

Universidad de Ciencias Pedagógicas

“José de la Luz y Caballero”

Holguín

Sede Pedagógica Holguín

**Material Docente en Opción al Título Académico de
Máster en Ciencias de la Educación**

Mención: Educación de Adultos.

**Título: Tareas educativas para disminuir el hábito de fumar en la
educación de adultos.**

Autor: Lic. Agustín A. Reyes Montero

2011

Universidad de Ciencias Pedagógicas

“José de la Luz y Caballero”

Holguín

Sede Pedagógica Holguín

**Material Docente en Opción al Título Académico de
Máster en Ciencias de la Educación**

Mención: Educación de Adultos.

**Título: Tareas educativas para disminuir el hábito de fumar en la
educación de adultos.**

Autor: Lic. Agustín A. Reyes Montero

Tutor: MsC. Pedro Rafael Martínez Lozada

2011

Pensamiento.

"(...) Nada lacera al hombre como el vicio. (...) El placer, confundido en el humo, degenera el alma y su poder; acomodando la nicotina, arrumbado de aquello que llamamos vida."

José Martí

Agradecimientos.

Hay personas que pasan por la vida ayudando en silencio , tocando e iluminando la vida de los demás, ayudan, guían y tienden la mano sin pedir reconocimientos, en cada obra que realizamos nos encontramos con personas así, hoy gracias a ellos hemos podido concluir esta investigación.

A MsC. Pedro Martínez Lozada tutor de la investigación por su ayuda incondicional y su profesionalidad.

A MsC. María Julia Tejeda por sus consejos y por incentivar la tarea investigativa

A MsC. Ana Melva Ramírez Pérez y Msc. Osmany Ricardo Puig por su asesoría metodológica.

A Lic. Julia Elena Estrada Cantallops por su ayuda, lo que permitió el inicio de este trabajo.

A Lic. Lisbet Pérez Randiche por su cooperación en la búsqueda bibliográfica.

Al resto de los compañeros que aunque no mencionemos, no dejan de estar siempre presentes.

ARM

Dedicatoria

A mis padres por su educación y su ejemplo

A mis hijos Tahimí, Yanay y Alejandro

A mi esposa.

Resumen

El Gobierno Revolucionario Cubano siempre ha prestado un especial interés a la educación de los adolescentes, jóvenes y adultos para la adquisición de una cultura general integral. Este propósito no se cumple si ellos no son capaces de adquirir los conocimientos necesarios para entender y comprender los efectos que tienen los hábitos tóxicos para la salud; con una correcta conciencia en el trabajo preventivo y la educación para la salud y de esta forma mejorar su calidad de vida. En la Facultad Obrera y Campesina (FOC) "Alberto Sosa González", existen limitaciones y un débil trabajo educativo respecto a la prevención de algunos problemas de salud presentes en la comunidad escolar, se ha identificado además un insuficiente desarrollo de tareas educativas que exploten las potencialidades que brinda el proceso de enseñanza y aprendizaje y que estas tengan un carácter sistémico y personalológico para que favorezcan un adecuado modo de actuación en los estudiantes durante el proceso educativo. Las insuficiencias motivaron el diseño y la implementación de las acciones educativas para favorecer la prevención del tabaquismo. Se utilizaron métodos teóricos y empíricos. El aporte de esta investigación es la elaboración de tareas educativas para favorecer la disminución del hábito de fumar y las consecuencias que tiene el tabaco para la salud en la Facultad Obrera y Campesina (FOC) "Alberto Sosa González" del municipio Holguín.

Índice	Pág.
Resumen	
Introducción.	1
<u>EPIGRAFE I: SISTEMATIZACIÓN DE LOS FUNDAMENTOS TEÓRICOS SOBRE TABAQUISMO.</u>	
1.1- Acercamiento a los orígenes del tabaquismo.	7
1. 2 - El tabaco: su uso mágico, religioso, medicinal y cultural. Formas de consumo.	10
1.3 - Propaganda del tabaco. Planteamientos en su contra.	18
1.4 - Factores biológicos y psicosociales que llevan a los sujetos a iniciar y experimentar el hábito de fumar.	20
1.5 - La prevención y control del tabaquismo.	32
1.6 - Resultados del diagnóstico aplicado	39
<u>EPIGRAFE II: TAREAS EDUCATIVAS PARA FAVORECER LA PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD OBRERA Y CAMPESINA” ALBERTO SOSA GONZÁLEZ” DEL MUNICIPIO HOLGUÍN.</u>	
2.1- Consideraciones para la elaboración de las tareas educativas para la prevención del tabaquismo.	41
2.2 - Exigencias metodológicas para la aplicación de las tareas educativas	46
2.3 - Tareas educativas para fomentar el enfrentamiento al hábito tabáquico en los estudiantes de la Facultad Obrera y Campesina “Alberto Sosa González”.	48
<u>EPIGRAFE III. CONSTATAción DE LAS TAREAS EDUCATIVAS EN LA PRÁCTICA.</u>	
Conclusiones	63
Recomendaciones	64
Bibliografía	65
Anexos	

INTRODUCCIÓN

En Cuba las condiciones económicas, sociales, culturales, educacionales, creadas por la Revolución, representan un amplio horizonte que permite el desarrollo de toda la población. La sociedad cubana actual está enfrascada en una nueva fase de desarrollo cultural, al plantearse como objetivo el desarrollo de una Cultura General Integral de las nuevas generaciones. Dentro de sus retos está el control y prevención del tabaquismo, una de las mayores epidemias de la humanidad que afecta en gran medida a nuestro sector educacional.

El Ministerio de Educación (MINED) establece un control del trabajo preventivo en la actividad educacional, donde se regulan las obligaciones y las acciones encaminadas al fortalecimiento de actividades, valores, conocimientos, sentimientos y prácticas sanas en la formación ciudadana, como objetivo fundamental de su labor educativa. Los jóvenes representan uno de los sectores más vulnerables de la población, por lo que no se puede estar de espaldas a ellos. Al respecto, se trabaja intensamente en el control y la prevención del uso indebido de drogas, con interés marcado hacia aquellos con tendencia al tabaquismo.

Uno de los ejes temáticos del Programa Director de Promoción y Educación para la Salud está referido a la educación antitabáquica, antialcohólica y antidrogas. Nuestro ministerio introdujo el tema desde el curso 1993 – 1994 al prohibirse que el personal de educación fume en los centros escolares, mediante la Resolución Ministerial 04 / 99 dirigida al personal docente para el trabajo preventivo relacionado con el uso indebido de drogas en las diferentes enseñanzas.

La prohibición se encuentra también en el Reglamento Ramal de la Disciplina del Trabajo en la actividad educacional, así como en el reglamento escolar de los diferentes centros, formando parte del trabajo preventivo. Sin embargo, a pesar del esfuerzo realizado resulta contradictoria la cifra de alumnos, profesores y trabajadores en general que mantienen la adicción al tabaquismo, demostrando así que es muy pobre la percepción del riesgo que representa el tabaquismo

para la salud. El trabajo preventivo, no es aprender a vivir con el tabaquismo, sino es percibirlo como una adicción controlable y transformable que repercute en la sociedad. Conocer las características de los estudiantes fumadores y reconocer su existencia, contribuye a la formulación de acciones educativas encaminadas al control y prevención de este hábito. Esto nos permite reflexionar acerca de las formas posibles para vencer esta práctica, fomentada en la actualidad. La meta no es alcanzable a corto tiempo, pero no por ello es irrealizable. No por negarla o no reconocerla dejará de existir.

En el Sistema Nacional de Educación, la educación para la salud es un elemento muy valioso para fomentar estilos de vida sanos en las nuevas generaciones y propiciar procesos de enseñanza-aprendizaje mediante la promoción de la salud que tiene como premisa el equilibrio con su medio. “En la sociedad actual el consumo del tabaco se ha convertido en un hábito muy difundido, pero resulta perjudicial para la salud del que lo practica, incluso de los que no lo consumen”.

Los factores educativos desempeñan un importantísimo papel en la prevención del tabaquismo. Tal problemática compete a toda la sociedad, la familia y escuela como agentes que resultan determinantes en las influencias educativas.

La escuela por su parte además de reforzar las actitudes y valores del medio familiar, brinda dentro del marco general del programa escolar una adecuada preparación que desarrolla en los individuos los recursos necesarios para la reflexión y la toma de decisiones, que le permita el enfrentamiento exitoso a cualquier intento de consumo del tabaco en la adultez .

“Desarrollar sentimientos y convicciones, así como correctos hábitos de convivencia, salud física y mental, que le permitan asumir las cualidades positivas de sí mismo y aprender a desarrollar, consolidar la identidad propia y expresarla en su adecuada presencia personal en su comportamiento responsable ante la salud individual y colectiva, en sus relaciones interpersonales y en la preparación para la vida en pareja, el matrimonio y la constitución de la familia, la práctica sistemática del deporte, el rechazo al alcoholismo, el tabaquismo y la drogadicción”.

Para que esto sea posible debemos tener en cuenta la importancia que tiene la dirección y orientación del proceso pedagógico, cuyo objetivo es formar las nuevas generaciones a través de la actividad cognoscitiva y conductual de sus clases. En el proceso de enseñanza se debe seleccionar adecuadamente métodos y procedimientos, teniendo en cuenta las características de los alumnos y considerándolos protagonista en la vida política, económica y social de su comunidad y de toda la sociedad.

Los problemas de salud de los jóvenes y adultos han sido reconocidos a partir de los comportamientos de riesgo, se considera dentro de ellos el consumo del tabaco, factor importante en el surgimiento de enfermedad e incapacidad.

Según expresa Rodríguez Pupo Esperanza (2010), en su tesis en opción al título de Máster en Ciencias de la Educación, en entrevista al coordinador del componente educativo del programa de tabaquismo en la provincia de Holguín, se obtuvieron los siguientes indicadores: un 32,6 % de la población son fumadores, según la encuesta nacional de factores de riesgos, aplicada en el 2002. La tendencia en el municipio y área de salud se desconoce, pero se estima que un tercio de la población en el territorio fuman, calculándose un consumo de 5 cigarrillos diarios por habitantes.

Disminuir el tabaquismo en las escuelas de nuestro país es una tarea imperiosa por lo que representa este hábito para nuestros estudiantes y docentes en general, lo que evidencia la necesidad del trabajo realizado que permite fortalecer el proceso docente educativo encaminado a la prevención y control de esta adicción.

La investigación se desarrolló en la Facultad Obrera y Campesina de la escuela "Alberto Sosa González", ubicada en el Reparto de Pueblo Nuevo, en el municipio de Holguín, con una matrícula de 317 alumnos, distribuidos en cursos de primer a sexto semestre y grupos de nivelación. En los estudiantes existe un determinado grupo de jóvenes con marcada inclinación hacia el tabaquismo, trayendo consecuencias negativas en los patrones conductuales de los mismos.

La aplicación de diferentes métodos empíricos como la observación y la entrevista permitieron determinar las siguientes insuficiencias:

1. Débil preparación de los maestros para abordar el tema de prevención del tabaquismo y sus consecuencias para la salud.
2. Desconocimiento por parte de los docentes de su función orientadora.
3. Baja percepción de riesgo de los estudiantes acerca del daño y la severidad del tabaquismo como factor de riesgo para la salud.
4. Limitada preparación de los directivos para encausar el trabajo metodológico con actividades que incluyan la promoción de salud y la prevención del tabaquismo en los estudiantes.
5. Desconocimiento de estudiantes y profesores respecto a los lugares donde pueden recibir ayuda para la cesación del hábito de fumar.

Estos criterios dieron lugar a la formulación del siguiente **problema docente metodológico**: ¿Cómo disminuir el tabaquismo en los estudiantes de la Facultad Obrera y Campesina en la escuela “Alberto Sosa González”, del municipio de Holguín realizando promoción de salud y prevención del hábito de fumar?

Por lo que se asumió como **objetivo**: Elaborar tareas educativas para fortalecer el proceso pedagógico en la promoción de salud y prevención del tabaquismo en los estudiantes de la Facultad Obrera y Campesina en la escuela “Alberto Sosa González”.

Se seleccionó como tema: “Tareas educativas para disminuir el hábito de fumar en la educación de adultos”

El proceso de investigación se desarrolló mediante las siguientes **tareas de investigación**:

1. Determinación de los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan el trabajo preventivo en relación con el tabaquismo.
2. Caracterización de la labor educativa para disminuir la adicción al tabaquismo en la Facultad Obrera y Campesina en la escuela “Alberto Sosa González”.

3. Elaboración de tareas educativas dirigidas a fortalecer el trabajo docente educativo para disminuir el tabaquismo en la Facultad Obrera y Campesina en la escuela “Alberto Sosa González”.

4. Constatación de la factibilidad de la aplicación de tareas educativas para fortalecer el trabajo docente educativo en la promoción de salud y prevención del tabaquismo en los estudiantes de la Facultad Obrera y Campesina en la escuela “Alberto Sosa González”.

Para llevar a cabo las tareas se utilizaron los siguientes **métodos de investigación:**

Nivel teórico:

Análisis y síntesis: Para el procesamiento de la información recopilada, desde el punto de vista teórico como empírico que permitió la caracterización del comportamiento de la adicción al tabaquismo en los estudiantes. A través de este método se pudo analizar la prevención del tabaquismo desde el punto de vista social y educativo así como su relación con la orientación educativa que permitió dar solución al problema enunciado.

Histórico y lógico: Se utilizaron para la determinación de los antecedentes y las regularidades que provocan la adicción al tabaquismo.

Inducción y deducción: Se utilizaron para la caracterización de las motivaciones hacia el hábito del tabaquismo y la elaboración de una hipótesis que permitió realizar una propuesta de tareas educativas en respuesta al problema planteado.

Nivel empírico:

Encuestas: Fue realizada a estudiantes y profesores con el objetivo de evaluar los problemas que se dan en la prevención y enfrentamiento al hábito de fumar así como conocer la efectividad de las actividades educativas realizadas para disminuir el consumo.

Entrevista: A profesores, estudiantes y a directivos de la escuela con el objetivo de caracterizar el estado actual del trabajo que se realiza para la prevención y enfrentamiento al hábito de fumar, además para medir los resultados logrados con la ejecución de las tareas educativas partiendo del diagnóstico inicial.

Observación: Se utilizó para analizar el desarrollo de la prevención del tabaquismo en el proceso docente educativo en los estudiantes de la Facultad Obrera y Campesina en la escuela “Alberto Sosa González”.

Estadístico matemático:

Se utilizó el análisis porcentual en la tabulación de los resultados obtenidos con los métodos empíricos. Tablas para agrupar, clasificar e interpretar los datos iniciales y finales obtenidos, que permiten llegar a conclusiones que demuestran la efectividad de la investigación.

Se utilizó una población de 12 profesores, una trabajadora social y 160 estudiantes del primer semestre, se escogió como muestra a dos grupos con una matrícula de 57 alumnos de los cuales, 15 son fumadores habituales, 4 fuman algunas veces, 26 se consideran fumadores pasivos.

El aporte práctico de la investigación radica en que ofrece a los profesores de la educación de adultos tareas educativas que permiten fortalecer la promoción de salud y el trabajo preventivo contra el tabaquismo en aras de lograr una mejor calidad de vida en los estudiantes.

El trabajo está estructurado en tres epígrafes: el primero aborda una sistematización de los principales fundamentos teóricos relacionados con el tabaquismo, el segundo está dedicado a las tareas educativas para favorecer la prevención del tabaquismo en los estudiantes de la Facultad Obrera y Campesina (FOC) “Alberto Sosa González” del municipio de Holguín y el tercero se ofrecen los resultados del diagnóstico y la constatación de las tareas educativas en la práctica. Se incluye además la introducción, las conclusiones, las referencias bibliográficas, la bibliografía y los anexos.

EPIGRAFE I: SISTEMATIZACIÓN DE LOS FUNDAMENTOS TEÓRICOS SOBRE TABAQUISMO.

1. 1 - Un acercamiento a los orígenes del Tabaquismo.

Antes que llegaran los europeos, ya los nativos del Nuevo Mundo cultivaban las dos especies de tabaco de mayor importancia económica: *Nicotiana tabacum* y *Nicotiana rustica*. Los indígenas ofrecieron sus hojas en signo de amistad a Cristóbal Colón y a sus hombres a su llegada a estas tierras.

La planta es oriunda de América, cultivada por los indios de esta región. Tabaco, así lo nombraron los españoles con vocablos de los indios. Cuando Cristóbal Colón llegó al Nuevo Mundo el 12 de octubre de 1492, a la Isla de San Salvador, entre las ofrendas de amistad recibidas por los nativos se encontraban las hojas secas e inhalaban el humo de estas utilizando una cánula, durante sus ceremonias religiosas, actos que denominaban la cánula de *tabacum*, de donde se tomó el nombre de tabaco. Esas hojas secas a las que hizo mención el Almirante el mismo día de su llegada son los rollos de tabaco ya secos que como cosas sagradas de gran mérito para ellos y de su uso generalizado en América, les ofrendaron los nativos a los hijos del sol (los descubridores) en su primer encuentro. (Tanguí, 2006).

Viajeros posteriores también notaron el empleo del tabaco por los habitantes indígenas que lo consumían en pequeñas cantidades en ritos de amistad o de guerra, ceremonias religiosas y negociaciones. También ingerían el tabaco en grandes cantidades para producir alteraciones en la conciencia, consultar a los espíritus y provocar estados de trance.

Existe evidencia del uso del tabaco por los mayas. Esculturas de piedra de sus dioses ubicadas a la entrada del santuario Templo de la Cruz en Palenque, México los muestra fumando cigarros ahusados o pipas tubulares . En los escritos del obispo Diego de Landa, una de las primeras fuentes europeas sobre la cultura maya, se menciona la costumbre de fumar relacionada con los ritos de iniciación de la pubertad. En el Popol Vuh, el libro sagrado de los mayanquichés, también se mencionan los cigarros, en los altos de Guatemala eran envueltos en

hojas guayabos. El tabaco además era importante en los ritos bélicos en honor a Huitzilopóhtli, dios azteca de la guerra.

En 1555 el fraile franciscano André Thebet, describió el uso del tabaco por los indios tupinambás de Brasil para suprimir el hambre y la sed y para impartir a los guerreros la fuerza necesaria para vencer a sus enemigos. Los indios taínos de las Antillas Mayores, por su parte, utilizaban tubos bifurcados no solo para el tabaco sino también para el consumo de otras sustancias psicotrópicas mientras que los indios del Caribe de las Antillas Menores y del nordeste de la América del Sur solían mascar tabaco mezclado con cenizas y conchas marinas pulverizadas.

El tabaco fue introducido en España y Portugal y el resto de Europa en 1550 por los marinos que retornaban del Nuevo Mundo y su uso se extendió pronto a otros países europeos y asiáticos, donde adquirió rápidamente valor comercial y de intercambio. En la primera década del siglo XVII, el tabaco fue introducido en Rusia, Turquía, Persia, las Filipinas, China, el Japón y las costas occidentales de África. Hacia finales del decenio en 1620 los envíos a Inglaterra eran sustanciales y el tabaco comenzó a ser aceptado para el pago de deudas, impuestos, y aún para el pago de sueldos de empleados públicos.

En el siglo XVII el tabaco ya se cultivaba en forma intensiva en las colonias de América y se había convertido en una de las principales exportaciones del Nuevo Mundo, en respuesta a una demanda creciente en los países Europeos. Sin embargo, ya a comienzos del siglo XVII se sospechaba los efectos negativos del tabaco, entre ellos su potencial adictivo: el monarca inglés Jacobo I en 1604 llamó la atención sobre dichos efectos. Más tarde en 1713 el médico italiano Bernardino Ramazzini escribía: “Este vicio será condenado, pero las personas continuarán aferrándose a él”. Tabaquismo una amenaza constante para la salud.

Tabaquismo. Definición

El tabaquismo, definido literalmente como un estado de intoxicación crónica

producida por el abuso del tabaco, producto cultivado, elaborado y consumido por el hombre hace más de 2000 años, que contiene nicotina, es una droga que genera adicción y produce un efecto directo a nivel del sistema nervioso central. Es considerado como la principal causa de muerte prematura evitable en el mundo, según revelaciones de investigadores y científicos a nivel mundial.

Múltiples son las definiciones derivadas de estudios sobre esta problemática, al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha clasificado el fumar como una adicción (Síndrome de Dependencia Tabáquica, Clasificación F-17.2 en la Clasificación Internacional de Enfermedades, Décima Revisión)

“El **tabaquismo** es la [adicción](#) al [tabaco](#) provocada, principalmente, por uno de sus componentes activos, la [nicotina](#); la acción de dicha sustancia acaba condicionando el abuso de su consumo. El tabaquismo es una enfermedad crónica sistémica perteneciente al grupo de las adicciones. Actualmente se cree la causa principal mundial de enfermedad y mortalidad evitable. Se considera una enfermedad adictiva crónica con posibilidades de tratamiento.” (Wikipedia, 2009)

La Doctora en Ciencias Farmacéuticas Berta Tanguí Despaigne define el término **tabaquismo** como: “una afección clínica definida como adicción a la nicotina del tabaco, se manifiesta a través de la dependencia, la tolerancia y el síndrome de abstinencia. Aparece como trastornos a causa de sustancias psicoactivas, se expresa por la necesidad compulsiva de consumir tabaco y la dificultad para abandonarlo como forma de dependencia.”

El autor asume este criterio por corresponderse con elementos de investigación, comparte los postulados planteados en el concepto de tabaquismo que asume la definición de la autora cubana Berta Tanguí al definirlo como una droga, de origen natural, que se comercializa de manera legal, provocando un efecto directo sobre las funciones psíquicas, generando tolerancia y dependencia y cuyo uso excesivo y/o prolongado desencadena daños y afectaciones irreversibles a la salud. Para realizar un análisis de la situación actual del

tabaquismo, es fundamental partir de la evolución histórica del problema, por lo que se hace necesario partir de sus orígenes. (Tanguí, 2006, p.27).

El autor en el desarrollo de la investigación del trabajo toma la posición de la autora, para realización de un análisis de la situación actual del tabaquismo en el centro, por lo que es necesario partir de sus orígenes.

1.2 - El tabaco: su uso mágico, religioso, medicinal y cultural. Formas de consumo.

Entre los indígenas de América, el tabaco tiene características religiosas y vale decir medicinales, se utilizaba para estos fines y además cultural". (Tanguí, 2006, p. 20)

En Cuba y otros países de América, los aborígenes daban diversos usos al tabaco: mágico, religioso, de adivinación, medicinal y cultural." (Cardero, 2006, p. 21)

El patrón de comportamiento de ritualismo, religioso de los indios Americanos que ellos han mantenido hasta nuestros días se convirtió gracias a Inglaterra y España en un patrón de comportamiento de consumo masivo, tan aceptado socialmente que ha colocado al tabaco hasta nuestros días en el cultivo no alimentario más difundido en el mundo. (FAO 1990).

Su religiosidad estaba dada por el espectro misterioso del humo que emanaba del tabaco, regalo de los dioses generosos, manifestaciones del espíritu que habita en la planta, sale al absorberlo y desaparece rápidamente ante nuestra vista, al liberar el humo. Una constante en las prácticas religiosas es la acción purificadora del humo, ritos del tabaco respondían a una especie de magia. Durante siglos el tabaco fue privilegio exclusivo de hechiceros y caciques, constituyó uno de los elementos más primitivos, característico de la mitología y los rituales religiosos en numerosos pueblos de América. (Tanguí, 2006)

Según la Dra. Berta Tanguí Despaigne en los sagrados libros de la cultura azteca se encuentra el culto al tabaco como emblema sexual de Tláloc, dios de las aguas, quien al fumar y lanzar el humo al espacio, daba origen a la lluvia que iba a fecundar la tierra. Además, construían pequeños ídolos, con las hojas del tabaco y los adoraban dentro de sus chozas, después de un tiempo de adoración, lo devoraban devotamente. Esto produjo asombro a los españoles durante la conquista de México. (Tanguí, 2006)

Don Fernando Ortiz señaló en su obra "**Contrapunteo Cubano del tabaco y el azúcar**":...los indios al dormir en pareja de alimañas venenosas, solían poner tabaco cerca de sí, pues, como decía el P. Cobo, "tiene gran enemistad contra las fieras y sabandijas ponzoñosas y las ahuyenta como un conjuro". Se utilizaba también para aliviar un gran número de enfermedades: el asma, escalofríos, fiebre, convulsiones, enfermedades oculares, trastornos intestinales o nerviosos, enfermedades de la piel, infecciones urinarias y mordeduras de animales, entre otras. Además, el tabaco en polvo era utilizado para aliviar el cansancio, el dolor muscular, el de muelas y facilitar el parto. Por tales razones no tardó en ser llevado al viejo continente y allí también fue considerado una panacea. (Cardero, 2006).

La utilización medicinal del tabaco como inicio del uso placentero fue introducida en España y conocido más tarde en el resto de Europa. A su entrada en el viejo continente tuvo varios opositores, pero también promotores que inhalaban el humo de las hojas secas. Investigadores y científicos de la época estudiaron el efecto sedante y a su vez, con el nombre de Nicotina en honor a Jean Nicot, embajador de Francia en Portugal, que dio a conocer las propiedades medicinales de la planta. (Tanguí, 2006)

Las maravillas del tabaco, esta frase se dejó por más de un siglo y preparó el camino para la expansión posterior del hábito placentero que hoy todos conocemos. No obstante, es necesario aclarar que existe la certeza de que no todos estos testimonios eran verdaderos. Muchas propiedades eran innatas de otras plantas indígenas que la mezclaban con el tabaco, que las alucinaciones

eran producto de mascar otras hojas como la coca. En realidad gracias a su empleo medicinal, este habituó a muchos a su consumo. El análisis de su uso medicinal no deja de parecer sorprendente, ya que antes de que se produjera el conocimiento formal de las propiedades del tabaco, por los investigadores europeos, ya era un hábito generalizado entre los españoles. Este contiene un tóxico, la nicotina, que según sus consumidores actúa sobre la mente, inspirándola diabólicamente por lo que comenzaron a aparecer opiniones contrarias a causa de sus efectos nocivos. (Tanguí, 2006)

El tabaco era cosa del sexo masculino, sin embargo, como excepción, las mujeres campesinas fumaron sus tabacos. También lo hicieron por toda Europa, las voluntariosas señoras en su intimidad libertina. Por el año 1602, en Inglaterra, ya hasta las damas fumaban en pipas. Los sorprendidos europeos, en las primeras décadas del descubrimiento del tabaco, no primaron ni los ritos, ni el placer, sencillamente fue el afán de lo desconocido, de comprobar hábitos inesperados y misteriosos; pero las experiencias fueron amargas: el humo los embriagó, el polvo les produjo sabor a pimienta en la boca, el masticado le produjo vómitos y náuseas. No obstante, el proceso de aceptación se fue arraigando en todos los países por los cuales transitó. Llamó la atención la hermosura de la planta, utilizada para jardines y huertos, por lo que resultó atrayente, peculiar y sugestiva, tanto por sus características botánicas, como por el papel desempeñado en las tradiciones y comportamientos de aquellos pueblos. (Tanguí, 2006)

Culturalmente el tabaco tiene un papel relevante por el arraigo que en la cultura de la época representó la extraordinaria expansión de su consumo, por las peculiaridades generales de su uso placentero, y por su desarrollo industrial y económico. En países, en los que ha tenido la primacía, a estado vinculado a sus raíces y a siglos de historia; su expansión se produjo desde arriba, desde los palacios hasta las más modestas viviendas, pues la introducción de la planta, en Europa, se realizó a través de las esferas más altas de la sociedad como simple curiosidad o remedio y se expandió en las capas bajas como insaciable hábito.

En la actualidad, con la evolución del consumo, se ha notado el descubrimiento del hábito en países desarrollados y medio altos económicos, con respecto a países subdesarrollados con medio de bajos ingresos, en los que van en aumento. (Tanguí, 2006)

El tabaco puede utilizarse de varias formas, y la popularidad de cada forma varía a lo largo del tiempo y en los diferentes entornos. Así, puede ser ingerido por vía gastrointestinal, respiratoria y percutánea, empleando distintos métodos, entre las que se cuentan las pastillas del tabaco para mascar, el jugo o el jarabe de la planta para beber, la pasta para chupar, los supositorios y enemas del tabaco, el rapé. La inhalación del humo a través del aire, y la aplicación de derivados del tabaco a la piel y a los ojos.

El tabaco para mascar es muy común en América del Sur y las Antillas y su práctica se ha observado en distintas sociedades. Beber el jugo del tabaco quizás sea una de las prácticas más antiguas, principalmente entre las tribus indígenas de Sudamérica. El tabaco bebido también se asocia a otras formas de ingestión, junto con bebidas alcohólicas y con sustancias alucinógenas. (Tabaquismo una amenaza constante para la salud)

Los indígenas de América del Sur emplearon el tabaco en enemas y supositorios como remedios contra el estreñimiento y las infecciones parasitarias. La adsorción del tabaco a través de la piel, intacta o erosionada es así mismo una costumbre muy difundida entre las tribus sudamericanas.

Fumar ha sido y sigue siendo la forma más frecuente de consumir tabaco: fumaba antiguamente la población oriunda de América del Sur y las Antillas, y se consume hoy cigarros y cigarrillos en todo el continente. (Tabaquismo una amenaza constante para la salud)

Cuba es un país del mar Caribe y de casi 11 millones de habitantes que poseen los mejores indicadores de salud de Latinoamérica. Es productor y exportador de tabaco; por el modo de utilizarlo que tenían los indios, se presume que el tabaco cubano procede de la cultura Arauca o Taína. En el año 1580, los españoles

desarrollaron el sistema de plantaciones de esta planta en el Caribe, aunque le dieron más importancia al cultivo de la caña de azúcar. Sin embargo en las últimas décadas del XVII, ya se fabricaban cigarros y puros en Cuba, las plantaciones del país tenían la ventaja de que sus hojas, destinada a la manufactura de cigarros y puros poseían un sabor más rico, con menos nicotina que las cultivadas en otras regiones. Veneno de Placer, es el término aplicado a la nicotina del tabaco, dado a su principio activo, puesto que se perdió la finalidad curativa y religiosa por la que antiguamente fue utilizado y en la actualidad se manifiestan los efectos nocivos del tabaquismo. (Tanguí, 2006)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), desde 1950 a 1999 han fallecido 62 millones de personas a causa del hábito de fumar, por lo cual se considera el tabaquismo como una epidemia, lo consideraba como el principal problema del 2000, junto al paludismo, el sida, y la pobreza. Fumar fue considerado un vicio, después como un hábito, ahora como una adicción.

Actualmente de los cincuenta y tres millones de defunciones anuales en el mundo, se atribuye un 7,5 % al tabaquismo (datos del 2006). Se espera que de no tomarse medidas preventivas, las muertes causadas por este hábito hasta el 2025, superarán el número de fallecimientos por el sida, la tuberculosis, los accidentes automovilísticos, la mortalidad materna, los homicidios y el suicidio. Por otra parte, el consumo de cigarros y tabacos continúa siendo la principal causa de muerte prevenible, y de discapacidad en adultos a escala mundial.

Informe reciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de cuatro millones de personas mueren prematuramente cada año por las enfermedades relacionadas con el tabaco. Se prevé que estas muertes aumenten a diez millones anuales en el año 2030.

Cuba no constituye una excepción a pesar de los continuos esfuerzos para lograr la reducción del consumo, ocupa uno de los primeros lugares en cuanto a tasa de prevalencia en las América. Aproximadamente 4 de cada 10 cubanos fuman para una tasa de 36,8%, siendo el tabaquismo uno de los principales problemas de salud en nuestro país.

Nuestro país, con una prevalencia de tabaquismo del 31,9 % ocupa el tercer lugar en América, precedido por Chile con el 42,4 % y Perú con el 33,8 por ciento. (Periódico Trabajadores. 28-5-2008).

Ocupamos también el tercer lugar en adolescentes fumadores pasivos en el hogar con el 59,6 %, precedido por Argentina con el 69,9 % y Uruguay con el 62,6 %. (Periódico Trabajadores. 28-5-2008).

El consumo del tabaco es uno de los retos de la Educación y la Salud Pública en la región de América pues provoca al menos 845 000 defunciones por años.

En el proceso de construcción de la sociedad socialista surgen cada vez tareas mayores, se fundaron nuevas relaciones entre los hombres y esto exige la formación de un hombre nuevo, libre de adicciones.

La escuela cubana que desempeña un papel fundamental en la formación de niños, adolescentes y jóvenes debe tener como premisa el cuidado y fortalecimiento de la salud de la población que a ella concurre. En esta atención tienen responsabilidad todos los trabajadores de la Educación.

Se ha observado que a la escuela, como parte de la comunidad, también llegan reflejos de expresiones negativas de conducta social, como es el consumo de tabaco.

Uno de los ejes temáticos del Programa Director de Promoción y Educación para la salud está referido a la educación antitabáquica, antialcohólica y antidroga; al personal docente para el trabajo preventivo relacionado con el uso indebido de drogas en las diferentes enseñanzas, nuestro ministerio introdujo el tema desde el curso 1993 – 1994 en la enseñanza media y tecnológica y prohibió que el personal de educación fume en los centros escolares a través de la CC 4 / 99. El hábito de fumar es el de mayor incidencia en Enseñanza Técnica Profesional (ETP) y en particular en la Educación de Adultos.

Por tales elementos, educar a un adulto resulta un reto, que todo educador debe asumir. Encauzar sus aspiraciones y equilibrar sus intereses, resultan metas en la Educación de Adultos.

El autor considera la necesidad de fortalecer el trabajo preventivo y sistemático desde el sector de Educación de Adultos hacia el tabaquismo. El consumo de

este constituye un problema social de gran importancia ya que crean adicción y es muy difícil de superar de forma individual sin ayuda especializada para romper con la dependencia de esta droga legal.

Actuar para que un problema, no aparezca o disminuya sus efectos. Es ajustarse de forma creativa a los problemas constantes y cambiantes de búsqueda de soluciones y alternativas a los mismos. Implica investigación, conocimiento de la realidad, planificación, trabajo en equipo, valoración y visión del conjunto. Es estar capacitado y dispuesto a evitar los riesgos o consecuencias que un problema puede producir.

El vicio tiene tantos cómplices en el mundo, que es necesario que tengan algunos cómplices la virtud. Se puede ser, y se debe ser cómplice de la virtud.”(Martí, 1902)

Dirigidas especialmente a los jóvenes, Martí expuso diversas consideraciones sobre el tabaquismo. En la revista “La América” de Nueva York, publicó en septiembre de 1883 las observaciones sobre el hábito de fumar cigarrillos de papel, donde analizó esa dañina costumbre.

Contra lo que deseamos protestar —escribió el Maestro—, es contra el hábito de fumar cigarrillos de papel en grandes cantidades, imaginándose que estas dosis pequeñas de nicotina no son dañosas”.

Continuaba más adelante: “Hemos tenido conocimiento en estos últimos meses de un número considerable de casos, en que muchachos y jóvenes que no habían alcanzado aún su completo desarrollo físico, han visto su salud seriamente alterada por el hábito de fumar incesantemente cigarrillos de papel”.

Y concluía Martí “conveniente es que estos hechos se sepan, pues es evidente que prevalece la idea de que, cualquiera que sea su número, estas bocanaditas de humo no pueden ser dañinas en lo más mínimo, cuando al contrario producen con frecuencia mucho daño”.

Recordemos algunas consideraciones de nuestro Apóstol:

En el diario La Nación, de Buenos Aires, durante la primera mitad del año 1885, se refirió a la agonía y muerte del presidente norteamericano Ulises Grant.

El dos de junio de ese año describió que al presidente, “de fumar con exceso se le llegó a acentuar en la garganta una disposición cancerosa que hoy se extiende por toda ella, y ya le está comiendo, en presencia de un pueblo afectado, las últimas migajas de la vida”.

Ya desde meses antes, José Martí había explicado que, “a causa del tabaco la lengua se había hinchado y puesto a punto de cáncer”. Y en su crónica “Inauguración de un presidente en los Estados Unidos” publicada con posterioridad, se refirió a que Grant, con un cáncer en la garganta, había escrito sus últimas memorias y expiró.

Nuestro Héroe Nacional comentó en varias ocasiones el daño que hace al organismo humano el hábito de fumar. En las diversas anotaciones que hizo sobre el tema, evidenció la necesidad de informar a la juventud y a la población en general sobre los perjuicios que pudieran evitarse al no consumir tabaco, destacó en sus artículos la importancia del cuidado de la salud y el especial significado de la medicina preventiva. Exhortaba a que en las escuelas deberían darse cátedras de salud, consejos de higiene, enseñanza clara y sencilla del cuerpo humano, sus elementos, sus funciones, los modos de ajustar aquellos a estas, y ceñir a aquellos y economizar las fuerzas, dirigirlas bien, para que no haya después que repararlas.

Analizaba que:

Más que recomponer los miembros deshechos del que cae rebotando por un despeñadero, —vale indicar el modo de apartarse de él”

1.3 - Propaganda del Tabaco. Planteamientos en su contra.

Idalia Cardero Quevedo plantea, en su libro **Fumar o no Fumar por favor, reflexiona**: que en Cuba se creó la Comisión Nacional de Propaganda y Defensa del Tabaco en el año 1927, que recomendaba las medidas necesarias para la protección del consumo de cigarro nacional en el país y estimulaba la exportación del mismo. Se reportaba desde 1928 el desembolso de importantes sumas de dinero para promocionar el tabaco cubano, no sólo en Cuba, sino en

un gran número de países, dándolo a conocer como el más sano del mundo, contribuyendo a diseminarlo por todo el mundo. Se le dio gran promoción en el Diario de la Marina en 1929, y en el Habana Post, este último también dirigido a turistas. Se imprimían folletos, catálogos, se confeccionaban matasellos, hasta la filmación de películas donde le conferían al tabaco un importante papel. En el año 1940: "Con motivo de las convenciones de los clubes Rotarios y de Leones, celebradas en La Habana, la Comisión realizó una propaganda de nuestros productos tabacaleros en general, distribuyendo 20,000 tabacos, 7,000 tarjetas, 15,000 folletos y 50,000 postales" (Cardero, 2006).

Se realizaban, por aquella época durante todo el año, en todo el territorio nacional, propaganda a través de la radio y la prensa plana a favor del consumo de tabaco, especialmente en las festividades por el Día de los Padres, Navidades y Año Nuevo. La propaganda llegó incluso a los deportistas.

En la década de los 60 fue frecuente mucha propaganda atractiva a favor del consumo de cigarrillos, con hermosas y jóvenes figuras masculinas y parejas muy sensuales, consumiendo diversas marcas de cigarrillos rubios, que sin duda constituían una invitación a iniciarse o mantenerse con este hábito.

Era común en estas mismas revistas medicamentos para "borrar" la huella del cigarro, haciendo alusión a que "cuando se fuma en exceso, el cigarro deja huella en la salud" y que tal medicamento actuaba de forma mágica, pero en ningún momento se hablaba de que se eliminara o aunque sea se disminuyera el consumo de cigarrillos.

Muchos de los fumadores en la actualidad se iniciaron debido a la fuerte campaña desarrollada entre los 40 y 60, otros más jóvenes recibieron un ejemplo inadecuado, sin conocerlo sus familiares ni ellos. Queremos combatir un hábito que, como vemos, tiene profundas raíces históricas y culturales. Modificar este comportamiento sabemos que requiere esfuerzos, inteligencia y muchas motivaciones por parte de todos los ciudadanos, para incorporar estilos de vida más saludables a nuestra cotidianidad. Pues el inicio de la percepción del riesgo,

no comenzó hasta que los epidemiólogos observaron que el cáncer de pulmón, poco frecuente antes del siglo XIX había aumentado de forma considerable a comienzos de la década de 1930. Algunas organizaciones iniciaron estudios comparando las muertes de fumadores con las de no fumadores durante un período de varios años.

Según el autor, esto constituye un papel relevante por el arraigo en la cultura de la época, al provocar la expansión de su consumo, también por su uso placentero, y por su desarrollo industrial y económico, el camino recorrido estuvo destinado a difundir y generalizar el hábito de fumar en condiciones propicias de presentación, distribución y costos favorables. Los intereses económicos, unido al desconocimiento de las consecuencias fatales que provoca la adicción al tabaco, permite las compañías de promoción de este producto dañino para la salud.

A partir de la década de 1970 comenzaron a dictarse leyes en varios países para controlar su consumo: en 1971 se prohibió todo tipo de publicidad por radio y televisión. En nuestro país se realizan acciones para controlar el hábito de fumar. El MINED, introdujo el tema desde el curso 1993 – 1994 en la enseñanza media y tecnológica y prohibió que el personal de educación fume en los centros escolares materializándose a través de la carta circular 4 de 1999. Se encuentra en vigor la resolución 360 / 2005 del MINSAP, que prohíbe fumar en todas las dependencias del sistema nacional de salud y el acuerdo 5570 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros adoptado con fecha 2 diciembre de 2005, la cual prohíbe, entre otras cosas, la venta de cigarrillos y tabaco a menores de edad y en los alrededores de los centros escolares, fumar en unidades gastronómicas, climatizadas y cerradas. Para contribuir a un mundo libre del tabaco la Organización Mundial de la Salud (OMS) instituyó el 31 de mayo del 2003, Día mundial sin humo. Dirigió actividades al mundo del cine y la moda, dejando claro que jamás hay un verdadero motivo para introducir un cigarrillo en una película. Declarando como lema “Películas libres de tabaco “, Lo mismo vale para el caso de la moda. Modas libres de tabaco. Cuba firma el 29 de junio de 2004 el

Convenio Marco para la lucha anti tabáquica, con el objetivo de proteger a las generaciones presentes y futuras contra las devastadoras consecuencias ambientales y económicas del consumo del tabaco.

1.4 - Factores biológicos y psicosociales que llevan a los sujetos a iniciar y experimentar el hábito de fumar.

La Asociación Ligas Iberoamericanas contra el cáncer plantea que fumar es un comportamiento típicamente humano que se desarrolla en el individuo a lo largo de un proceso que dura años y comienza desde el nacimiento hasta consolidarse como hábito durante su juventud (Organización Panamericana de la Salud, 2001), donde la iniciación y la experimentación constituyen las fases de mayor importancia.

Iniciación.

En este momento los amigos suelen tener la mayor influencia. Aunque la mayoría de los jóvenes prueban alguna vez un cigarrillo, no todos se convierten en fumadores regulares.

Experimentación.

Esta etapa implica repetidos intentos de fumar." Los jóvenes pueden devenir adictos a la nicotina luego de utilizar un reducido número de cigarrillos " (Unión Internacional contra el Cáncer, 1999), por lo que muchos experimentadores se convierten en fumadores regulares. La influencia de los iguales (amigos de su edad) sigue siendo la mayor.

Estas fases incluyen diversos factores:

Factores Personales.

“Son factores fundamentalmente de tipo psicológico, aunque están en discusión, y se refieren a individuos extrovertidos, rebeldes o que necesitan tener algún objeto en la boca (dependencia oral)” (Cardero, 2006).

Factores Genéticos.

Se sabe que entre los individuos fumadores la posibilidad de sufrir una determinada enfermedad derivada del tabaco, es mayor en aquellos que presentan algún grado de susceptibilidad o predisposición genética, para los más entendibles, es porque le tocó. Pues igualmente sucede con el tabaquismo. “Se piensa que en la dependencia de la nicotina puede existir también susceptibilidad genética y que ello podría influir en el hecho mismo de iniciarse en el consumo de tabaco y en la dificultad para el abandono del mismo una vez iniciado, lo que podría explicar las dificultades que sufren los fumadores que desean abandonar el tabaco pero no lo consiguen, y las frecuentes recaídas en aquellos que habiendo conseguido la abstinencia, tras cortos períodos de la misma recaen nuevamente”(González ,2002)

Factores del Entorno de Relación.

Los niños y los jóvenes se ven influidos notoriamente por su entorno de relación. Los primeros reciben las influencias más importantes en su primera infancia de sus familiares, especialmente los padres; si estos fuman o toleran el tabaco, lo más probable es que sean fumadores. Lo mismo sucede si los maestros fuman, pues son figuras de identificación muy importante para ellos, cuyas conductas suelen ser imitadas por niños y adolescentes. Por su parte en la adolescencia, las presiones ejercidas por los amigos fumadores son las que más influyen para convertirlos en fumadores, y en ocasiones el hecho de fumar no es otra cosa que integrarse al grupo de amigos, del cual sería rechazado o rechazada, si no toma esta conducta; también está la publicidad directa e indirecta. Creo que cabe bien la pregunta: ¿Dónde los amigos de los adolescentes aprendieron entonces la conducta de fumar si todos tienen aproximadamente la misma edad? en el hogar, por eso; debemos proteger a los más inocentes. (González ,2002)

Factores "progreso" social.

En los jóvenes el hecho de fumar se ve potenciado por la imagen de independencia, madurez, o anticipación de la edad adulta. Las presiones sociales influyen en este proceso. (González ,2002).

Factores de Confusión.

Se tiene la creencia de que fumar ayuda a controlar el peso corporal, algunas personas fumadoras conocen por determinadas vías que al abandonar el hábito necesariamente aumentarán de peso. De algún modo la nicotina produce pérdida del apetito, sin embargo, es una lástima recurrir a este método nada saludable para controlar el peso corporal cuando existen otras alternativas. ¿Cuáles? ejercicios físicos, alimentación balanceada rica en fibra (vegetales, frutas) pobre en grasas e y hidratos de carbono; en fin, estilos de vidas saludables. (González ,2002).

Factores Ambientales.

La enorme disponibilidad de tabaco en nuestro medio, al alcance de todos a bajo costo relativo y la permisividad social, son factores que colaboran en la extinción del hábito de fumar entre los jóvenes. Muchas veces es el mismo padre (fumador) quien manda a sus hijos a que les busquen cigarros o que los compren al menudeo en casa de la vecina. (González ,2002).

Prácticamente ningún cubano desconoce que tabaco y salud no hacen buenas migas. Sin embargo todavía fumamos en demasía, acunados por tradiciones centenarias y vulnerables estrategias preventivas.

Podemos agregar que el tabaco es el único producto de consumo masivo, legalmente vendido, que mata a la mitad de sus consumidores crónicos. El 50 % de estas muertes ocurren entre los 30 y 69 años. Los fumadores de mediana edad ya fallecidos perdieron más de 20 años de vida. (Periódico Trabajadores 2008).

Fray Bartolomé de las Casas, en su Historia general de las Indias, afirmaba refiriéndose a los nativos: "... los hombres usaban unas hierbas secas metidas en una cierta hoja seca también, encendida por Una parte y por la otra sorben y reciben con el resuello para adentro aquel humo con el cual se adormecen las carnes y casi emborracha y así no sienten el cansancio. A esto le llaman tabaco". (Tomado del libro Como vencer al tabaquismo, Berta Tanguí Despaigne, 2006.)

Tabaco: planta solanácea, de la que se Obtienen diferentes producciones destinadas al consumo humano (cigarros, cigarros puros, picadura de pipa, tabaco de mascar, etc.), siendo la forma más extendida el cigarrillo.

El humo de tabaco puede producir enfermedades a causa de la absorción de sustancias tóxicas hacia la circulación general o de la lesión pulmonar local por los gases oxidantes. Así tenemos que se distinguen cuatro grupos de sustancias fundamentales: nicotina, alquitranes, sustancias irritantes, monóxido de carbono:

1. **Nicotina:** sustancia estimulante que da cuenta de la dependencia física que el tabaco provoca.
2. **Alquitrán:** sustancia cancerígena que inhala el fumador y quienes los rodean.
3. **Sustancias irritantes:** responsables de las irritaciones del sistema respiratorio (Faringitis).
4. **Monóxido de carbono:** se adhiere a la hemoglobina, dificultando la oxigenación del organismo.

Ejemplo de los efectos indeseables del consumo de sustancias tóxicas, principalmente la nicotina, sobre cada aparato del organismo humano, nos hace referencia el autor del libro. (Temas de Medicina General Integral, volumen 2).

Efectos Físicos.

1-Efectos cardiovasculares.

Ocasiona un incremento de la contractilidad y la frecuencia de los latidos del corazón y aumenta la tensión arterial (hipertensión arterial transitoria), vasoconstricción periférica (estrechamiento de los vasos sanguíneos), que da

lugar a frialdad y palidez de la piel. Todo ello provoca aumento del consumo de oxígeno por el miocardio lo que hace que fumar o recibir nicotina como tratamiento, sea peligroso para los pacientes cardiopatas. Por otra parte esta sustancia favorece la descamación de las células de la luz de las arterias coronarias y la proliferación de la capa muscular, lo cual lleva a la formación de trombos, que agudizan más el problema. (Temas de Medicina General Integral, 2001).

Otros estudios demuestran que la nicotina produce toxicidad en las células del músculo cardíaco y puede ocasionar miocardiopatías. La elevación de los niveles en sangre de glucosa, colesterol y ácidos grasos libres que son provocados por la nicotina, se relacionan además con las enfermedades cerebro vasculares y los vasos periféricos; estos últimos se encuentran en las extremidades superiores e inferiores. (Temas de Medicina General Integral, 2001).

2-Efectos Gastrointestinales.

“Puede producir náuseas y vómitos (síntomas de intoxicación nicotínica) diarreas, hipersalivación y úlcera péptica gastroduodenal. Los fumadores con enfermedades gástricas y duodenales experimentan una importante mejoría al abandonar el hábito de fumar”. (Temas de Medicina General Integral, 2001).

3. Efectos endocrino- metabólicos.

La nicotina provoca aumento de la liberación de diferentes hormonas como: el crecimiento, adenocorticotropina, antidiurética, cortisol y prolactina. Influye en el metabolismo de la grasas y produce aumento en el gasto energético por lo que las personas que dejan de fumar pueden experimentar un aumento de peso. “Debido a su acción contra los estrógenos, suele adelantar la menopausia en un promedio de uno a dos años entre las fumadoras respecto a las no fumadoras, y en relación con esto causa osteoporosis; enfermedad que ocasiona descalcificación de los huesos, dolor y fracturas patológicas. (Temas de medicina General Integral ,2001).

4-Efectos sobre la Gestación.

Los vasos sanguíneos de la placenta sufren vasoconstricción por la nicotina, unido a la elevada concentración de carboxihemoglobina presente en la sangre de la embarazada fumadora (activa y pasiva), condiciona que el aporte de oxígeno al feto sea menor. Ocurren entonces complicaciones obstétricas tales como: parto pre término, abortos, desprendimiento prematuro de la placenta, enfermedad hipertensiva gravídica (conocida popularmente como el Clan) y bajo peso del bebé al nacer. (Temas de Medicina General Integral, 2001).

5-Efectos neuromusculares.

El efecto principal de la nicotina a nivel neuromuscular consiste en temblores de las manos y discreta reducción del tono muscular en ciertos grupos musculares como los cuádriceps. (Temas de Medicina General Integral, 2001).

6-Efectos sobre el Sistema Nervioso Central.

Existen receptores de la nicotina en diferentes zonas del sistema nervioso central, según el lugar de actuación se liberan los tipos de neurotransmisores, así, al interaccionar la nicotina con los receptores de la corteza, se liberan dopamina y noradrenalina que son las responsables de la disminución del estrés y del aumento de la capacidad de concentración. (Temas de Medicina General Integral, 2001).

La dopamina se relaciona con la producción de placer al fumar e interviene en los llamados circuitos de recompensa, que facilitan la adicción a las drogas en general y a la nicotina en particular y es una de las principales formas de refuerzo positivo de la conducta del fumador. La noradrenalina evita el síndrome de abstinencia, que se produce cuando el fumador se priva del consumo de cigarrillos. (Cardero, 2006).

Interviene otro neurotransmisor en el proceso que es la acetilcolina, responsable del aumento de la memoria. Las B- endorfinas también pueden contribuir a la reducción del estrés y de la tensión y el aumento en el placer que produce fumar. (Cardero, 2006)

7. Efectos Psicológicos:

Siguiendo los planteamientos de Laura Domínguez en su libro Psicología del Desarrollo: Adolescencia y Juventud. Selección de Lecturas, como es difícil determinar cuáles son los efectos psicológicos del fumar, los investigadores no logran distinguir fácilmente entre fumadores y no fumadores atendiendo a atributos de la personalidad. Ella hace referencia a los planteamientos de Wohlford y Giammona (1969), al respecto y señala que la mayoría de los estudios se centran en las relaciones ordinarias entre el comportamiento de los que fuman y las variables de la personalidad. Han sido pocas las investigaciones longitudinales respecto de los rasgos de la personalidad de un individuo antes de que empezara a fumar y luego de que adquirió el hábito. No obstante, algunos investigadores han diferenciado entre fumadores y no fumadores basándose en distintas características; se han servido de la teoría psicoanalítica, según la cual el fumar es un conato por volver a los placeres pasivos del amamantamiento infantil. Según eso, el fumador posee mayores necesidades de dependencia, que le llevan a buscar el amamantamiento. Lawton (1963) hablaba de un estudio con alumnos universitarios, según el cual quienes son capaces de dejar de fumar más fácilmente habían sido amamantados por más largo tiempo durante la infancia. Además, muchos de aquellos que dejaron de fumar, sustituyeron el tabaco por caramelos, chicle, comidas y por el alcohol. Las necesidades orales no resueltas del fumador varón a veces se cree que se plasman en roles masculinos atolondrados, extrovertidos, despreocupados. (Domínguez, 2003)

El tabaco se consideraba dañino solo para quien lo fumaba, pero en 1974 un informe del Comité de Expertos sobre el tabaco, la Organización Mundial de la Salud (OMS), ya concedía atención al fumador pasivo. Este concepto se aplica a aquellas personas que si bien no fuman voluntariamente, tienen que aspirar el

humo del tabaco por tener que permanecer durante un tiempo en contacto con fumadores activos.

¿Cómo los científicos miden la exposición al humo de segunda mano?

Los investigadores miden:

1. Cuando la gente está fumando
2. Cuántos cigarros fuman
3. El tiempo que pasan en la habitación
4. Los niveles de nicotina en el ambiente y
5. Los niveles de los subproductos nicotina en el cuerpo

Al respirar humo de segunda mano o Humo Ambiental del Tabaco (HAT) causa daños a la salud y puede producir la muerte por cáncer, enfermedades cardiovasculares y respiratorias.

Si tenemos en cuenta que por cada hora que pasa en un ambiente de humo el no fumador inhala una cantidad equivalente a un cigarrillo, como mínimo, comprenderemos porque el humo del tabaco ajeno está amenazando también su salud. Este humo es más tóxico que el que el propio fumador inhala, ya que contiene 1,4 veces más alquitrán, 3,2 veces más nicotina y 3,1 veces más monóxido de carbono, por las causas antes explicadas mueren miles de fumadores pasivos en el mundo anualmente.

Ninguna cantidad de humo de segunda mano es sano. Cuando usted está cerca de una persona que está fumando, usted inhala las mismas sustancias químicas peligrosas al igual que él o ella, puede hacer que usted se enferme.

Protéjase, no respire humo. Pero es muy difícil evitar el humo de segunda mano por completo. La mayoría de nosotros lo respiramos sabiéndolo o no. Usted puede respirar humo en restaurantes, cerca de la entrada de edificios y en el

trabajo. Cuando alguien fuma dentro de una casa, todos los presentes respiran el humo de segunda mano. Los niños, las mujeres embarazadas, la gente mayor y la gente con problemas cardíacos o respiratorios son quienes más cuidado deben tener. Incluso el estar cerca puede dañar su salud.

Algunos efectos son pasajeros, pero otros son permanentes.

El humo de segunda mano contiene venenos.

Los químicos que se encuentran en el humo de segunda mano pueden dañar su salud y se sabe que causan cáncer. Usted inhala miles de sustancias químicas cuando está cerca de alguien que está fumando.

El humo de segunda mano es una causa conocida del síndrome de muerte súbita infantil (SIDS). Se le conoce como SIDS también hace daño a los adultos. Mientras más tiempo pase, más probabilidad hay de que le cause daño. Quienes no fuman y respiran humo en casa o en el trabajo tienen más probabilidades de enfermarse y morir de enfermedades cardíacas y de cáncer pulmonar. Estudios realizados muestran que el humo de segunda mano también puede causar otras enfermedades.

Daño en el corazón.

El respirar humo de segunda mano hace que sus plaquetas sanguíneas se comporten como las de un fumador. Incluso el estar poco tiempo en una habitación con humo provoca que sus plaquetas sanguíneas se adhieran entre sí, puede también dañar la cubierta de sus vasos sanguíneos. Estos cambios negativos pueden provocar un ataque cardíaco mortal puede alterar la función de su corazón, sangre y vasos sanguíneos de muchas maneras. Los adultos que respiran diariamente 5 horas de humo tienen más alto el colesterol "malo" que obstruye las arterias.

Sus pulmones. El humo de segunda mano contiene muchas sustancias químicas que son peligrosas para sus pulmones, es especialmente peligroso para niños y adultos que padecen de enfermedades cardíacas o pulmonares.

Efectos del humo en el cáncer pulmonar.

El humo del tabaco contiene los mismos productos químicos que provocan cáncer que inhalan los fumadores, provoca cáncer pulmonar en adultos que no

fuman. El inhalar humo en la casa o en el trabajo incrementa en un 20 a 30 por ciento las probabilidades de padecer cáncer pulmonar.

El humo de segunda mano provoca otros problemas respiratorios.

Afecta el funcionamiento de los pulmones, especialmente si ya padece de asma o de otros problemas respiratorios. Usted padecerá más de congestión nasal y de tos si está cerca de humo, también causa irritación a su piel, ojos, nariz y garganta. Si usted padece de alergias o cuenta con un historial de problemas respiratorios, el humo lo puede enfermar más.

El humo de segunda mano puede causar enfermedades en otras partes de su cuerpo.

Se sabe que fumar causa muchas formas de cáncer. Los científicos creen que incluso un poco de tabaco es peligroso. Los científicos también creen que el humo de segunda mano puede causar otras enfermedades en todo su cuerpo. Se están haciendo estudios de la posible relación que tenga con la embolia, el cáncer de mama, el cáncer de los senos paranasales y problemas pulmonares crónicos en niños y en adultos.

Otros efectos negativos sobre la salud.

El consumo de tabaco provoca también riesgo en las mujeres embarazadas pues en primer lugar está el nacimiento de un niño de bajo peso al nacer, estos niños pueden ser prematuros porque nacen antes del término de la gestación o pueden nacer a término con una desnutrición, de las llamadas C.I.U.R. Ambos tienen una mayor mortalidad y mayor posibilidad de ingresar en las salas de terapias intensivas de neonatología. Los hijos de las madres fumadoras son los recién nacidos más inquietos, excitables, rígidos y más difíciles de consolar (González, 1993).

El autor señala elementos tratados en este epígrafe sobre los cuales debemos analizar y reflexionar, para dar solución al problema de su investigación, partiendo que el tabaquismo constituye una de las adicciones más nociva y

peligrosa para la salud no solo de las propias personas fumadoras, sino también de los que le rodean aunque no fumen:

1. El tabaquismo existía desde los aborígenes.
2. Desde 1950 a 1999 han fallecido 62 millones de personas a causa del hábito de fumar, por lo cual se considera el tabaquismo como una epidemia.
3. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo consideraba como el principal problema del 2000, junto al paludismo, el sida, y la pobreza. Fumar fue considerado un vicio, después como un hábito, ahora como una adicción.
4. En la actualidad el 1/3 de la población mundial es fumadora o sea 1100 millones de personas.
5. En la sociedad actual el consumo del tabaco se ha convertido en un hábito muy difundido, pero resulta perjudicial para la salud del que lo practica, incluso de los que no lo consumen.
6. Según informe reciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de cuatro millones de personas mueren prematuramente cada año por las enfermedades relacionadas con el tabaco. Se prevé que estas muertes aumenten a diez millones anuales en el año 2030.
7. Se espera que de no tomarse medidas preventivas, las muertes causadas por este hábito hasta el 2025, superarán el número de fallecimientos por el sida, la tuberculosis, los accidentes automovilísticos, la mortalidad materna, los homicidios y el suicidio. Por otra parte, el consumo de cigarros y tabacos continúa siendo la principal causa de muerte prevenible, y de discapacidad en adultos a escala mundial.
8. Cuba, ocupa uno de los primeros lugares en cuanto a tasa de prevalencia en las Américas. Aproximadamente 4 de cada 10 cubanos fuman para una tasa de 36,8%, siendo el tabaquismo uno de los principales problemas de salud en nuestro país.
9. En la Educación de Adultos en los cursos de la Facultad Obrera y Campesino (FOC), existe un número elevado de estudiantes con adicción

al tabaco, por lo que es necesario contribuir a la formación de una cultura antitabáquica, fortaleciendo el trabajo preventivo en la lucha contra el tabaquismo, educar para la salud, representa crear oportunidades de instrucción, ampliar los conocimientos, desarrollar habilidades personales relacionadas con la prevención de enfermedades y facilitar cambios de conducta encaminado hacia una calidad de vida mejor.

1.5- La prevención y control del tabaquismo.

Como la nicotina es una sustancia tan activa, y como el consumo del tabaco una dependencia sumamente difícil de tratar, el mejor de los enfoques para evitar las enfermedades resultantes del tabaquismo es no comenzar a consumir el tabaco, Los programas para dejar de fumar se centran en los fumadores individuales, pero los programas de prevención necesitan de las políticas públicas y los esfuerzos comunitarios.

Según el autor el tabaquismo entre los jóvenes debe recibir atención especial, ya que este grupo de la población comienza a fumar a edades más tempranas. En muchos países los jóvenes empiezan a fumar antes de los 15 años. Se sabe que cuando más joven es la persona que empieza a fumar, es más difícil resolver esta dependencia y son mayores las posibilidades de morir por las enfermedades resultantes del tabaquismo. Se estiman que 50% de los fumadores que comenzaron a fumar durante la adolescencia morirán por causas relacionados con el tabaco.

Entre las medidas básicas para prevenir y controlar el consumo del tabaco se encuentran la vigilancia y el análisis, los programas de educación e información pública, la protección de los menores contra los efectos perniciosos del tabaco, la tributación, la legislación y la formación de coaliciones. Algunas de estas medidas; como la tributación sobrepasan el ámbito de la responsabilidad de los ministerios de salud, pero todas tienen como factor común que exigen la colaboración de los otros ministerios, instituciones, organizaciones, medios de

comunicación, la comunidad, la familia .Además, para que sean efectivas y contrarresten la epidemia de tabaquismo, estas medidas deberán aplicarse de acuerdo con las características particulares del país.

La prevención, su función reguladora, protectora, educativa.

El sistema de prevención cubano vigente en la actualidad se encuentra estimulado en el Decreto Ley 95 del año 1986. Este cuerpo jurídico organiza estructural y funcionalmente nuestro sistema de prevención y atención social a nivel nacional, provincial y municipal; comisiones que se encuentran integradas por diversos sujetos preventivos que de no funcionar sistemáticamente limitarían la eficacia y la eficiencia del alcance del trabajo que se realizan.

La concepción sobre la prevención que hace referencia el decreto Ley 95, documento que define estructural y funcionalmente el despliegue de la prevención en Cuba.

En el se aborda la categoría preventiva multidimensionalmente a partir de los cuadros funcionales fundamentales que le atribuyen:

Función reguladora: primera que se menciona al expresar la contribución de la prevención a la optimización de la acción normativa de la sociedad sobre la conducta social de aquellas personas que incumplen normas, principios morales y sociales esenciales de la sociedad, hace alusión a la prevención como un particular mecanismo de control social.

Función protectora: expresa la función que cumple la prevención como “tutela de los valores e intereses del estado y la sociedad contra las violaciones de la legalidad”, es decir contribuye a la conservación y el mantenimiento de un determinado orden social, a la estabilidad y funcionamiento del mismo.

Función educativa: manifiesta el estricto vínculo existente entre la acción de prevenir y la de formar, educar. Vista la educación como una actividad de dirección de procesos de asimilación socialmente deseables y de objetivos

determinados de forma clasista y analiza la prevención como una forma de socialización de necesidades y de los medios para la satisfacción de las mismas, de dirección de procesos de asimilación de valores sociales.

La última función que señala el Decreto es la **función analítica y de pronóstico** para la adopción de las pertinentes medidas y correcciones y su utilización pronóstica, preventiva, transformadora.

La esencia humanística del proceso social cubano, la evolución de la economía cubana con signos sostenidos de recuperación, la existencia de oportunidades para la preparación, superación y desarrollo del potencial humano que interviene en la labor preventiva, conjuntamente con la participación de la población en todo proceso de transformación de su entorno social son algunos de los elementos claves que posibilitaran la continuidad y el perfeccionamiento del trabajo preventivo cubano.

Al iniciar el estudio del trabajo preventivo en la escuela lo primero que se hace necesario es conocer que vamos a entender por prevención por lo cual el autor de esta investigación brinda algunos elementos de juicio.

Existen diversas posiciones ante el concepto de prevención y su clasificación, en dependencia no sólo de la ciencia social desde la cual se construye sino también en correspondencia con los presupuestos teóricos que asumen diferentes autores; pero hay coincidencia al señalar que la prevención y solución de los problemas es un propósito esencial de la educación en Cuba.

Etimológicamente, el vocablo prevención proviene del latín *preventione*: indica la acción o efecto de prevenir, de disponer, organizar y prever para evitar el riesgo.

Lofquist (1983) lo define como: un proceso activo, asertivo de crear condiciones y/o atribuciones personales que promueven el bienestar de las personas".

Esta definición apunta a la conformación del concepto de prevención social (por la amplitud y diversidad de los problemas a valorar) como un proceso que se

elabora conscientemente de la política social, y cuyo desarrollo comporta el compromiso de accionar transformadoramente sobre la realidad.

Durante varios años el concepto de prevención estuvo asociado a la medicina, surge como un complemento a la asistencia individual. La utilización en el campo de la intervención social, de términos y conceptos derivados de la esfera de la salud no ha resultado feliz; la etimología multidimensional de los problemas sociales y el largo, período de tiempo que suele transcurrir entre los intentos preventivos y la, posible constatación de sus efectos son cuestiones que se han considerado.

Podemos afirmar que la prevención social abarca grandes directrices de la sociedad para elevar el bienestar material y espiritual del pueblo, la difusión de la cultura y la educación.

El término prevención cobra significado como una función social de toda intervención de la escuela y su contenido queda determinado por los problemas concretos a identificar revertir o modificar.

Se puede hablar de diferentes problemas sociales a los cuales la prevención educativa presta atención. Uno de ellos es la prevención del delito, la infección de transmisión sexual, el consumo de drogas, el tabaquismo que en este caso es la especificidad del trabajo a desarrollar.

El contenido de las medidas preventivas depende de los niveles de su instrumentación ya que en cada uno de ellos deberán estructurarse las acciones apropiadas y las tareas de trabajo que se ajusten.

Los niveles de prevención dependen de las perspectivas del trabajo educativo y pueden ser identificados como:

1. Nivel societal
2. Nivel comunitario
3. Nivel grupal

4. Nivel individual

Nivel societal: Nos remite a la sociedad como contexto global, como organización mayor; a procesos y fenómenos macro sociales, es decir a la prevención social general dirigida a toda la sociedad.

Nivel comunitario: Constituye un nivel social intermedio entre el grupal y lo macro social. Se refiere a las relaciones sociales que constituyen la red social más próxima a la persona, al interior de la cual los procesos psicosociales influyen directamente.

Nivel grupal: Aquella prevención dirigida a determinados grupos sociales como los jóvenes, los niños, las mujeres, los estudiantes.

Nivel individual: sistema estable de contenidos y funciones psicológicas que caracterizan la expresión integral del individuo.

A estos niveles se le puede añadir otros, el nivel meta social estrechamente relacionado con el fenómeno de la globalización característica del mundo de hoy y que hace alusión a la influencia de determinados fenómenos sociales, económicos, políticos, ideológicos y culturales más allá de las fronteras nacionales es decir a los problemas globales de la contemporaneidad que pasan por la globalización neoliberal y relacionan la delincuencia con el desarrollo, la pobreza, la exclusión, el consumo de drogas y dentro de ellos el tabaquismo.

Estos niveles no son excluyentes por el contrario se complementan uno al otro y deben ser vistos como sistema en la actividad de prevención.

En la década del 60 se introduce por Caplan (1964) una distinción entre la prevención primaria, secundaria y terciaria (proceso de origen y desarrollo de un problema o trastorno determinado) en que se instrumentan las acciones preventivas (antes, durante o después del problema).

Prevención primaria: Este tipo de prevención es fundamentalmente pro activa, intenta desarrollar fortalezas, recursos adaptativos y salud en las personas y no reducir a contener déficits o problemas ya manifiestos.

Los usuarios de este tipo de programas son personas que no presentan el problema en el momento de la intervención. Su objetivo es reducir la incidencia de los problemas sociales previniendo nuevos casos y su principal estrategia son las educativas no la rehabilitación.

Prevención secundaria: intenta detectar el problema lo antes posible e intervenir en la primera fase de la evolución evitando que se desarrolle.

Está dirigida a individuos ya afectados para descubrir los casos ya existentes, proporcionándoles tratamiento o usar el remedio eficaz para el problema; recurre a establecer oportunidades sociales. Su objetivo es reducir la gravedad y/o duración del trastorno.

Prevención terciaria: Se propone reducir o minimizar las secuelas y consecuencias negativas (sociales, psicológicas, físicas) de los trastornos y evitar recaídas posteriores a través de programas de rehabilitación y reinserción.

El sistema educativo cubano contempla entre sus metas lograr una adecuada formación del individuo, capaz de ser útil a la sociedad, lograr la prevención de la drogadicción implica realizar una adecuada orientación por del maestro en la función formativa de los estudiantes, Es por ello que la orientación se presenta como una de las vías más adecuadas para que el estudiante esté consciente de lo que implica el consumo de drogas en general, y en particular, el tabaco.

Esta concepción de la educación trae como consecuencia la incorporación de la orientación como una de las funciones básicas del proceso docente educativo que permita prevenir y formar al individuo en su desarrollo integral, en la Facultad Obrera y Campesina “Alberto Sosa González”, hacer frente a determinados hábitos, la acción orientadora para atenuar o prevenir ciertos problemas sociales tiene gran importancia, como es en el caso de los fumadores.

La mayoría de las aproximaciones teóricas coinciden en admitir que la labor orientadora abarca, como mínimo, una gama de funciones específicas. Siguiendo los criterios más generales de la literatura científica sobre la orientación, Calviño, M. (2002) establece que esta puede cumplir distintas funciones: **Preventiva:** para anticiparse a las dificultades y crear condiciones para que no ocurran, o para que se enfrenten adecuadamente; **Educativa:** para obtener, derivar los máximos beneficios de las posibilidades personales y descubrir el potencial personal; **Remedial:** se pone en práctica cuando algo tiene que ser reparado y la de **Crecimiento:** resulta decisiva para elaborar nuevas capacidades y estilos.

La prevención desde una perspectiva orientadora, pretende que el docente pueda hacer que el estudiante comprenda la realidad que le rodea, enfrentarla y dar solución a los problemas que se le presentan en la vida cotidiana. Sin lugar a dudas, cuando se habla de prevenir, se refiere a una preparación del profesor en función de la formulación y solución de problemas propios de la vida social, que les permita a los individuos alejarse del consumo de las drogas; la orientación en los últimos años se ha desarrollado en el campo de la educación, e involucra en este proceso a la familia y la comunidad.

En este sentido, resulta apropiado señalar que en los referentes teóricos analizados no se destaca una concepción teórica dirigida al hábito de fumar en los estudiantes adultos.

Durante las tres últimas décadas, las investigaciones sobre la prevención han experimentado una transformación importante. En la actualidad existen profesionales y organismos internacionales que consideran prioritarias las intervenciones preventivas ante fenómenos sociales (OEDT, 1996).

De esta forma comienza a observarse la prevención desde una perspectiva investigativa para buscar los fundamentos teóricos que sustenten las intervenciones preventivas. Varios autores han realizado aportes científicos en función de lograr que se produzca el cambio que se necesita en la prevención de la drogadicción (Tanguí (2006)

1.6 - Resultados del diagnóstico aplicado

Disminuir el tabaquismo en las escuelas de nuestro país es una tarea prioritaria por lo que representa este nocivo hábito para nuestros estudiantes y docentes en general, lo que evidencia la necesidad de este trabajo para fortalecer el proceso docente educativo encaminado a la prevención y control de esta adicción. Nuestra investigación se desarrolló en la Facultad Obrera y Campesina de la escuela "Alberto Sosa González", ubicada en el Reparto de Pueblo Nuevo, en el municipio de Holguín, con una matrícula de 317 alumnos, distribuidos en cursos de primer a sexto semestre y grupos de nivelación.

Se trabajó con una población de 12 profesores, una trabajadora social y 160 estudiantes del primer semestre y se escogió como muestra a dos grupos con una matrícula de 57 alumnos.

La escuela se encuentra ubicada en una comunidad donde prevalecen varios factores de riesgo para la salud desde el punto de vista sociocultural, lo cual se pudo corroborar en el análisis de la situación de salud del área, donde se identifica un alto porcentaje de personas sin vínculo laboral, baja escolaridad, hacinamiento por problemas estructurales en la vivienda, violencia doméstica, escasos lugares para la recreación y el empleo del tiempo libre y baja percepción de riesgo de la población respecto al daño que provocan algunos hábitos nocivos para la salud como tabaquismo, alcoholismo, sedentarismo, comportamiento sexual de riesgo entre otros, muchos de ellos vinculados a mitos y creencias muy arraigados en esa comunidad donde hay patrones conductuales negativos que se han transmitido de una generación a otra.

Para realizar el diagnóstico inicial y poder caracterizar el comportamiento del tabaquismo en la Educación de Adultos, aplicamos diferentes técnicas, entre ellas:

1-Encuestas a los estudiantes de dos grupos del primer semestre de FOC, para comprobar el dominio que poseían acerca de las causas y consecuencias del tabaquismo para la salud.

2-Entrevistas de profesores con estudiantes fumadores para conocer los antecedentes de la iniciación y valorar si tenían habilidades para enfrentar la cesación del hábito.

3- Entrevista con el Equipo Básico de Salud del Policlínico.

4-Observación participativa en la comunidad donde radica la escuela para comprobar la cercanía a la escuela de las unidades de expendio de cigarrillos y la divulgación acerca de la prevención del hábito de fumar tanto en la escuela, el Policlínico y el resto de la comunidad.

Para la realización del diagnóstico se escogió como muestra a 57 estudiantes pertenecientes a dos grupos del primer semestre, caracterizándose la misma por los siguientes elementos:

1. Según sexo quedó conformada la muestra por 36 hembras y 21 varones.
2. La edad promedio de los grupos es de 30 años.
3. Del total de estudiantes encuestados eran 15 fumadores habituales, 4 fumaban algunas veces, 26 se consideraron fumadores pasivos y 12 se consideraron no fumadores.
4. El 52,63 % fumaba hacía más de 5 años y de ellos el 78,9 % convivía en hogares donde algún familiar cercano también fumaba.
5. El 89,47 % de los estudiantes consideraron que no tenían habilidades para enfrentar la cesación del hábito.
6. El 89,47 % de los estudiantes desconocían las consecuencias negativas del tabaquismo para la salud.
7. El 84,21 % refirió fumar en lugares públicos como el ómnibus, la escuela o su centro de trabajo.
8. El 80,70 % de los estudiantes de la FOC tenían vínculo laboral.

9. Entre los fumadores se identificaron algunas incidencias relacionadas con el tabaquismo tales como: indisciplinas, salida del aula en horario de clases, incumplimiento de responsabilidades, aumento de las necesidades, deterioro de la imagen pública, algunos síntomas respiratorios como la tos.

EPÍGRAFE II: TAREAS EDUCATIVAS PARA FAVORECER LA PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN LOS ESTUDIANTES DE LA “FACULTAD OBRERA Y CAMPESINA ALBERTO SOSA GONZÁLEZ” DEL MUNICIPIO HOLGUÍN.

En el presente epígrafe se presentan las tareas docentes que le permiten al profesor, aprovechar las potencialidades de los contenidos de las diferentes asignaturas para la prevención del tabaquismo, para lo cual fue de gran utilidad la realización de una caracterización del estado actual del proceso enseñanza aprendizaje.

2.1 Consideraciones para la elaboración de las tareas docentes para la prevención del tabaquismo.

Para Kuznetsova N. E. (1984); citado por Concepción G. R; (1989). Las tareas son: “el eslabón que une la actividad del docente y el alumno...”. Para el profesor constituyen el medio para la dirección del proceso y procedimiento de la actividad, la vía para dominar los conocimientos y las habilidades en el alumno, se sigue el criterio de que la dinámica del proceso recae en las tareas docentes que debe realizar y organizar sistemáticamente, donde el alumno se ubique en el centro del proceso, que sea capaz de asimilar, generalizar e integrar los conocimientos desde las perspectivas que ofrecen los contenidos de la asignatura para el desarrollo de habilidades en el trabajo independiente.

Desde el punto de vista pedagógico la tarea docente se caracteriza por el planteamiento de una tarea que lleva al alumno a comprender que existe algo que no sabe, algo para lo cual él no tiene respuesta, teniendo como premisa el carácter motivacional.

El objetivo de la tarea docente radica en lograr, de manera consciente y dirigida, una orientación sobre la forma de resolver problemas relacionados con el conocer, con el aprender.

Para Carlos Álvarez de Zayas, (1995), La tarea docente es la célula del proceso docente y al respecto plantea: "...es aquel proceso que se realiza en ciertas circunstancias pedagógicas con el fin de alcanzar un objetivo de carácter elemental, de resolver el problema planteado al estudiante por el profesor".

Estas se subdividen en ejercicios y problemas. Su objetivo va dirigido a la formación, perfeccionamiento y aplicación de los conocimientos, hábitos y habilidades, las tareas constituyen un medio de repetición constantemente orientada y dirigida a determinada actividad con el objetivo de asimilar conscientemente los conocimientos, habilidades y hábitos así como su perfeccionamiento.

De acuerdo con Silvestre y Zilberstein las tareas docentes deben ser variadas, diferenciadas y suficientes con un carácter significativo donde tiene que estar presente lo cognitivo, afectivo, experimental, práctico y valorativo del aprendizaje para favorecer el desarrollo de capacidades, habilidades, actitudes y valores; estas se clasifican en:

Tareas reproductivas: Estas tareas requieren una información obligatoria sobre su realización, que el alumno se convierte en procedimiento de solución por lo cual incorpora conocimientos y la estructura de este. Esta tarea lo prepara para la búsqueda de medios con vista a la aplicación de reconocimiento en nuevas situaciones.

Tareas productivas: Al resolver este tipo de tarea el alumno obtiene una nueva información sobre el objeto, utilizando como instrumento el conocimiento y el procedimiento ya adquirido. Obtiene experiencia en la búsqueda y se apropia de elementos de creación, pero no desarrolla la creatividad.

Tareas creativas: En esta tarea el alumno realiza una profunda aplicación de conocimientos y procedimientos en situaciones nuevas que requieren de la

creatividad al desarrollar en ellas sus propios razonamientos, en la elaboración del procedimiento para la acción, que respondan a contenidos objeto de estudio.

Las funciones fundamentales de las tareas docentes son las siguientes:

1. Lograr la interiorización de algunos conceptos básicos en las asignaturas.
2. Favorecer el pensamiento reflexivo e independiente en los estudiantes.
3. Contribuir a elevar el aprendizaje en las asignaturas que están comprendidas en la formación del estudiante.

Las tareas docentes como forma de organización del proceso son estructuras didácticas casi variantes es decir, conducen secuencias de acciones que no solo dependen de la clase, esta calidad da una connotación especial a la misma. Según lo analizado desde el punto de vista didáctico, deben cumplir los siguientes requisitos:

1. Ser partes diferentes de una clase o conjunto de clases.
2. Una tarea docente puede cumplirse en el transcurso de dos o más clases o plantearse varias tareas docentes en una clase.
3. Contener todos los componentes esenciales del proceso pedagógico.
4. Tener en cuenta las particularidades del desarrollo evolutivo e histórico de los alumnos.
5. Tener en cuenta las condiciones en que se desarrolla la enseñanza, así como las particularidades de las asignaturas.

Las tareas docentes que se proponen se acogen a estas exigencias, y se han concebido para establecer relaciones entre las diferentes acciones y operaciones que se promueven; se coincide con las características que da sobre las tareas docentes. M. Silvestre, (1999) que serán:

Variadas: De forma que se presentan diferentes niveles de exigencias que promuevan el esfuerzo intelectual y creciente en el estudiante, desde el ejercicio sencillo hasta la solución de tareas.

Suficiente: De modo que aseguren la ejercitación necesaria tanto para la

asignación del conocimiento como para el desarrollo de habilidades.

Diferenciadas: De forma tal que las tareas estén al alcance de todos, que faciliten la atención de las necesidades de los alumnos, tanto para aquellas que necesitan de una mayor dosificación de las mismas, como para las tareas portadoras que vayan impulsando el alcance de estudiantes de menor éxito, así como aquellas de mayor nivel de exigencia que impulsen el desarrollo también de los estudiantes más avanzados.

Después del análisis realizado de distintas fuentes Rodríguez, R. (2004) formula una serie de características generales de las tareas docentes que son asumidas por el autor de este trabajo en la elaboración de las tareas docentes. Las mismas constituyen la célula del Proceso Enseñanza- Aprendizaje, porque el proceso tiene lugar de tarea en tarea hasta alcanzar exitosamente los objetivos planteados.

1. Integran en su estructura los componentes del proceso enseñanza-aprendizaje, destacándose como rector el objetivo, visto no desde una posición conductista sino desarrolladora del sujeto de aprendizaje.
2. Pueden constituir ejercicios o problemas en dependencia del tratamiento dado a las contradicciones presentes en la tarea.
3. Pueden ser utilizadas en todos los niveles de asimilación por lo que su complejidad es variable.
4. Se pueden presentar mediante gráficos, esquemas, tablas, e incluir elementos recreativos.
5. Favorecen la formación integral del estudiante al ofrecer la posibilidad de modelar los componentes laboral, académico e investigativo.
6. Promueven el carácter individualizado del Proceso Enseñanza-Aprendizaje pues los estudiantes las resuelven de acuerdo con sus motivaciones, necesidades, experiencia previa y desarrollo intelectual.
7. Permiten la instrucción, desarrollo y educación de los sujetos por lo que su solución puede tener un carácter mediato o inmediato.

Conviene, de manera operacional a los efectos de esta tesis, transferir la conceptualización de la tarea docente para el trabajo con la prevención del tabaquismo.

En este sentido, las tareas planificadas sobre la prevención y Educación para la Salud puede entenderse, que sirve de eslabón para relacionar la actividad del profesor y el estudiante en el proceso de prevención con el objetivo de constatar los efectos que tiene el consumo de hábitos tabáquicos para la salud, fomentando las estrategias requeridas para la formación y educación sanitaria de los educandos.

Para el trabajo de prevención las tareas se estructuran partiendo del nivel real y potencial alcanzado en cada estudiante. Esto conduce a la asunción de las nuevas concepciones sobre aprendizaje desarrollador. De ahí que las tareas educativas deban concebirse desde los siguientes presupuestos:

1. Garantizar el tránsito progresivo desde la dependencia a la independencia y autorregulación del consumo del tabaco.
2. Desarrollar habilidades y hábitos que permitan comprender los efectos y consecuencias del tabaco para la salud.
3. Promover el desarrollo integral de la personalidad con el protagonismo de los estudiantes, activar la apropiación de conocimientos y habilidades en la prevención y Educación para la Salud, teniendo en cuenta las acciones comunicativas en coordinación con la formación de sentimientos, motivaciones, cualidades, valores, convicciones e ideales.
4. Favorecer los procesos de reflexión, la actividad individual y las interrelaciones profesor-estudiante; estudiante- profesor; y estudiante-estudiantes para la prevención del tabaquismo de forma individual, grupal y comunitario.
5. Propiciar la interacción entre lo cognitivo y lo afectivo- valorativo, de manera que el aprendizaje sea significativo para los estudiantes.

2.2 Exigencias metodológicas para la aplicación de las tareas educativas

Para el desarrollo de las tareas docentes el autor tiene en cuenta que los profesores deben conocer el trabajo que van a realizar, por lo que se proponen cuatro fases para su implementación (diagnóstico, planificación, ejecución y control), lo que facilitará la utilización efectiva del material que se ofrece.

Fase # 1: Diagnóstico

Objetivo: Valorar el nivel de conocimiento de docentes y estudiantes sobre el trabajo de prevención para el enfrentamiento a los hábitos tabaquicos.

Se iniciará organizando las tareas educativas que debe dominar el docente para el tratamiento adecuado al enfrentamiento del tabaquismo y su efecto en la salud.

Métodos utilizados:

1. La observación de actividades docentes y no docentes, aplicando encuestas a docentes y estudiantes.

Fase # 2: Planificación

Objetivo: Planificar las tareas educativas que se aspiran para contribuir a la disminución del hábito tabáquico en los estudiantes.

Métodos utilizados:

1. La observación sistémica del cumplimiento de los niveles y fases para desarrollar las actividades de enfrentamiento al consumo del tabaco.
2. El estímulo y reconocimiento por el profesor a los estudiantes que han cambiado su modo de actuación respecto al consumo del tabaco.

Procedimientos a emplear: el diálogo, la reflexión y las actividades del aprendizaje desarrolladas en el grupo.

Fase # 3: Orientación y ejecución de las tareas

Objetivo: Orientar y ejecutar las tareas educativas a partir de los requerimientos

para desarrollar las actividades de Prevención y Educación para la salud en los estudiantes.

Metodología para la orientación de las tareas.

1. Motivación: El profesor garantiza el interés para la realización de las tareas con una situación motivadora hacia la problemática que se trata.
2. Indicación: El profesor da a conocer la orden y distribución del contenido de las acciones educativas.
3. Sugerencia de solución: El profesor sugiere las vías para la ejecución de las acciones educativas.

Fase # 4: Control

Objetivo: Controlar la efectividad y objetividad de las tareas educativas propuestas para disminuir el consumo del tabaco en los estudiantes.

Se debe controlar sistemáticamente la inserción de tareas educativas en la Facultad Obrera y Campesina “Alberto Sosa González”, para evaluar los resultados que se obtengan en el trabajo de prevención.

Las tareas educativas que se proponen son solo ejemplos de las posibles a aplicar, entre ellas se considera que aparecen los niveles de asimilación y el desempeño de los escolares, aunque son relativos, ya que dependen del grado de desarrollo de los estudiantes.

El diseño de las tareas educativas propuestas responde a la siguiente estructura:

1. El tema: responde al procedimiento didáctico predominante a las actividades de promoción y prevención para la salud.
2. El objetivo: responde al fin de las tareas educativas, respecto al de investigación, a partir de los contenidos a tratar en el trabajo de prevención.
3. Contenido de las tareas educativas: incluye la tarea específica para los alumnos.

4. Sugerencias metodológicas: responden a las actividades y temática en que se van a aplicar.

Después de haber consultado los diferentes criterios y analizada la información referente a la prevención del tabaquismo, esta investigación toma en cuenta que el fin práctico es lograr una positiva actitud en los estudiantes hacia las consecuencias que tiene para la salud el hábito del consumo del tabaco.

Están propuestas para ser aplicadas en la escuela y la comunidad con sus sugerencias metodológicas y procedimientos, responden a las necesidades e intereses de los estudiantes para mejorar su calidad de vida y aumentar así su cultura general integral.

2.3. Tareas educativas para fomentar el enfrentamiento al hábito tabáquico en los estudiantes de la Facultad Obrera Campesina “Alberto Sosa González”.

1. Tema: Proyección del documental” **Lingotazos de Celuloide”**

Objetivo: Analizar la importancia de la adopción de conductas responsables en relación con el hábito de fumar para la comprensión de las causas y consecuencias que tiene para la salud el tabaco.

Vía de ejecución: cine debate.

Participan: estudiantes, profesores.

Tiempo: 2 horas

Responsables: investigador y promotores de salud del policlínico.

Recursos: computadora, data show, papelógrafo.

El promotor de salud del policlínico Pedro del Toro Saad, organiza al grupo de espectadores y le informa el título y el objetivo de la actividad. El individuo capacitado deberá realizar el debate de forma organizada sobre el contenido de la película proyectada, destacando los aspectos negativos y positivos

encontrados en ella los cuales se irán escribiendo en un papelógrafo para luego hacer comparaciones y análisis.

Se concluye la actividad con una exposición de literatura y documentos científicos relacionados con la temática, por parte de la Bibliotecaria de la escuela.

2. Tema: Proyección del filme “**El Benny**”.

Objetivo: Destacar la personalidad de Benny Moré como músico cubano y comprender a través de su personaje en la película las consecuencias que tiene el consumo del tabaco para la salud.

Vía de ejecución: debate

Participan: estudiantes, profesores e interesados en el tema.

Responsables: investigador.

Tiempo: 2 horas

Recursos: computadora, data show, plegables

Se organizarán los participantes en pequeños grupos y se les informa el título y el objetivo de la actividad. El profesor realizará el debate de forma organizada sobre el contenido de la película proyectada, destacando los aspectos negativos y positivos encontrados en ella, los cuales se irán escribiendo en una hoja por cada equipo de trabajo para luego hacer comparaciones y análisis.

Un miembro del equipo dará lectura a los aspectos encontrados y darán ideas de la solución al problema.

Se concluye la actividad con un estudiante interpretando una canción de Benny Moré, mientras se va aplicando un PNI por parte del profesor.

3. Tema: Proyección del filme "**Días de vino y rosas**"

Objetivo: fundamentar las actitudes negativas de los personajes principales de la historia para comprender los efectos que causa el tabaco y como repercute en la familia y la sociedad.

Vía de ejecución: debate

Participan: estudiantes, profesores y miembros del consejo de dirección del centro.

Responsables: investigador

Recursos: computadoras, video.

Se les da la bienvenida a todos los participantes entregándole un plegable sobre los hábitos tóxicos y se les informa el título y el objetivo de la actividad. El conductor de la misma los invita a ver la película y luego a realizar un debate crítico de forma organizada sobre su contenido, destacando las actitudes negativas de sus protagonistas y valorando los efectos que causa el tabaco y su repercusión en la familia y la sociedad.

4. Tema: Mural divulgativo.

Objetivo: Elaborar un mural teniendo en cuenta las características de la escuela y la creatividad de los alumnos implicados en el proceso, para divulgar las consecuencias que tiene el tabaco para la familia, el individuo y la comunidad.

Vía de ejecución: creación colectiva.

Participan: estudiantes y profesores.

Responsables: investigador.

Tiempo: indefinido.

Recursos: materiales, pinturas, pinceles, pancartas, plegables.

Se seleccionará el lugar de la escuela donde se confeccionará el mural, con ayuda del instructor de Artes Plásticas que vive en la comunidad en conjunto con el resto de los participantes diseñará en una hoja la estructura y entregará a cada alumno la tarea a realizar.

5. Tema: Concurso “No al tabaco, si fumas pierde ”

Objetivo: Divulgar las consecuencias negativas del habito de fumar y las principales acciones educativas desde la escuela para enfrentar este problema de salud.

Vía de ejecución: concurso

Participan: estudiantes y trabajadores del centro.

Responsables: investigador, bibliotecarios e instructores de arte.

Tiempo: todo el mes de Mayo

Recursos: según manifestación artística escogida.

Se divulgarán en la escuela durante todo el mes de Mayo las bases del concurso y la fecha de la actividad central y de las premiaciones, se tendrán en cuenta varias manifestaciones artísticas para a través de ellas, expresar consecuencias negativas del tabaco en los individuos. La premiación se realizará el 31 de Mayo que es reconocido por la OMS como el día mundial sin fumar. Los mejores trabajos se publicarán en una exposición en la biblioteca de la escuela.

6. Tema: Taller de Artes Plásticas

Objetivo: Seleccionar un grupo de estudiantes con habilidades en las Artes Plásticas para integrarse como miembro del taller el Arte contra el tabaquismo.

Vía de ejecución: taller.

Participan: estudiantes, profesores e Instructor de Artes Plásticas.

Responsables: investigador.

Tiempo: dos encuentros semanales de 2 horas.

Recursos: materiales gastables, hojas, cartón, papel blanco, pintura, pinceles.

Se constituirá el taller sobre creación de las artes plásticas con el objetivo de elaborar plegables, cuadros y productos artísticos sobre la temática de prevención del tabaquismo en la escuela, los trabajos se exhibirán en una galería que se inaugurará en la biblioteca del centro.

7. Tema: Conferencia “El tabaquismo un mal que afecta la sociedad”.

Objetivo: Demostrar que el consumo del tabaco es un mal que afecta a la familia, la sociedad y el individuo para su mayor comprensión sobre los efectos que este provoca a la salud.

Vía de ejecución: charla educativa.

Participan: médico y enfermera (o) de la familia.

Responsables: investigador, consejo de dirección.

Tiempo. 30 minutos.

Recursos: plegables, láminas.

Se impartirá una charla educativa por parte del médico de la familia y la enfermera (o) sobre los efectos del tabaco para la salud, se repartirán plegables y hojas informativas por parte del promotor de salud del Policlínico Pedro del Toro sobre la temática, se mostrarán láminas de órganos afectados por el consumo del tabaco y las consecuencias que tiene este nocivo hábito.

8. Tema: Exposición de fuentes de información.

Objetivo: familiarizar a los estudiantes con las diferentes fuentes de información que existen en los fondos de la biblioteca de la escuela sobre el tabaquismo para elevar su cultura general integral en cuanto a la temática.

Vía de ejecución: exposición de documentos.

Participan: bibliotecarios, escolares y profesores.

Responsables: investigador, director de la escuela.

Tiempo: 2 horas

Recursos: diferentes fuentes de información.

Se realiza una exposición sobre las diferentes fuentes de información que existen en la Biblioteca Escolar, además de otros materiales educativos donados por el Policlínico Universitario Pedro del Toro, se entregarán plegables con la sinopsis de algunos documentos e invitándoles a su lectura, se tomaran fotos y firma de los participantes como evidencias de la actividad desarrollada.

1. Tema: “Por la vida”.

Objetivo: Demostrar a través de la investigación científica los problemas que tiene el tabaquismo para la salud y su repercusión en al sociedad.

Vía de ejecución: trabajos investigativos.

Participan: estudiantes.

Responsables: investigador.

Tiempo: una semana.

Recursos: materiales de consultas en al biblioteca y en soportes magnético.

Se realizará una introducción a la actividad por parte del investigador sobre los efectos que tiene el tabaco para al salud, se explicará el objetivo de la actividad, entregando los materiales para el trabajo en la biblioteca del centro, seleccionando los destacados para su presentación en el Forum estudiantil y se archivarán en la biblioteca para materiales de consulta para otros estudios a realizar.

2. Tema: Las bibliotecas tesoros de conocimientos.

Objetivo: Crear una minibiblioteca con fuente bibliográfica actualizada sobre el tabaquismo.

Vía de ejecución: festival del libro

Participan: estudiantes, bibliotecarios y profesores.

Responsables: investigador

Tiempo: indefinido.

Recursos: diferentes fuentes de información.

Con ayuda de un grupo de estudiantes, y bajo el lema “todos por la cultura y la vida” solicitaran que le donen un libro para crear una colección en la biblioteca que será beneficio del centro. Se recibirá un donativo de fuentes de información sobre la temática tabaquismo, alcoholismo y las ITS/VIH/sida para completar los fondos de información.

3. Tema: El buzón del amor por la vida

Objetivo: Confeccionar un buzón con materiales desechables para desarrollar la creatividad de los estudiantes y la recogida de informaciones sobre las actividades y temas desarrollados así como inquietudes y nuevas temáticas a tratar sobre la prevención y educación para la salud.

Vía de ejecución: creación colectiva.

Participan: estudiantes.

Responsables: investigador.

Tiempo: una hora.

Recursos: papel blanco, pintura, caja, papel de colores, pinceles.

Se le entregará al grupo de estudiantes seleccionados los materiales por parte del profesor guía para la confección de un buzón con el objetivo de recoger las opiniones sobre las actividades desarrolladas e inquietudes, el buzón será ubicado en la biblioteca, para que todas las personas tengan acceso a él.

4. Tema: Encuentro deportivo “ sin tabaco ganas”

Objetivo: Realizar diferentes actividades deportivas y recreativas, así como juegos de mesas relacionados con al prevención del tabaquismo en los estudiantes.

Vía de ejecución: juegos

Participan: adolescentes, profesores y miembros de la comunidad.

Responsables: investigador.

Tiempo: indefinido

Recursos: instrumentos deportivos, juegos de cartas.

Se realizará diferentes actividades deportivas con los estudiantes y miembros de la comunidad, formando equipos en las diferentes disciplinas deportivas y competencias entre ellos. En cada juego se les hablará de temas relacionados con el tabaquismo y se fundamentará la importancia que tiene el no fumar para el rendimiento deportivo, y así poder jugar sin ningún riesgo.

5. Tema: "Reflexiones acerca del consumo de las sustancias tóxicas"

Objetivo: Describir algunos efectos negativos de las sustancias tóxicas, principalmente el tabaco y sus consecuencias para la salud.

Vía de ejecución: charla educativa

Participan: estudiantes

Responsables: investigador y la enfermera de la familia.

Tiempo: una hora

Recursos: pancartas, televisión, videos.

Se comienza la actividad interpretando un pensamiento de José Martí “La verdadera medicina no es la que cura, sino la que precave” Se le explica a los

participantes que en esta actividad van a hablar de las sustancias tóxicas específicamente el tabaquismo y se pide que vayan respondiendo algunas preguntas. Puedes basarte en la pauta que se entregan al final y leer al grupo las respuestas a dichas preguntas.

6. Tema: Distinguiamos los mitos del tabaquismo de las realidades.

Objetivo: Comprender adecuadamente los efectos del tabaco para la salud, así como también conocer los problemas sociales, familiares y laborales que trae consigo.

Vía de ejecución: preguntas

Participan: estudiantes y profesores.

Responsables: investigador

Tiempo: una hora.

Recursos: papel, lápiz, cuestionario.

Se inicia la actividad con un ejercicio de verdadero o falso para valorar si los adolescentes que han participado en las actividades han comprendido los efectos, causas y consecuencias que tiene el tabaquismo para la salud.

Marque verdadero o falso según corresponda:

1. ___ El tabaco y las otras drogas producen una sensación temporal de bienestar.

2. ___ La mejor manera de sentirse bien es a través de los medios naturales. Algunas maneras de lograr de forma natural ese bienestar son el ejercicio físico, el baile, la música, el arte, la amistad (por citar sólo unas cuantas).

3. ___ Como ocurre con otras drogas, cuanto más tabaco consumimos, más tabaco es necesario para producir los mismos efectos.

4.____ Tus amigos te respetarán si tú te expresas abierta y honestamente y pones en práctica tu derecho a decir «no».

5.____ Si fumas una cantidad suficientemente grande de tabaco, esto te hará dormir.

6.____ El tabaquismo es el segundo problema sanitario de nuestra sociedad, después de los accidentes de tránsito.

7.____ Después de haber fumado durante todo un día te sentirás cansado, irritado y nervioso.

8.____ Si fumas te hace sentirte más hombre.

9.____ Fumas solo para que tus amigos y compañeros vean que eres lo máximo.

CONCLUSIONES DEL MATERIAL DOCENTE

Del análisis realizado se evidencian las inconsistencias epistemológicas que existen en torno a la prevención del tabaquismo, dado por insuficientes orientaciones y tareas docentes para tratar lo relacionado con la consecuencia que tiene para la salud.

Las insuficiencias detectadas con la aplicación del diagnóstico sobre el conocimiento que tienen los estudiantes del primer semestre de la Facultad Obrera y Campesina “Alberto Sosa González”, corroboraron las deficiencias y demandaron la preparación de tareas docentes con carácter sistémico y personalológico para contribuir a la prevención de los hábitos tabáquicos.

Las tareas docentes propuestas, fueron aplicadas de forma creadora, sistémica, profesional y flexible, así como también contribuyó a elevar la cultura general e integral en cuanto a los lugares donde pueden fumar sin afectar a otras personas, concientizando las causas y consecuencias que estos hábitos tienen para la salud de forma general. Dichas tareas ofrecen una solución para la prevención y Educación de la Salud dentro de la escuela.

Bibliografía de la propuesta.

1. BLANCO PÉREZ, ANTONIO: Introducción a la Sociología de la Educación. Ed. Pueblo y Educación. La Habana, 2002. Pág. 23.
2. BORRERO RIVERO, ROLANDO: Estrategia didáctica para dirigir la educación para la salud en la Secundaria Básica. Versión de tesis para defender el grado de doctor. Las Tunas, 1999.
3. CARVAJAL RODRÍGUEZ, CIRELDA: Educación para la Salud como parte del trabajo del maestro. Revista Educación. La Habana, octubre 1986.
4. EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA ESCUELA. Ed. Pueblo y Educación. La Habana, 2000.
5. TEMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD. Ed. Pueblo y Educación. La Habana, 2003. Pág. 23.
6. CASTRO RUZ, FIDEL: Discurso Clausura del Congreso de la Federación de Mujeres Cubanas. Granma, 1989.
7. CHIONG MOLINA, MARÍA: Higiene de la actividad docente. Ed. Pueblo y Educación. La Habana, 2001.
8. COLECTIVO DE AUTORES: Docencia Médica. Bioquímica III. Ministerio de Salud, 2002. Pág. 296.
9. COLECTIVO DE AUTORES: Tabloide Maestría en Ciencias de la Educación. Módulo I. Primera Parte. Principios Básicos de la Educación Cubana. Ed. Pueblo y Educación. La Habana, 2007.
10. COLECTIVO DE AUTORES: Nociones de sociología y psicología. Ed. Pueblo y Educación. La Habana, 2003.
11. COLECTIVO DE AUTORES: Psicología educativa. Ed. Pueblo y Educación La Habana, 2004. Pág. 29.
12. COLECTIVO DE AUTORES: Psicología para educadores. Ed. Pueblo y Educación. Tercera Edición. La Habana, 2001. Pág. 27.
13. COLECTIVO DE AUTORES: VI Seminario Nacional para personal docente. Ed. Pueblo y Educación. La Habana, noviembre 2005. Pág. 6.
14. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA: La Familia. La Habana, 1976. Capítulo IV, Artículo 35.

EPÍGRAFE III. CONSTATACIÓN DE LAS TAREAS DOCENTES EN LA PRÁCTICA

Las tareas educativas planificadas se pusieron en prácticas durante el curso escolar 2008-2009, los mismos fueron aplicadas en al Facultad Obrera y Campesina “Alberto Sosa González del” Municipio Holguín.

Para ello se aplicó una encuesta, la cual se utilizó para diagnosticar el consumo del tabaco en los estudiantes que conformaron la muestra, y una de salida aplicada a dos grupo estudiantil.

El objetivo de dicha encuesta estuvo dirigido hacia la constatación en la práctica de la factibilidad de las acciones educativas para disminuir el hábito de fumar. Lo anterior se concretó mediante la comparación entre los resultados obtenidos en la aplicación de dicha encuesta, una vez puestas en práctica las tareas educativas propuestas en la investigación.

Después de aplicada las tareas educativas y comparadas los resultados se puede afirmar que existe un mejoramiento sustancial en el desempeño de los estudiantes en cuanto a la prevención del tabaquismo y en sus modos de actuación, el respeto a fumar en público o en algún área que afecte a las demás personas, Esto está avalado en los resultados alcanzados.

Es significativo señalar que después de aplicar las tareas educativas propuestas se obtuvieron los siguientes resultados:

1. El 20,0 % (4) de los fumadores refirieron haber abandonado el hábito y tres disminuyeron el número de cigarrillos por día.
2. El 73,6 % (13) de los estudiantes fumadores consideraron que con las tareas educativas habían adquirido conocimientos para enfrentar la cesación del hábito.
3. El 63,1 % (12) de los estudiantes logró concientizarse con las consecuencias negativas del tabaquismo para la salud, la sociedad y la economía individual.

4. El 36,8 % refirió disminuir el hábito en lugares públicos.

Durante todo el curso escolar se analizaron los resultados alcanzados de los estudiantes como resultado de la participación en las tareas educativas.

Además, se llevaron a cabo cuatro talleres de reflexión y debates con los profesores que trabajan con los grupos objetos de estudios.

Los profesores consultados poseen experiencia en la vinculación de sus asignaturas con los problemas que conllevan los hábitos de fumar para la salud, cuyo promedio está entre 15 y 20 años en la actividad docente.

Para ello se realizaron dos talleres metodológicos en los cuales se recogieron y se tuvieron en cuenta los criterios y opiniones de dichos docentes. Los criterios utilizados para la valoración de las acciones educativas fueron los siguientes:

1. Se motivó hacia el trabajo preventivo.
2. Contextualización y asequibilidad, hacia el desarrollo del vocabulario empleado en la elaboración de las acciones educativas,
3. Estimulación hacia la búsqueda de información relacionada con la temática.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

El 93,75% de los profesores, coinciden en que las tareas educativas favorecen el desarrollo para una conducta responsable ante el hábito de fumar y las consecuencias que trae para la salud, la familia, la comunidad y la economía individual de los implicados:

1. Son motivadores.
2. Responden al contexto donde se implementan.
3. Son asequibles a los estudiantes.
4. Contribuyen al cuidado y protección de la salud de los estudiantes.

5. Refuerzan el trabajo de prevención y educación para la salud.
6. Constituyen un reto para el estudiante.
7. Estimulan la búsqueda de información científica acerca del temático objeto de estudio.
8. Tienen un carácter sistémico y personalológico.
9. Se refuerzan aspectos de la cultura cubana y la localidad, en el trabajo comunitario y su integración a la sociedad.

El autor de la investigación constató en las actividades desarrolladas, a través de la observación diaria, el desempeño de los estudiantes tomados como muestra, que mediante la aplicación de las tareas educativas propuestas se logró también el mejoramiento y conductas adecuadas, fundamentalmente en el modo de actuación de los educandos.

Por otro lado, se observó una marcada intención de los profesores hacia el trabajo de prevención y la vinculación en su clase con temas de salud, al sentir la necesidad de preparar mejor a los educandos para enfrentarse a las consecuencias del hábito de fumar.

El nivel de motivación del colectivo pedagógico para darle tratamiento al conjunto de tareas educativas se elevó a partir de la implementación de las actividades previstas.

Se profundizó en las preparaciones metodológicas para utilizar de forma eficiente las potencialidades que ofrecen las tareas educativas y la vinculación con las asignaturas del plan de estudio de manera tal, que logren en los estudiantes una concientización de las consecuencias que trae el hábito de fumar para el organismo.

A manera de resumen se puede afirmar que se produjo un cambio de actitudes de los estudiantes en relación con el trabajo de prevención sobre el hábito de fumar, reflejándose en:

1. Ascenso de los conocimientos por parte de los estudiantes en relación con diferentes contenidos tratados sobre las consecuencias del tabaco para la salud.
2. La motivación y el aprendizaje aumentaron con la realización de las tareas educativas y su aplicación.

En el caso de la encuesta a los estudiantes se obtuvieron los siguientes resultados:

1. Un gran número de ellos señaló sentirse motivados en las tareas educativas para el enfrentamiento al hábito de fumar, a partir de la implementación de las acciones educativas.
2. Entre los elementos que se consideraron importantes, se mantuvo la calidad de las actividades desarrolladas e interesantes para los estudiantes.

El interés por parte de los profesores de lograr avances significativos en la prevención y educación para la salud de los estudiantes, por existir tareas educativas que propicien la atención a partir del diagnóstico aplicado, teniendo en cuenta las posibilidades reales de cada estudiante para el enfrentamiento al tabaco y las consecuencias que este trae para su vida.

CONCLUSIONES

El análisis integral de los resultados alcanzados en los distintos momentos de la investigación conduce a formular las conclusiones siguientes:

- Las concepciones que históricamente se han aplicado sobre el trabajo preventivo y educativo hacia las adicciones tóxicas para la disminución del hábito de fumar en la Facultad Obrera y campesina “Alberto Sosa González”, no permitían obtener los resultados deseados en el cambio de actitudes y modos de actuación de los educandos.
- Las tareas educativas en la investigación se elaboraron a partir de los fundamentos teórico- metodológicos abordados en la memoria escrita.
- Las tareas educativas presentadas resultan novedosa por tener un enfoque cultural personológico.
- La utilización de encuestas, los talleres de reflexión y debates, la observación a las actividades y entrevistas permitieron obtener criterios valorativos suficientes y necesarios para afirmar que en una primera aproximación, las tareas educativas son pertinentes para generar cambios positivos y modos de actuación en los estudiantes. De esta forma, se contribuyó a que lo estudiantes alcancen mayores niveles de conocimientos sobre los perjuicios y consecuencias que tiene el tabaquismo para la salud y de esta forma elevando su nivel de vida.

RECOMENDACIONES

- Evaluado los resultados alcanzados con la utilización del material docente se recomienda generalizar las tareas educativas para su implementación en otras instituciones escolares con elevada prevalencia de fumadores.
- Lograr mayor promoción dentro del ámbito escolar de la educación de adultos de los servicios de orientación y ayuda que ofrece Salud Pública para la cesación del hábito de fumar.

BIBLIOGRAFÍA

1. ADDINE FERNÁNDEZ, FÁTIMA (2004). Didáctica teoría y práctica. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana.
2. ALFONSO CARMEN, R. (2000). El Tabaco mata, no sea ingenuo. La Habana. Periódico Trabajadores, p. 15. 28 de mayo.
3. ALMARALES FERNÁNDEZ MARIELA (2009). Alternativa educativa para el fortalecimiento del sistema de valores. Tesis en opción al título académico de máster en Ciencias de la Educación. UCP José de La Liz y Caballero, Holguín.
4. ÁLVAREZ DE ZAYAS, CARLOS (1995). La Escuela en la vida. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana.
5. ÁLVAREZ SINTES, ROBERTO (2001). Temas de Medicina General Integral. Editorial: Ciencias Médicas, La Habana.
10. ARÉS MUZIO, PATRICIA (2006). Familia y Convivencia. Editorial: Félix Varela, La Habana.
11. ARGENTINA. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación Consejo Nacional contra las adicciones: Segundo Encuentro Nacional de Factores de Encuesta de Tabaquismo en Adolescentes 2002.
12. BLANCO PÉREZ, ANTONIO (2002). Introducción a la Sociología de la Educación. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana.
13. BORRERO RIVERO, ROLANDO (1999). Estrategia didáctica para dirigir la educación para la salud en la Secundaria Básica. Versión de tesis para defender el grado de doctor. Las Tunas.
14. CALVIÑO VALDÉS, MANUEL (2002). Orientación psicológica. Esquema referencial de alternativa múltiple. Editorial: Científico- Técnica, La Habana.
15. CARDERO QUEVEDO, IDALIA (2006). Fumar o no fumar, por favor, reflexiona. Editorial: Oriente, Santiago de Cuba.
16. CARVAJAL RODRÍGUEZ, CIRELDA (1986) . Educación para la Salud como parte del trabajo del maestro, p.25-32. Revista Educación octubre. La Habana.

17. CHIONG MOLINA, MARÍA (2001). Higiene de la actividad docente. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana.
18. COLECTIVO DE AUTORES (2002). Docencia Médica. Bioquímica III. Ministerio de Salud.
19. CONCEPCIÓN GARCÍA, RITA y FÉLIX RODRÍGUEZ EXPÓSITO (2006). Rol del profesor y sus estudiantes en el proceso de enseñanza-aprendizaje. (Documento en soporte digital).
20. CUBA MINISTERIO DE EDUCACIÓN (2001). Documentos normativos. Educación de Adultos. La Habana.
21. CUBA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN (2007). Maestría en Ciencias de la Educación. Módulo I. Primera Parte. Principios Básicos de la Educación Cubana. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana. (Tabloide).
22. CUBA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN (2005). Maestría en Ciencias de la Educación. Módulo III, Segunda parte. Editorial: Pueblo y Educación. La Habana. (Tabloide).
23. CUBA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN (2005). Programa. Biología. FOC IV. Educación de Adultos. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana.
24. CUBA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN (1999). Programa. Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. La Habana.
25. CUBA. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (2005). Programa Nacional de Prevención y Control del alcoholismo y otros fármacos. Dependencias. La Habana.
26. DELGADO, D. J. y J. J TORRECILLA (2001). Medicina Legal en drogas. Dependencias. Editorial: Harcourt, Comunidad de Madrid.
27. DÍAZ CANTILLO, CELIA (2001). La Prevención educativa en los adolescentes, en el contexto de la escuela y la familia. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ISP José de La Luz y Caballero, Holguín.
28. Educación para la Salud en la escuela. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana,,2000.
29. GARCÍA BATISTA, GILBERTO, comp. (2002). Compendio de Pedagogía. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana.

30. GONZALEZ MAURA, VIVIAN y otros (2001). Psicología para educadores. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana.
31. GONZÁLEZ MÉNDEZ, R. (2002). Cómo liberarse de los Hábitos Tóxicos. Guía para conocer y Vencer los hábitos provocados por el café, el tabaco y el alcohol. Editorial: Ciencias Médicas, La Habana.
32. _____ (2005). Prevenir, Detectar y vencer las adicciones. Editorial: Científico – Técnica, La Habana.
33. _____ 2008. Usted puede dejar de fumar. Editorial: Científico-Técnica, La Habana.
34. GONZÁLEZ REY, FERNANDO (1995). Comunicación, personalidad y desarrollo. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana.
35. GONZÁLEZ, ANA MARGARITA. (2002) ¿Fumar o no fumar? .. Periódico Trabajadores, p.4. 5 de agosto. La Habana.
36. _____ 2002) ¿Y los derechos de los no fumadores? La Habana. Periódico Trabajadores, 22 de enero. 15 p.
37. _____. (2003). Diez ideas para ayudar a sus hijos a enfrentarse a las adicciones. Comisión Nacional de Drogas República de Cuba
38. _____. (2003). Trabajo preventivo relacionado con el uso indebido de **(drogas)**. Comisión Nacional de Drogas República de Cuba.
36. GUTIÉRREZ BARO, E y otros (2006). Toxicomanía adolescencia. Realidades y consecuencias. Editorial: Científico Técnica, La Habana.
37. HERNÁNDEZ SAMPIER, ROBERTO. (2004) Metodología de la Investigación 1. Editorial: Félix Varela, La Habana.
38. Humanismo, espiritualidad y ética médica. Editora Política, La Habana. 2004.
39. La Epidemia de tabaquismo. Los gobiernos y los aspectos económicos del control del tabaco. Banco Mundial y Organización Panamericana de la Salud, 2000, Publicación Científica, No. 577.
40. Latin Focus Consensos Forecast. (2004) Perú. El Índice de Precios al consumidor. Disponible en: <http://www.latin-focus.com/spanish/indicators/peru/>. Consultado el 12/1/2011.

41. LEYVA RAMÍREZ ROBERTO (2009). Alternativa educativa para el fortalecimiento del valor responsabilidad. Tesis opción al título académico de máster en Ciencias de la Educación. ISP José de La Luz y Caballero, Holguín.
42. MARI MACHADO, J. (1984). El Cultivo del Tabaco en Cuba. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana.
43. MARTÍ, JOSÉ. (1990). Ideario Pedagógico. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana.
44. _____ (1963). El Tabaco. La América, Nueva York, Junio de 1984. En: Obras Completas, Vol. XIII. Editorial: Nacional de Cuba, La Habana.
45. MORENO CASTAÑEDA, MARÍA JULIA (2003). Psicología de la Personalidad. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana.
46. OMS. Clasificación Internacional de Enfermedades. Décima revisión.
47. OMS. Informe de la OMS Sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo. Disponible en: www.who.int/tobacco/mpower . Consultado el 12/1/10.
48. OMS. Informe de la OMS. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana. 2002.
49. PERUGA A. (2002). El Consumo de sustancias adictivas en Las Américas. (Documento en soporte digital).
50. RICO MONTERO, PILAR (2004). Proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador en la Escuela primaria. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana.
51. RICHARD H., CARMONA y KENNETH P MORITSUGU (2006). Las Consecuencias a la salud debido a la exposición involuntaria al humo de tabaco. Humo de Segunda Mano, lo que Significa para Usted. Informe. EE.UU.
52. ROCA GODERICH, REYNALDO (2002). Temas de medicina interna. Editorial: Ciencias Médicas, La Habana. (Tomo 2).
53. RODRÍGUEZ, A. y otros (2000). Morbilidad alcohólica masculina oculta en CMF, p.15. En: Revista Hospital Psiquiátrico. La Habana.
54. RODRÍGUEZ GARCÍA, MIGUEL (2004). Psicología educativa. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana.
55. RODRÍGUEZ PUPO ESPERANZA (2010). Propuesta de actividades para favorecer el trabajo docente educativo en la prevención del tabaquismo en los estudiantes de la Tarea "Álvaro Reynoso" .Tesis en opción al título académico

de máster en Ciencias de la Educación UCP José de La Luz y Caballero, Holguín.

56. SANTISTEBAN CRUZ, L (2010). Propuesta de tareas docentes para favorecer actitudes responsables hacia una cultura antitabáquica, mediante el contenido de Biología 4. Parte 2. Tesis en opción al título académico de máster en Ciencias de la Educación. UCP José de La Luz y Caballero, Holguín.
57. SILVA HERNÁNDEZ, REGLA (2004). Educación Cívica. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana.
58. SILVESTRE ORAMAS, MARGARITA (1999). Aprendizaje, educación y desarrollo. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana.
59. TANGUÍ DESPAIGNE, B. (2008). Cómo vencer el tabaquismo. Editorial: Científico –Técnica, La Habana.
60. Temas de educación para la salud. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana. 2003.
61. VARONA PÉREZ, P. y otros (2000). Tabaquismo y sus características en sus trabajadores de la salud. En: Revistas Cubanas de Medicina General Integral, Vol. 16, No3, mayo-junio.
62. www. Wikipedia. Año 2009
63. ZALDÍVAR PÉREZ, DIONICIO F. (1990). Estrategia para el control, disminución y cesación del hábito tabaquito. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana.
64. ZILBENSTEIN TORUNCHA, JOSÉ (2004). Hacia una concepción desarrolladora. Editorial: Pueblo y Educación, La Habana.

Anexos

ANEXO 1

Guía de observación a los estudiantes en la Facultad Obrera y Campesina “Alberto Sosa González” del municipio Holguín para constatar el hábito de fumar.

Objetivo: Observar el comportamiento, las actitudes y las prácticas de los estudiantes respecto al hábito de fumar en los horarios de receso y cambio de turno.

Aspectos a observar:

- Actividades que realizan los estudiantes durante el tiempo que permanecen fuera del aula.
- Entrada de personas ajenas a los espacios de la escuela con el objetivo de vender cigarrillos.
- Ubicación de unidades gastronómicas muy cercanas a la escuela.
- Desarrollo de las clases para observar si se abordan tareas educativas relacionadas con la prevención del tabaquismo.
- Desarrollo de actividades extradocentes para observar si se abordan tareas educativas relacionadas con la prevención del tabaquismo.
- Observar si hay profesores, trabajadores no docentes o líderes estudiantiles que fuman en presencia de los estudiantes.

ANEXO 2

Entrevista a los profesores de la Facultad Obrera y Campesina “Alberto Sosa González” del municipio Holguín.

Objetivo: Analizar el grado de aplicación de las acciones educativas encaminadas a favorecer el proceso de prevención y Educación para la salud en la Facultad Obrera y Campesina “Alberto Sosa González” del municipio Holguín.

Compañeros profesores:

Por la honrosa tarea que desempeñan cada día de educar a la nueva generación, he acudido a ustedes con el propósito de realizar una investigación relacionada con la prevención del tabaquismo en los estudiantes de la Facultad Obrera y Campesina “Alberto Sosa González” del municipio Holguín.

Por su esfuerzo, entrega, dedicación, además del tiempo que me puedan dedicar y la sinceridad al responder cada pregunta formulada le estaré muy agradecido.

1. ¿Cuántos años lleva en el sector?
2. ¿Cuántos años ha trabajado en la educación de adultos?
3. ¿Qué tiempo dedica a su autopreparación?
4. ¿De qué medios se auxilia usted para la preparación de sus clases?
5. ¿Con qué frecuencia elabora usted acciones educativas que favorezcan el trabajo preventivo sobre el hábito de fumar en sus estudiantes?
6. ¿En qué espacios con los estudiantes usted aborda la temática relacionada con la prevención del hábito de fumar?

ANEXO 3

Entrevista a directivos.

Objetivo: constatar el tratamiento que recibe la prevención y educación para la salud y la aplicación de acciones educativas que favorezcan la misma en todas las clases, así como las actividades curriculares y extracurriculares.

Compañeros:

Para el desarrollo de la siguiente investigación relacionada con prevención de los hábitos de fumar necesito de su valiosa cooperación. Por la ayuda que me puedan ofrecer y la sinceridad de sus respuestas le estaré muy agradecido.

- 1 ¿Cuántos años lleva en el sector?
- 2 ¿Cuántos años lleva de experiencia en el cargo?
- 3 ¿Visita a menudo las clases que imparten sus profesores?
- 4 ¿En qué asignaturas sugiere usted que se trabaje la prevención de las adicciones tóxicas que son perjudiciales para el organismo?
- 5 ¿Es suficiente el trabajo que se realiza sobre la prevención de los hábitos de fumar en la escuela?
- 6 ¿Considera que el tratamiento a la prevención, educación para la salud y el enfrentamiento al hábito de fumar por parte de los docentes es sistemático?

ANEXO 4

Encuesta a estudiantes.

Objetivo: Comprobar si existen acciones educativas en la escuela sobre el enfrentamiento al hábito de fumar suficientes para comprender el daño que provoca en la salud.

1. Si es fumador ¿Desde que edad comenzó a fumar? ----- años
2. ¿Que otras personas fuman en su vivienda? _____
3. ¿En qué lugares usted acostumbra a fumar? _____
4. Las actividades docentes donde te hablan de la prevención del tabaquismo usted las considera:
 - Motivadoras -----
 - Desmotivadoras -----
 - Altamente motivadoras -----
 - Poco motivadoras -----
5. Las técnicas educativas que utilizan en la escuela para hablarte de la prevención del tabaquismo te resultan:
 - Fáciles -----
 - Muy fáciles-----
 - Complejas -----
 - Muy complejas -----
3. Le han hablado a usted de los lugares donde puede recibir ayuda para no iniciar con el hábito de fumar o abandonar el mismo si ya se inició. SI ___ NO ___
Si la respuesta es afirmativa diga los lugares _____
4. Diga las causas por las que usted considera que tanta población joven practica el nocivo hábito _____

5. Diga las consecuencias negativas que produce el nocivo hábito para la salud

ANEXO 5

Resultados obtenidos con la aplicación de las tareas educativas.

Docentes

1. Los talleres impartidos resultaron de gran utilidad pues se elevó a 93,75 % la preparación metodológica de los profesores.

Estudiantes

1. Del total de estudiantes que eran fumadores el 20,0 % (4) refirieron haber abandonado el hábito y tres disminuyeron el número de cigarrillos por día.

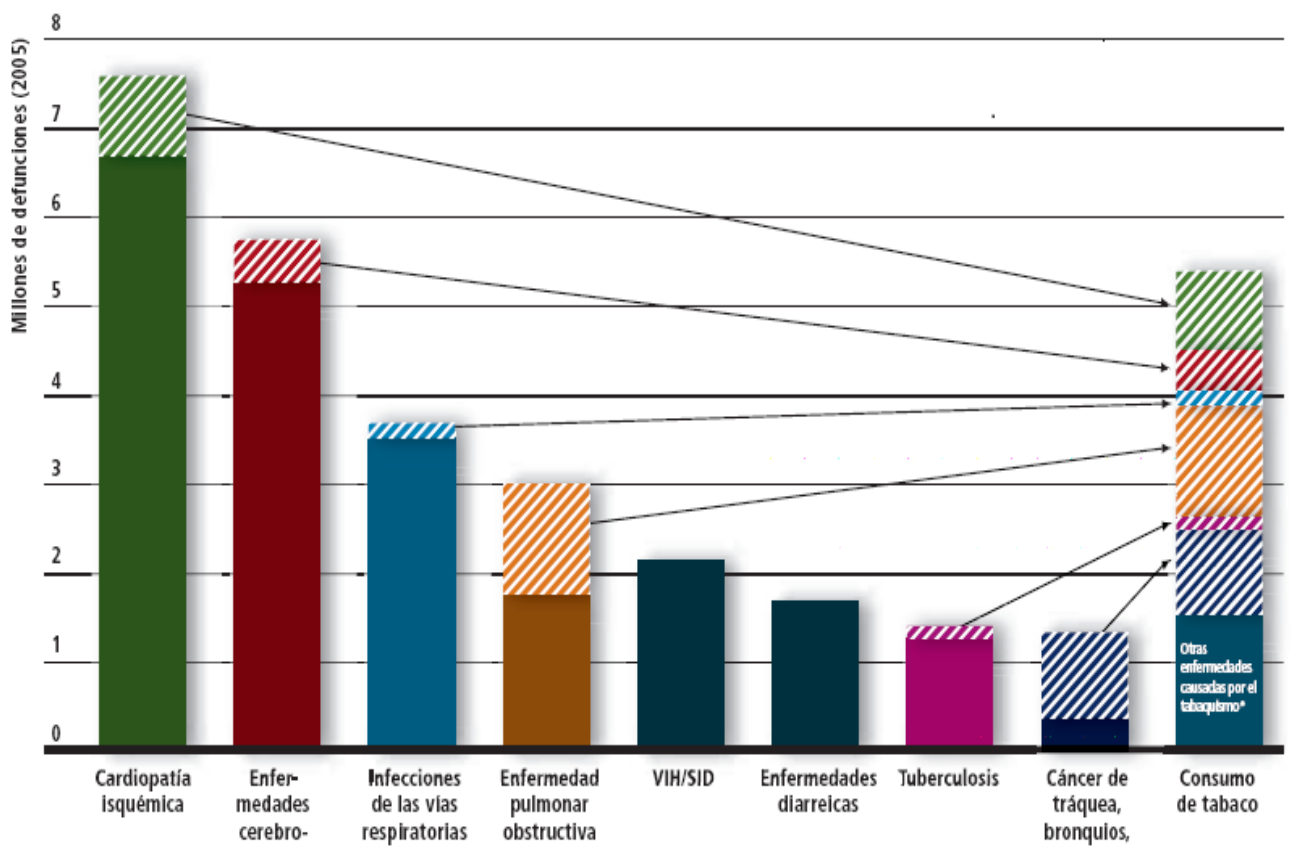
2. El 73,6 % (13) de los estudiantes fumadores consideraron que con las tareas educativas habían adquirido conocimientos para enfrentar la cesación del hábito.

3. El 63,1 % (12) de los estudiantes logró concientizarse con las consecuencias negativas del tabaquismo para la salud, la sociedad y la economía individual.

4. El 36,8 % refirió disminuir el hábito en lugares públicos.

ANEXO 6

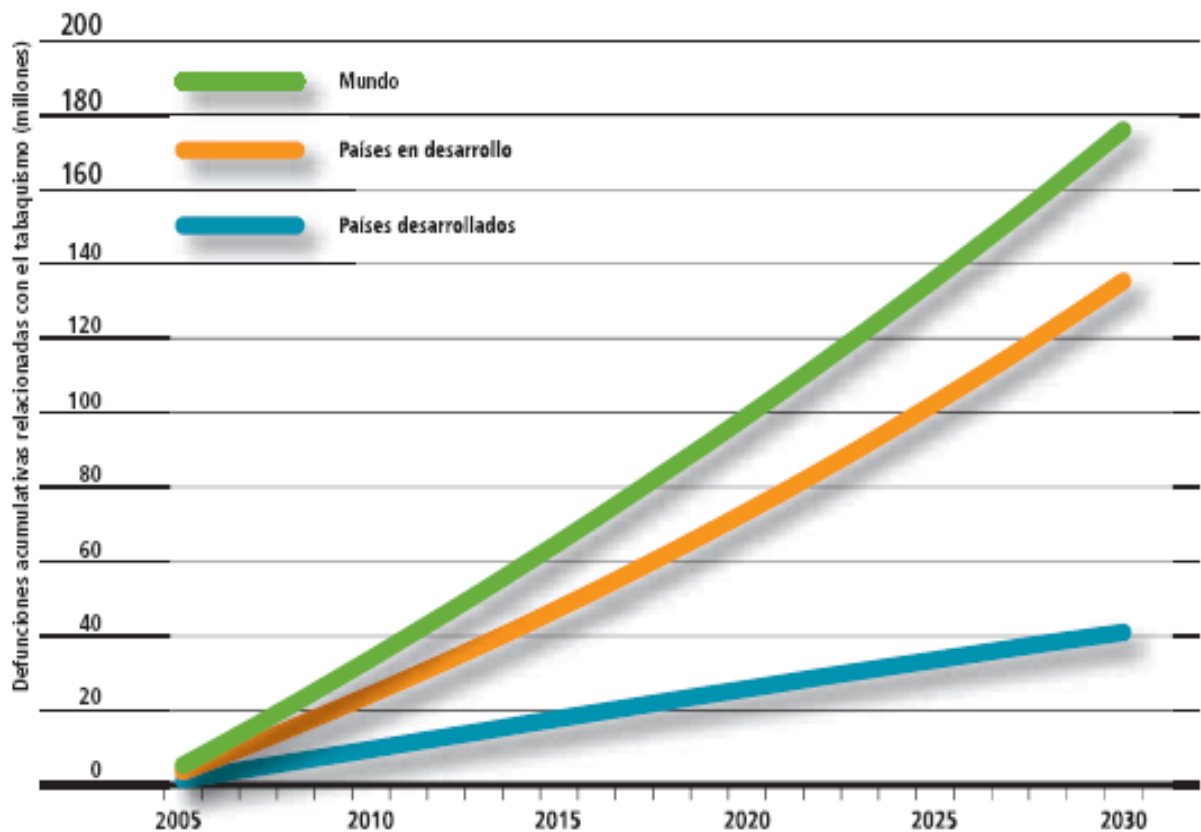
EL CONSUMO DE TABACO ES UN FACTOR DE RIESGO DE SEIS DE LAS OCHO CAUSAS PRINCIPALES DE MORTALIDAD EN EL MUNDO



ANEXO 7

EL TABACO MATARÁ A MÁS DE 175 MILLONES DE PERSONAS EN EL MUNDO DE AQUÍ AL AÑO 2030

Mortalidad acumulativa relacionada con el tabaquismo, 2005–2030



Fuente: Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Medicine*, 2006, 3(11):e442.

ANEXO 8

Consecuencias del consumo de tabaco				
EFFECTOS	A	SOBRE EL ORGANISMO	SOBRE	EL
CORTO PLAZO			COMPORTAMIENTO	
		<p>Aumento del ritmo cardíaco y de la presión arterial.</p> <p>Intoxicación aguda: Tos, faringitis, dolor de cabeza.</p>	<p>Se inicia un aprendizaje que comienza con el consumo ocasional y que aumenta progresivamente en frecuencia.</p> <p>Aumentan el número de situaciones en las que parece "adecuado" fumar.</p>	
EFFECTOS	A			
LARGO PLAZO		<p>Disminución de la memoria, dolores de cabeza, fatiga, bronquitis, enfisema pulmonar, cáncer de pulmón, boca y de laringe.</p> <p>Disminuye el rendimiento deportivo.</p> <p>Dependencia física, con su correspondiente síndrome de abstinencia</p>	<p>Dependencia psíquica.</p> <p>Manifestaciones comportamentales derivadas de los momentos de abstinencia (irritabilidad, ansiedad, etc.</p>	