumplieron en cada una de las sesiones.

- **Técnicas y procedimientos:**

Los datos fueron tabulados en un ambiente de Windows XP, los textos se procesaron con Word XP, las tablas se realizaron con Excel XP, procesándose con el programa SPSS versión 11. Se determinó la frecuencia absoluta y relativa porcentual de cada una de las variables. Para medir los resultados antes y después de aplicada la intervención educativa se aplicó entre las variables estudiadas frecuencia absoluta y porcentaje. Los resultados se expusieron en tablas y gráficos para su mejor interpretación.

Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario elaborado con los datos generales de los pacientes y los conocimientos de los estudiantes sobre el hábito de fumar (Anexo 2), el cual fue validado por un grupo de especialistas dirigidos por la Lic. Yarié Corvea Collazo, Jefa del Programa de Prevención y Control del Tabaquismo en Pinar del Río, que radica en el departamento de Promoción para la Salud del Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. La evaluación de los conocimientos se realizó antes y después de aplicado el ensayo de intervención educativa, utilizando el mismo instrumento con la finalidad de modificar conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la adicción al tabaco.

Se emplearon:

- Técnicas Proyectivas (gráficas, escenografías y asociaciones de ideas)
- Observación participante.
- Técnicas participativas (técnicas para presentación, técnicas para animación, técnicas para formar grupos, técnicas de análisis, técnicas para integración, técnicas de evaluación).

A través de una estrategia de IEC (Información, Educación y Comunicación) se abordaron los aspectos que posibilitaron el cambio de comportamiento de la muestra, logrando ser responsables de su salud y brindándoles una adecuada educación sanitaria. Para ello se desempeñó un efectivo cronograma de actividades (Anexo 3).

Información: Se realizaron a través de

- Encuentro con los miembros del Consejo de Dirección y Profesores Generales Integrales (PGI) para dar a conocer la estrategia y la población a la cual va dirigida.

Educación: Se efectuaron a través de

- Desarrollo de dinámicas de grupo, charlas, conversatorios, cara a cara sobre el tema.
- Talleres de capacitación a enfermeras, PGI promotores voluntarios.

Comunicación: Se llevaron a cabo a través de

- Comunicación Interpersonal.

Se pone de manifiesto a través del reforzamiento de estos temas en los turnos de reflexión y debate de los escolares de 9no. grado

- Comunicación Grupal.

Utilización de video – debates y otras actividades educativas (dramatizaciones apoyadas en los instructores de arte que atienden las escuelas) para la promoción de mensajes que inviten al cambio de comportamiento.

En cada uno de estos niveles de comunicación utilizaremos los materiales educativos (plegables, volantes, afiches).

Recursos:

Humanos:

- Grupo de Investigadores
- Enfermeras de las ESBU “Julio Antonio Mella” y “Tomás Orlando Díaz”

Audiencias:

Primaria: Muestra seleccionada

Secundaria: Profesores Generales Integrales, enfermeras

Materiales:

- Hojas de papel
- Plumones
- Lápices o bolígrafos
- Computadora
- Impresora
- Fotocopiadora
- Equipo Video VHS o DVD
- Televisor
- Soportes educativos: plegables, folletos, materiales audiovisuales en VHS, CD o DVD y afiches.

Estructurales:

- Aulas
- Espacios de áreas de formación, plazoletas.

Los temas desarrollados en los encuentros se combinaron con técnicas educativas afectivas y participativas que permitieron la conducción a la reflexión y análisis, propiciando atmósferas favorables en el grupo, por ejemplo: presentación por parejas, lluvia de ideas, Mi experiencia personal, casos simulados, dramatizaciones, Lo más importante, entre otras.

1-El hábito de fumar en los adolescentes en relación con su apariencia personal.

2- Tabaquismo y la salud bucal.

3- Los riesgos del tabaquismo pasivo.

4- Los componentes del humo del tabaco y los daños que producen en el organismo.

5- Tabaquismo y su repercusión en el núcleo familiar.

6- ¿Qué hacer para dejar de fumar?

7- Tabaquismo y alcohol.

8- Tabaco como droga portera.

9- Los beneficios de dejar de fumar.

RESULTADOS

El hábito de fumar en los alumnos de 9no. grado de las ESBU estudiadas se describe en la Tabla 1, donde se destaca que el mayor porcentaje no practica este hábito. No obstante, puede verse que el 32,2 % son fumadores. Predomina el sexo masculino con 66 estudiantes, para un 58,9 %, a diferencia del sexo femenino con 46 estudiantes, para un 41,1 %.

Tabla 1: Tabaquismo en escolares de 9no. grado ESBU "Julio Antonio Mella" y "Tomás Orlando Díaz ".Pinar del Río. Año 2012.

Hábito de fumar	Estudiantes		Sexo Masculino		Sexo Femenino		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	
SI	112	32,2	66	58,9	46	41,1	100
NO	236	67,8	109	46,2	127	53,8	100
TOTAL	348	100	175	-	173	-	

Fuente: Base de datos

Se muestra el tiempo que llevan fumando los escolares estudiados. La mayoría de ellos, 86 estudiantes (76,8 %), llevan menos de 1 año en la práctica de este hábito nocivo, el 57 % del sexo masculino y el 43 % del femenino. El promedio de la edad de comienzo en los varones fue de 12,8 años con desviación estándar de 1,49 y en las hembras fue de 13,9 y 0,77 respectivamente. (Tabla 2).

Tabla 2: Tiempo que llevan fumando escolares de 9no. grado ESBU "Julio Antonio Mella" y "Tomás Orlando Díaz ".Pinar del Río. Año 2012.

Tiempo (años)	Estudiantes		Sexo Masculino		Sexo Femenino		Total
	No.	%	No.	%	%	%	
Menos de 1 año	86	76,8	49	57	37	43	100
1 a 2 años	18	16,1	12	67	6	33	100
Más de 2 años	8	7,1	5	63	3	37	100
Total	112	100	66	-	46	-	-

Fuente: Base de datos

La asociación del hábito de fumar con la ingestión de bebidas alcohólicas fue referida por 42 estudiantes para el 37,5 % de los escolares estudiados, en su mayoría varones (35) para el 83 % y sólo 7 hembras para un 17 %. El tipo de bebida más señalada por los estudiantes fue el vino casero, el cual acostumbran tomar cuando van a "descarguitas". (Tabla 3).

Tabla 3: Asociación del tabaquismo con la ingestión de bebidas alcohólicas en los escolares de 9no. grado ESBU "Julio Antonio Mella" y "Tomás Orlando Díaz ".Pinar del Río. Año 2012.

Ingestión de bebidas alcohólicas	Estudiantes		Sexo Masculino		Sexo Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%		%
SI	42	37,5	37,5	35	83	7	17	100
NO	70	62,5	62,5	31	44,3	39	55,7	100
TOTAL	112	100	100	66	-	46	-	

Fuente: Base de datos

Entre las motivaciones que tienen los estudiantes para iniciarse en el hábito de fumar, el 66,1 % refiere que sus familiares fuman, entre ellos los padres son los que más lo hacen; el 52,7 % tienen amigos que fuman, otros los hacen para sentirse mayores de edad o por verlo en TV, películas o en profesores que también fuman. (Tabla 4).

Tabla 4: Motivaciones que tienen para fumar los escolares estudiados. ESBU "Julio Antonio Mella" y "Tomás Orlando Díaz ".Pinar del Río. Año 2012.

Motivaciones	No. de Casos	%
Familiares que fuman	74	66,1
Amigos que fuman	59	52,7
Profesores que fuman	7	6,3
Para sentirse mayores	27	24,1
Por verlo en TV o películas	22	19,6

Fuente: Base de datos

La incidencia de enfermedades respiratorias aparecidas después de iniciar el hábito de fumar se muestra en la Tabla No.5, donde se puede apreciar que el catarro común fue la más frecuentemente observada con el 45,5 %, le siguen las crisis de bronquitis con el 15,2 % del total. (Tabla 5).

Tabla 5. Incidencia de enfermedades respiratorias después de iniciar el hábito de fumar. ESBU "Julio Antonio Mella" y "Tomás Orlando Díaz ".Pinar del Río. Año 2012.

Enfermedades	No. de casos	%
Bronquitis	17	15,2
Asma	5	4,5
Neumonías	4	3,6
Catarros frecuentes	51	45,5
Otras (otitis, Faringitis)	3	2,7

Fuente: Base de datos

La evaluación inicial realizada antes de aplicar la intervención educativa reveló una mayoría de los adolescentes que no conocen, 87 del total de 112 para un 77.68%, y conocen 25 para un 22.32%, lo cual mejoró significativamente después de la intervención educativa donde los valores se invierten, conocen 107 escolares para un 95.54% y no conocen 5 representando 4.46%. (Tabla 6).

Tabla 6. Evaluación de los escolares estudiados antes y después de aplicada la de intervención educativa. ESBU "Julio Antonio Mella" y "Tomás Orlando Díaz ".Pinar del Río. Año 2012.

Evaluación	Antes de la Intervención		Después de la intervención	
	No.	%	No.	%
Conocen	25	22.32	107	95.54
No conocen	87	77.68	5	4.46
Total	112	100.00	112	100.00

Fuente: Base de datos

DISCUSIÓN

Tabla 1, en un estudio similar realizado en Cárdenas, Matanzas por Gavilla y Trenzado (4) en las ESBU "**José S. Comas**" y "**José Martí**" se demostró igualmente al sexo masculino con mayor incursión en el tabaquismo en los adolescentes escolares de dichos centros.

En las proyecciones de la salud pública para el 2015, en el acápite Factores Relacionados con el Comportamiento, en tabaquismo, se plantean 5 propósitos con sus metas a alcanzar; uno de ellos plantea que: reducir la prevalencia en los adolescentes que han consumido cigarrillos alguna vez, 15 % en el 2015, tomando como línea de base 25 %. Reafirma Suárez Lugo⁵ que dicha meta se sustenta en el cumplimiento del Programa Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo y su plan de acción integral, contempla los lineamientos para igual período, reflejando iguales propósitos, metas, estrategias y acciones que permitirán obtener tales resultados.

Tabla 2, en la investigación se obtuvo como resultado que el promedio de la edad de comienzo en los varones fue de 12,8 años. Los autores Luque Herrera , Ruíz García y Gómez Alonso⁶ plantean en relación a la edad de inicio para fumar cigarrillos por primera vez en la vida que un 3 % comenzaron a fumar a los 7 años o menos, de 8 a 9 años, 3 %; 10 a 11, 4 %; 12 a 13 años 41 %; 14 a 15 años, 23 %, 16 o más años, 12 %; por lo que es semejante a lo obtenido en la muestra en estudio.

Tabla 3, Actualmente cada vez se da más importancia al consumo de alcohol y de tabaco en los adolescentes, debido fundamentalmente a dos motivos: el propio efecto negativo de estas drogas y el ser consumos de inicio.⁷

Casi todos los consumidores de otras sustancias, como las llamadas drogas de diseño, el hachís, cocaína, heroína, han comenzado tomando drogas legales como son el tabaco y el alcohol. Esto no quiere decir que todos los adolescentes que fuman o que beban alcohol vaya a terminar consumiendo otras drogas. La mayor parte de ellos no lo hará, incluso un porcentaje no pasará de la etapa de prueba sin llegar a abusar de ninguna de estas sustancias. Lo que sí va a resultar difícil es que comiencen a consumir cualquier droga ilegal sin antes haberse iniciado en el uso de las legales, de ahí la necesidad de iniciar la prevención en este tipo de consumos.⁷

Tabla 4. Resultados semejantes obtuvieron Álvarez Valdés, Gálvez Cabrera y Díaz Garrido⁸ en la caracterización del hábito de fumar en los adolescentes atendidos por un

Grupo Básico de Trabajo del Policlínico "Marcio Manduley", donde se constató una alta exposición al humo del tabaco ambiental, así como un elevado índice de familiares fumadores que conviven con los escolares. Se clasifican los fumadores activos, en su mayoría, en bajos dependientes físicos, y con alta motivación por dejar de fumar, y se concluyó que el hábito de fumar en la adolescencia es un problema de salud de alta prevalencia en la población estudiada, por lo que se hace necesaria una activa participación social y comunitaria, teniendo en cuenta que la atención integral al adolescente constituye un eslabón medular en el equilibrio de la salud comunitaria.

Tabla 5 La iniciación en el hábito de fumar se encuentra entre las peores "inversiones" que puede un humano hacer a lo largo de su ciclo vital. El hábito tabáquico es el principal factor causante del cáncer de pulmón y las insuficiencias en la capacidad respiratoria. Igualmente Gavilla y Trenzado⁴ en las ESBUs "**José S. Comas**" y "**José Martí**" demostraron la incidencia de las enfermedades respiratorias con más frecuencia, en primer orden el catarro común.

Tabla 6. Los efectos adversos del tabaquismo sobre la salud son muy conocidos, sin embargo, millones de personas continúan exponiéndose al humo del tabaco. La gran morbimortalidad asociada al consumo de tabaco sigue siendo uno de los desafíos de la salud pública.

En el orden poblacional, los efectos del tabaquismo emergen claramente unos treinta años después de iniciado el consumo, pero el momento de la primera experiencia se verifica durante los años iniciales de la adolescencia. La prevención del inicio del hábito de fumar se considera dentro del grupo de problemas pediátricos, razón por la cual el papel del pediatra es relevante. La mortalidad atribuible al hábito de fumar en Argentina ronda el 16%, lo que en cifras absolutas son 39.000 muertes prevenibles al año, aún mayores en menores de 65 años y en varones. Al problema del propio consumo se agrega la exposición pasiva al humo de tabaco, fenómeno conocido como fumador pasivo. Existen niveles altos de nicotina en hospitales, edificios públicos, restaurantes, aeropuertos y escuelas secundarias.⁹

CONCLUSIONES

La adicción al tabaco predominó en el sexo masculino, comenzando ésta en la adolescencia temprana. En su mayoría, los adolescentes llevaban menos de un año en el inicio de esta adicción, asociado a la ingestión de vinos caseros en las "descarguitas". La motivación que más encontramos fue imitar a los padres que fuman. Los catarros frecuentes fueron las infecciones respiratorias que más incidieron después de comenzar a fumar. La intervención educativa resultó un impacto al mejorar los conocimientos sobre el tabaquismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. [Monografía en Internet]. Información acerca del tabaquismo. Junio 2010. Disponible en: <http://www.youngwomenshealth.org/spsmokeinfo.html>. Acceso el 8 febrero 2012.
2. [Monografía en Internet]. Adolescentes y el consumo de tabaco. 2009. Disponible en: <http://www.euroresidentes.com/adolescentes/adolescentes-tabaco.htm>. Acceso el 8 febrero 2012.
3. [Monografía en Internet]. CDC. Tú, los jóvenes y el tabaco. 2007. Disponible en: http://www.cdc.gov/spanish/tabaco/teen_tabaco.htm. Acceso el 8 febrero 2012.
4. Gavilla González B, Trenzado Rodríguez N, Barroso Franco Y. Intervención educativa sobre el hábito de fumar en la adolescencia. Cárdenas. Año 2007. Rev. Med. Electrón. [serie en Internet]; 31 (2) Matanzas, Cuba, mar.-abr. 2009. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202009/vol2%202009/tema03.htm>. Acceso el 15 febrero 2012.

5. Suárez Lugo N. Paradojas, controversias, discurso y realidad del tabaquismo en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [serie en Internet]; 37 (1) Ciudad de La Habana, Cuba, ene.-mar. 2011. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000100010&lng=es&nrm=iso. Acceso el 15 febrero 2012.
6. Luque Herrera L, Ruíz García J, Gómez Alonso C. Prevalencia de tabaquismo y grado de adicción a la nicotina en adolescentes de una escuela preuniversitaria urbana de Morelia. Rev Cubana Pediatr [serie en Internet]; 80 (4) Ciudad de La Habana, Cuba, oct.-dic. 2008. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312008000400006&lng=es&nrm=iso. Acceso el 15 febrero 2012.
7. de Miguel Sánchez C, López Gil J. Tabaco y alcohol en la adolescencia. Disponible en: http://www.google.com.cu/url?q=http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Organismos/Instituto%2520Aragon%25C3%25A9s%2520de%2520la%2520Mujer/Documento%2520s/Doc/tabaco_alcohol.pdf&sa=U&ei=BuHnUYfqEuzi4AOkpIGoDA&ved=0CCQQFjAC&usq=AFQjCNHp7ExMB5TS83GPeBIyX2C59SejBQ. Acceso el 20 febrero 2012.
8. Álvarez Valdés N, Gálvez Cabrera E, Díaz Garrido D. Hábito de fumar en la adolescencia al nivel comunitario. Rev Cubana Med Gen Integr [serie en Internet]; 23 (3) Ciudad de La Habana, Cuba, jul.-sep. 2007. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000300006&lng=es&nrm=iso. Acceso el 15 febrero 2012.
9. Pitarque R, Bolzán A, Gatella M. Tabaquismo en adolescentes escolarizados de la ciudad de Olavarría, Buenos Aires. Prevalencia y factores asociados. Arch. argent. pediatr. [serie en Internet]; 105 (2) Buenos Aires mar./abr. 2007. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0325-00752007000200005&script=sci_arttext. Acceso el 7 febrero 2012.

ANEXOS:

Anexo 1

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO AL PADRE O TUTOR SOBRE LA INVESTIGACIÓN

Yo _____ estoy de acuerdo a participar en este estudio que se efectuará en la ESBU: _____, ya que se me ha explicado que la entrada del mismo es voluntaria y no presenta ningún compromiso y se mantendrá absoluta discreción en cuanto a los datos recogidos.

Si deseo aclarar alguna duda sé que puedo dirigirme a la Dra. Clara Delfa García Díaz en el Centro de Promoción para la Salud de la provincia de Pinar del Río, tutora de dicha investigación.

Teniendo en cuenta todo lo que se me ha explicado al firmar este documento, autorizo a que incluyan a mi hijo en el estudio.

Firma del Padre

Firma del Investigador

Fecha: ____/____/____.

Anexo 2

Encuesta

El siguiente cuestionario de carácter anónimo persigue el objetivo de obtener datos para la realización de una investigación científica estudiantil. Su opinión es de vital importancia, le solicitamos absoluta sinceridad.

Muchas Gracias.

1. Sexo: _____ 2. ¿Usted fuma? Sí _____ No _____

3. ¿Por cuánto tiempo ha estado fumando?

Menos de 1 año _____ 1 a 2 años _____ más de 2 años _____

1. ¿Cuándo fuma ingiere bebidas alcohólicas?

Sí _____ No _____

5. ¿Cuáles son sus motivaciones para fumar?

_____ Familiares que fuman

_____ Amigos que fuman

_____ Profesores que fuman

_____ Para sentirse mayores

_____ Por verlo en TV o películas

6. ¿Después del comienzo del hábito de fumar ha presentado enfermedades respiratorias?

_____ Bronquitis

_____ Asma

_____ Neumonías

_____ Catarros frecuentes

_____ Otras (otitis, Faringitis)

7. ¿Usted conoce efectos nocivos del tabaquismo?

_____ Conoce _____ No conoc

Anexo 3

Actividades realizadas

Recursos

Responsable y Ejecuta

Fecha

Lugar

Participantes

1-Encuentro con los miembros del Consejo de Dirección de las respectivas ESBU "Julio Antonio Mella" y "Tomás Orlando Díaz" para dar a conocer la estrategia educativa

Computadora

Estrategia impresa

Grupo de investigadores

octubre

2011

Aulas

Miembros del Consejo de Dirección

2-Encuentro con la muestra seleccionada

Computadora

Estrategia impresa

Grupo de investigadores

1era quincena de octubre del 2011

Aulas

Muestra seleccionada

3-Taller de sensibilización y capacitación, dirigido a los profesores generales integrales de los grupos en los temas de tabaquismo en la adolescencia.

Computadora, plumones,

hojas blancas, materiales educativos.

Grupo de investigadores

1era quincena de octubre del 2011

Aulas

Profesores generales integrales de los grupos

4-Formación y capacitación de promotores voluntarios, en el tema del tabaquismo como factor de riesgo para enfermedades

Computadora, plumones,

Hojas blancas, materiales educativos

Grupo de investigadores

2da. quincena de octubre del 2011

Aulas

Promotores voluntarios

5-Divulgación del servicio de la clínica de cesación tabáquica

Hojas blancas, materiales educativos.

Grupo de investigadores
Noviembre 2011
Murales y propagandas de las ESBU
Enfermeras Promotores voluntarios

6-Confección de un material educativo relacionado con la influencia negativa del tabaquismo

plumones,

hojas blancas,

Grupo de investigadores

Noviembre 2011

PU: "Turcios Lima"

Enfermeras

Muestra seleccionada

7-Desarrollo de dinámicas de grupo, charlas educativas, conversatorios, audiencias sanitarias , cara a cara abordando el tema tabaquismo en la adolescencia

Plumones, Materiales educativos, Hojas blancas,

Grupo de investigadores

Noviembre del 2011 a febrero del 2012

Aulas, bibliotecas, plazoletas, parque "El Bosque"

Enfermeras

8-Divulgación de mensajes educativos sobre el tema en los matutinos de las ESBU "Julio Antonio Mella" y "Tomás Orlando Díaz" para dar a conocer la estrategia educativa

Grupo de investigadores

Diciembre

2011

Área de formación, parque "El Bosque"

Escolares de 9no. Grado, profesores generales integrales.

9-Proyección de dos programas grabados "en línea directa" que aborda el tema del tabaco como droga portera

Televisor, videos.

Grupo de investigadores

Enero

2012

Aulas

Muestra seleccionada

10-Realización del concurso titulado "Los adolescentes en defensa de los espacios libres de humo" (pintura , poesía , prosa , confección de carteles)

materiales cartulinas, plumones, acuarela hojas blancas

Grupo de investigadores

Febrero

2012

Centros de enseñanza.

Muestra seleccionada Profesores y trabajadores interesados ,motivados.

11-Promoción de los espacios libre de humo.

Grupo de investigadores.

Diciembre del

2011 hasta Febrero del 2012

Centros de enseñanza

Enfermeras, promotores voluntarios

Aprobado el 14 de junio del 2013