



**"TALLER PREVENTIVO EN LA
NIÑEZ Y ADOLESCENCIA EN
SITUACION DE RIESGO DE
TABAQUISMO"**

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL

UNIDAD 092, DF. AJUSCO
SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA
SECRETARIA ACADEMICA

DIRECCIÓN DE DOCENCIA

TALLER PREVENTIVO EN LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA EN SITUACIÓN DE RIESGO DE TABAQUISMO.

TESINA

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

PRESENTA:

IRENE DEL MORAL RIVERA

DIRECTORA DE TESIS:

SILVIA ISABEL GONZALEZ GARCIA

MÉXICO, DF.

ENERO 2005

INDICE

Pág.

Capitulo 1. Diferente presentación del tabaco y un breve recorrido histórico.

1.1 Antecedentes.....	8
1.2 Principales componentes del tabaco.....	8
1.3 Breve recorrido histórico.....	12
1.4 Concepto de tabaquismo	15
1.5 La planta del tabaco	17
1.6 Tipos de tabaco	18
1.7 Formas de presentación del tabaco.....	20

Capitulo 2. Factores que existen para que los adolescentes se inicien en el hábito de fumar.

2.- Aspectos importantes de la adolescencia y factores para iniciarse en el hábito de fumar.....	23
2.1-Iniciación del tabaquismo.....	28
2.2-Factores para iniciarse en el hábito de fumar.....	29
Tabaquismo y publicidad	
2.3-Dependencia de la nicotina.....	31
2.4-Efectos de abstinencia de la nicotina	32
2.5-Procedimientos para entrenar a los alumnos en el rechazo de las ofertas de cigarrillos.....	33

Capítulo 3. Efectos del tabaco sobre el organismo

3. - Dependencia farmacológica.....	37
3.1 Efectos sobre el organismo.....	38
3.2 El síndrome de abstinencia.....	38
3.3 Dependencia psicológica.....	40
3.4 Efectos a corto y a largo plazo.....	41
3.5 Prevención.....	43
3.6 Presentación del taller.....	44
3.7 Diagnostico pedagógico.....	54
3.8 Conclusiones.....	59
3.9 Bibliografía.....	65
3.10 Anexos.....	68

Taller preventivo en la niñez y adolescencia en situación de riesgo de tabaquismo.

I.- INTRODUCCIÓN

La infancia, la adolescencia y la tercera edad, son los grupos más vulnerables, y se encuentran inmersos en un sistema de salud marcado por el avance de la ciencia Y el desarrollo de la sociedad.

Es importante proporcionarle al niño y al adolescente una educación integral, que no-sólo tome en cuenta el aprendizaje que puede adquirir en el aula, sino también en los grupos sociales en los que se encuentra inmerso.

El aprendizaje que adquiere el niño y el adolescente; se lleva a cabo mediante la interacción del contexto escolar y social en el que está inserto. Las acciones no son puramente intelectuales ya que todas ellas están relacionadas con el impacto afectivo que ejercen sobre la personalidad que va adquiriendo el niño antes de llegar a la adolescencia.

Por lo tanto la educación no incluye sólo aspectos educativos o capacidad intelectual sino también factores emocionales, físicos y psicológicos.

La enseñanza sistematizada de contenidos de tabaquismo se plasma en esta propuesta la cual pretende responder a las necesidades e intereses de los niños y adolescentes, tomando en cuenta su vitalidad, su individualidad en la búsqueda del tabaco colectivo, respetando sus inquietudes e ideas, su libertad y así conformar un individuo capaz de desenvolverse en su contexto.

Como objetivo principal, la presente propuesta pedagógica pretende fomentar aquellas conductas que favorezcan la salud de los educandos y el trabajo escolar. Además de brindar a los niños y adolescentes de nuevas y trascendentales actitudes que sean favorables en su vida y su personalidad. Sólo así se contribuirá gradualmente a un pensamiento crítico del niño y del adolescente proyectándole hacia una salud duradera en el futuro. La propuesta es un taller preventivo para niños y adolescentes en situación de riesgo de tabaquismo.

Frente a este panorama, pareciera que la prevención primaria es la que aparece como solución. Útil para enmarcar acciones preventivas en general, pero más específicamente en el período de la adolescencia.

Intentar analizar, para comprender de qué manera el contexto afecta la subjetividad y cuáles son los mecanismos y los determinantes a través de los cuales el sujeto responde con conductas que afectan su salud. Este análisis aparece como condición necesaria para abordar cualquier acción de prevención primaria o promoción de la salud durante la adolescencia.

Se sabe que la función respiratoria se ve gravemente afectada por el tabaco y que predispone a enfermedades graves. Por estudios realizados en otros países y en ciudades de nuestro país se sabe que el hábito de fumar se inicia en la adolescencia y es a la edad de 11 a 17 años donde una persona se convierte en fumador habitual.

En el capítulo uno se incluye un breve recorrido histórico del tabaco y sus componentes que son factores para que el joven se inicie en el hábito de fumar.

Así como se mencionan aspectos importantes de la adolescencia en el capítulo dos y en el tres se habla de los efectos que tiene el tabaco sobre el organismo la prevención del mismo y la presentación del taller que ayudará a los alumnos a rechazar las ofertas de cigarrillos o al menos tomen conciencia de que no deben adquirir este hábito porque con el tiempo puede provocar hasta la muerte.

CAPITULO 1.- Diferente presentación del tabaco y un breve recorrido histórico.

1.1 ANTECEDENTES:

“El tabaco es una planta utilizada desde hace siglos. Nuestros antepasados lo usaban de manera ceremonial, los españoles llevaron la costumbre a Europa y fue Sir Walter Raleigh quien lo popularizó.

Expertos afirman que mucha de la gente que fuma es por el gozo derivado del antiguo ritual de rodearse de humo.

Sin embargo, tanto la Organización Mundial de la Salud como la organización Panamericana de la salud clasifican al tabaco como una droga ya que cumple los tres requisitos básicos para ser llamado así: Tolerancia: el sujeto precisa, día a día, de una dosis progresivamente mayor para sentirse bien.

Adicción: la persona necesita de esa droga para estar tranquilo ya que al no tenerla en el cuerpo, presentará síntomas asociados a la abstinencia.

Crea síndrome de abstinencia: se caracteriza por la presencia de angustia, irritabilidad, mal humor, hambre compulsiva, y deseo imperioso de fumar cuando el individuo deja abruptamente de hacerlo”.¹

1.2 PRINCIPALES COMPONENTES DEL TABACO

El tabaco es la droga más consumida y genera una de las adicciones más difíciles de tratar, además el mayor número de adictos en el mundo corresponde a personas que fuman.

¹ FATIMA ESCOBAR, “LA BATALLA CONTRA EL CIGARRO” Pág. 90, Julio 2002

El humo de tabaco tiene 4000 componentes que causan graves daños a la salud de quien fuma y de quienes están al lado del fumador, sus hijos y familia.

Los componentes que tienen efectos más dañinos son la nicotina, responsable de la adicción; alquitranes, que provocan cáncer de pulmón y de otros órganos; monóxido de carbono, que afecta los sistemas cardiovasculares y respiratorios.

Existen diferentes componentes que conforman al tabaco de las cuales solo se destacarán las que son más dañinas para la salud:

➤ La nicotina, responsable de la adicción, ésta está en la planta del tabaco. En estado puro es una sustancia muy peligrosa por su toxicidad.

➤ El acceso de la nicotina puede darse por tres vías:

- Absorción, a través de la mucosa bucal.
- Deglución o ingesta, impregnada en la saliva.
- Inhalación al fumar, con el humo del tabaco.

Su acción es estimulante de alta potencia y rapidez, una aspiración de humo de tabaco hace llegar a la correspondiente dosis de nicotina al cerebro siete segundos más tarde. Sus efectos recaen principalmente en el sistema circulatorio y respiratorio.

La nicotina es la que produce en la persona el síndrome de abstinencia.

➤ Alquitranes

Es uno de los elementos sólidos del cigarrillo, se desprende de la combustión del papel y en menor medida del tabaco.

Es considerado el causante de diferentes tipos de cáncer sobre el organismo.

El alquitrán mancha los dientes y dedos, este compuesto contiene por lo menos 10 sustancias que producen cáncer.

➤ El monóxido de carbono

Es el gas producido en la combustión del tabaco y el papel del cigarrillo. En la sangre se combina en la hemoglobina y forma una sustancia (carboxihemoglobina) que es la causante del desplazamiento del oxígeno, produciendo una menor oxigenación de los tejidos y órganos corporales que dan una sensación de embotamiento cerebral, dificultades de concentración y pérdida de memoria.

La presencia del monóxido de carbono puede afectar la visión del fumador y entorpecerla cuando la luz es escasa; también afecta al corazón.

El humo del cigarrillo contiene más de 270 compuestos diferentes. La cantidad de estas sustancias que un fumador introduce en su boca difiere dependiendo de ciertos factores como son:

- ❖ El tipo de tabaco y de papel de cigarrillo que se usa.
- ❖ La longitud del cigarrillo, si el humo se filtra a través de una sección larga que aun no se ha consumido, o si pasa por un tramo corto lleno de sustancias que se filtran de la parte quemada.
- ❖ Si el cigarrillo tiene filtro y hasta que punto es eficaz.
- ❖ La temperatura a la que se quema el tabaco.

Se estima que la propuesta de taller puede tener buenos logros ya que la escuela es el agente primario donde se puede prevenir todo este tipo de daños que ocasiona el consumo de cigarrillos, pero no solo el orientador o el docente deben colaborar sino que también la colaboración de la institución y de los padres de familia resulta ser necesaria para prevenir las adicciones en los jóvenes.

El compromiso que adquiera el profesor será de llevar a cabo lo más adecuado el trabajo de este programa preventivo e informativo para los alumnos y así poder potenciar la disminución del consumo de tabaco en la etapa adolescente, pues es donde se registra con mayor número de riesgo de adquirir esta adicción. Esto determina que en una vida adulta sigan con este tipo de adicción.

En este capítulo se mencionará como fue que surgió el consumo del tabaco y las diferentes presentaciones que ha tenido para que sea consumido por la sociedad pues ha tenido que ir cambiando para su mayor consumo.

Será necesario hacer observar al orientador o al docente que el llevar a cabo o coordinar un taller sobre prevención del tabaquismo nos obliga tanto a informarnos del problema como a investigar estrategias y formas de prevenir el que los alumnos, y sobre todo en esta etapa de la adolescencia, adquieran el hábito del tabaquismo, con ello se podrá disminuir el consumo del tabaco y con ello tener una mejor calidad de vida en la etapa adulta de su ciclo de vida.

En el siguiente capítulo seguiremos con los aspectos de la adolescencia y los factores que lo ponen en riesgo de adquirir ésta adicción.

1.3 BREVE RECORRIDO HISTÓRICO

Para la elaboración de éste primer capítulo, de esta propuesta de taller, se realizará un recorrido histórico de cómo fue apareciendo la planta de tabaco en la vida del ser humano ya que esta propuesta está dirigida a profesionales que se interesen por la salud y a personas involucradas en el ámbito educativo, así como a padres de familia que se preocupen por prevenir esta adicción.

En cuanto al consumo del tabaco, su uso se remonta al siglo VIII, en el que los mayas lo utilizaban en los ritos religiosos como forma de culto a sus divinidades.

Cuando los aztecas someten a los mayas y adoptan diversas facetas de su cultura incluyen el uso del tabaco, aunque su utilización más que un rito religioso supone una forma de acercamiento social.

Con el descubrimiento de América, Colón lleva la costumbre y las semillas de tabaco a España, siendo este el momento de la extensión del cultivo y utilización del tabaco en Europa y el resto del mundo.

Por eso Elizardo Becoña et.al (1998) nos menciona que fue a principios de noviembre de 1492, cuando Colon anotó en su diario que encontraron a mucha gente con un tizón en la mano, hombres y mujeres, este tizón era tabaco, pues ellos le daban el nombre de tabacos.

Otros libros varían con la fecha del descubrimiento del tabaco, pero no nos vamos a pelear si fue en octubre o en noviembre, sino que fue desde 1492, cuando se empieza a darle más importancia al consumo del tabaco.

En 1492, un súbdito de la Corona Española llegaba a las Bahamas. América había sido descubierta. A principios de Noviembre, las Carabelas de Colón, llegaban a las costas de la más grande, Cuba. Es así como Rodrigo de Jerez y Luis de Torres descubrirían el tabaco y su expresión más común: el cigarro.

Los españoles se establecen en Cuba como colonos a partir de 1509 y en 1515 fundan la ciudad de La Habana y desde los primeros momentos se dedican a desarrollar el cultivo del tabaco.

Desde el sur donde tuvo su origen, se va extendiendo hacia el norte, hasta encontrar en Pinar del Río las condiciones idóneas para su expansión. Habían nacido las tierras de color ocre rojizo que tanto placer nos va a deparar: el tabaco.

El tabaco entra en Europa por España, y es el médico sevillano Nicolás Monardes (1508-1588) el que lleva a cabo la primera aclimatación europea de la planta. De España, el tabaco pasará a Portugal, y de Portugal a Francia, en 1561, por obra y gracia de su embajador en la corte, Jean Nicot. De ahí el nombre de nicotina.

De su introducción en Italia se encargarán dos cardenales que cultivaron el Jardín de Epicuro: Tornavona y Santa Croce.

En 1614 se promulga la famosa Real Cédula que reserva el comercio del tabaco al Rey de España. Como consecuencia de ello, en 1717 se crea la Factoría y Estanco de Tabaco, sociedad mercantil que otorga el monopolio de la elaboración de los cigarros a la Fábrica Real de Tabacos de Sevilla, que se instala formalmente hacia 1731.

Con la aparición del cigarrillo fabricado ya industrialmente, se da un salto cualitativo en el consumo del tabaco. Pues tuvo gran auge tanto en la Primera y Segunda Guerra Mundial, en especial en la segunda ya se da más el consumo por parte de las mujeres que de los hombres.

A pesar de saber del daño que causa para la salud, es a partir de los años cincuenta cuando distintos estudios epidemiológicos demuestran que el tabaco es la causa de gran número de muertes anuales.

De allí que tenga sentido la propuesta de taller para la prevención del uso y consumo del tabaco, pues pretendemos contribuir para bajar las estadísticas que se registran anualmente de muerte a causa del tabaco.

Se menciona un breve recorrido histórico pues es importante saber como surgió el uso y consumo de esta planta y saber como se ha mantenido en diversas partes del mundo y uno de esos lugares es en nuestro país.

Esto es con la finalidad de que el alumno retome parte de los conocimientos ya adquiridos en la clase de historia y le sea más significativo de lo que estamos informando.

1.4 CONCEPTO DE TABAQUISMO.

El concepto de tabaquismo ha evolucionado de forma radical a lo largo de la segunda mitad del siglo pasado. Así, de su inicial consideración como hábito social, fue desplazándose- de la mano de los estudios médicos- hacia el de dependencia.

El tabaco es la droga más consumida y genera una de las adicciones más difíciles de tratar; además el mayor número de adictos en el mundo corresponde a personas que fuman.

Pero la suave calificación puesta en circulación en la década de los setenta ha dado paso a un concepto más radical: el de adicción a la nicotina, un alcaloide de efectos altamente nocivos para la salud.

Si tuviéramos que otorgar algún rango de trascendencia a las intervenciones para el control del tabaquismo deberíamos colocar en un privilegiado primer lugar a la prevención primaria.

De allí que surja la necesidad de poner más hincapié en la prevención y no en la de dejar el hábito de fumar, sino pues bien dice un dicho "no te sumerjas a ver como se ahogan, sino sube a ver quien los está aventado"; con esto no digo que no sea importante el tratamiento de las personas que ya tienen éste hábito, sino que hay que poner más atención en la prevención ya que es un recurso que puede evitar muchas consecuencias en la vida del ser humano.

Sabemos que las sociedades políticas se comportan hipócritamente ante el conocimiento de la acción nociva, inequívocamente demostrada, por el fumar activo

o pasivo sobre la salud del ser humano. Es evidente que el esfuerzo más redituable en términos de costo-beneficio es el de fortalecer un comportamiento natural que existe en el niño antes de la adolescencia para evitar que se incorpore a las víctimas de esta adicción. Y no sea en un futuro inmediato, contribuyente de los beneficios económicos de las grandes industrias tabacaleras a las cuales poco les importa que tan nocivo para la salud sea el consumir tabaco sino las ganancias que éste produce.

De ahí que no puedan quitar los anuncios publicitarios sobre las marcas de tabaco, con un mensaje de letras muy pequeñas para que casi nadie las vea de que “El fumar puede ser causa de enfisema pulmonar”. Pues es parte de la industria para mandar mensaje subliminal y sea consumido el tabaco. De allí la importancia para trabajar técnicas y actividades analizando de manera crítica los anuncios publicitarios sobre el consumo del tabaco.

Revisando varias lecturas, son muchos los autores que coinciden en que la etapa de comienzo o de mayor riesgo para el niño y para el adolescente es entre los 10 y los 17 años, por lo que la currícula escolar correspondiente entre los 8 y los 12 años tiene que contener modos eficaces de prevención. De ahí que la presente propuesta de taller pueda ser aplicada desde 5° de primaria como en cualquier grado de la educación secundaria.

1.5 LA PLANTA DE TABACO

El TABACO: La planta de tabaco se caracteriza por tener grandes hojas y unas flores de gran altura igual o mayor que el de una persona adulta.

El tabaco como tal no es más que una planta. Para llegar al estado en que lo conocemos, una vez cosechado debe seguir un largo proceso, primero ha de ser curada o secada, después es fermentada o acondicionada y, posteriormente añejada

Mucho antes de que Colón descubriera el continente americano, los indios conocían ya el tabaco, que fumaban especialmente durante la celebración de sus ceremonias.

Los primeros exploradores europeos llevaron el tabaco a sus países de origen, donde se cultivó en un principio como planta ornamental; pero, poco a poco, se le fue dando el uso actual en toda Europa y en el continente asiático. Los cigarros de mejor calidad se elaboraban con tabaco cosechado en Cuba, mientras que el tabaco turco es uno de los más estimados para la confección de cigarrillos. A fines del siglo XVIII se recomendaba ya el empleo de fumigaciones de una infusión de tabaco sobre las plantas para protegerlas de algunos parásitos.

En efecto, la nicotina contenida en el tabaco es un alcaloide tóxico que obra por contacto cuando está muy concentrada, destruyendo diversas especies de insectos. La nicotina es responsable de los efectos narcóticos y ligeramente sedantes que tiene el tabaco.

La nicotina es un alcaloide sin oxígeno, líquido, oleaginoso, incoloro, que se pone amarillo y después pardo oscuro en contacto con el aire; desprende vapores muy acres y se disuelve fácilmente en agua o en alcohol.

Jean Nicot de Villemain, diplomático francés, siendo embajador en Lisboa, conoció el tabaco y lo introdujo en Francia como planta curativa; por esto se le llamó en su honor "nicotina" al alcaloide.

1.6 TIPOS DE TABACO

Para el desarrollo de éste capítulo, considerando que es importante que la persona que va a tomar esta propuesta para trabajarla con un grupo o con varios, tome en cuenta que existen varios tipos de tabaco los de los cuales algunos ya no son muy usuales o por lo menos no se utilizan en nuestro país pero, hay que saber de la existencia de los mismos.

Por eso mencionamos algunos, de acuerdo a Fabián Moradillo (1994) existen los siguientes tipos de tabaco:

- Tabaco en polvo:

El tabaco en polvo fue el medio por el cual se propagó inicialmente en Europa, facilitando su uso medicinal, su auge se dio a partir del siglo XVIII, se tomaba aspirado por la nariz, adquiriendo el polvo de tabaco español gran renombre por su finura y porque era perfumado por aguas de azahar en la fabrica de Sevilla.

A principios del siglo XVIII comienza el declive del polvo del tabaco español por la competencia del rapé francés y del grueso florentín. El rapé es un tabaco más oscuro que el ordinario y grueso como el serrín. El grueso florentín está fabricado en forma de granos de mostaza, amasando el polvo con agua olorosa.

- El tabaco de mascar o de esnifar

Utilización anecdótica. Era una pasta elaborada con tabaco y posteriormente secada, que se dejaba en la boca deglutiendo la mezcla de tabaco y saliva. Su uso procede de los indios americanos que lo utilizaban como calmante del hambre.

- Consumir tabaco "sin humo" (tabaco que no se quema) puede ser tan dañino como fumarlo. Generalmente conduce rápidamente hacia la adicción.

- Al igual que fumar, mascar tabaco provoca serios problemas de salud, incluyendo cáncer de boca, problemas en las encías, pérdida de dientes y problemas de corazón.

- Al igual que fumar, el consumo de "tabaco sin humo" puede ser tratado mediante consejo, ayuda en el control de situaciones estresantes y, quizás, con parches y chicles de nicotina.

- Tabaco para pipa

La combustión del tabaco contenido en un recipiente, al ser más lenta que la de los cigarrillos, hace que se aprecie más el sabor y olor del tabaco.

- Cigarros puros

Toman su nombre de la propia elaboración, tabaco enrollado en hojas de tabaco con lo que conserva su pureza.

Esta es la combustión más lenta. Los fumadores de puros fuman menos y no aspiran las sustancias generadas en la combustión del papel, ni aspiran tan profundamente el humo. La desventaja que tienen frente a los consumidores de cigarrillos es que absorben más nicotina por vía gástrica ocasionándoles mayores problemas estomacales como intestinales.

- Cigarrillos

Es el que la mayoría de nosotros conocemos y es el más consumido por el ser humano. Estos pueden ser rubios o negros, en su comercialización se diferencian los cigarrillos habituales, de los lights, y los cigarrillos sin humo.

1.7 Formas de presentación del tabaco

TABACO VIRGINIA

Los tabacos Virginia tienen un aspecto muy agradable. Por lo general son de color amarillo oro. Al fumarlos, resultan ligeros, no tienen un aroma muy acusado y son de combustión lenta. En el país de origen, los tabacos Virginia se curan en secaderos, mediante aire caliente que se obtiene de una especie de calefacción central. Es el tabaco conocido como 'rubio'.

TABACOS

En su país de origen (EE.UU.), los tabacos Kentucky se secan a fuego lento. Su gama de colores va del marrón al marrón oscuro y tienen un olor ahumado característico. Son de combustión lenta y tienen un sabor recio y completo. Por lo general, los tabacos Kentucky resultan algo más fuertes.

TABACOS BURLEY

Es el más popular y económico de los tabacos. Los tabacos Burley se queman con relativa rapidez. Su color va del marrón al marrón claro.

Los tabacos Burley se caracterizan por un aroma que recuerda el chocolate teniendo mucha imaginación.

Muchas veces el productor acentúa esta característica "tostando" el Burley, proceso que consiste en someter al tabaco a una temperatura algo elevada.

TABACOS ORIENTALES

Los tabacos orientales -como ya sugiere su nombre- tienen un carácter marcadamente exótico. Son muy aromáticos, cualidad que se observa igualmente en su sabor. Los tabacos orientales se utilizan frecuentemente en las mezclas y, aunque se añaden solo en pequeñas cantidades, el efecto que tienen sobre el sabor es sorprendente y delicioso.

Por lo general, los tabacos orientales son de color amarillo verdoso y su combustión es de una rapidez moderada, ya que la hoja es algo más gruesa. En sus países de origen, los tabacos orientales se secan al aire libre, expuestos al sol.

Mezclas de tabaco

El fumador de pipa nunca podrá quejarse de la insipidez y monotonía del tabaco, pues uno de sus privilegios es que puede disponer de una serie de deliciosas mezclas. Tampoco le resultará difícil encontrar su "mezcla particular" entre esta amplia gama de ofertas.

CAPITULO 2.-FACTORES QUE INFLUYEN PARA QUE LOS ADOLESCENTES SE INICIEN EN EL HABITO DE FUMAR.

2.- ASPECTOS IMPORTANTES DE LA ADOLESCENCIA Y FACTORES PARA INICIARSE EN EL HÀBITO DE FUMAR.

Para el desarrollo del presente capítulo es importante mencionar algunos aspectos de la adolescencia pues es la etapa en la que el ser humano está más en riesgo de adquirir el habito de fumar, pues aunque son varios los factores que intervienen, en la adolescencia el ser humano se encuentra en crisis pues busca una identidad, busca insertarse en el mundo de los adultos, busca definir su personalidad y en ese proceso de cambio es cuando está más en riesgo de adquirir la adicción del tabaquismo. Por eso es necesario mencionar la siguiente definición:

La adolescencia es una etapa del ciclo vital de desarrollo humano que se caracteriza por el crecimiento y maduración biológica, fisiológica, sicológica y social del individuo. Su inicio lo marca la capacidad biológica de reproducirse y su final la capacidad social de reproducirse.

Durante este proceso el adolescente se humaniza, se apropia y recrea las características y atributos de la historia social de su gente, se individualiza e independiza, transforma el entorno y el mundo que habita a la vez que éste los transforma a ellos (Turbay, C. 1994, OMS, 1993).

Adolescencia temprana o inicial - 10 - 13 años

En esta etapa el adolescente se ajusta a los cambios puberales, los cuales marcan el inicio de la misma.

Este se encuentra ambivalente sobre separarse de sus padres o no y prefiere socializar con "pares" del mismo sexo. Conserva un pensamiento concreto con planes hacia el mundo social.

En esta etapa inicia la curiosidad sexual principalmente a través, pero no exclusivamente, de la masturbación.

Se centra mucho en sí mismo y explora qué tan rígido o flexible es el sistema moral de sus padres o figuras de autoridad.

Adolescencia media - 14 - 16 años

En este período, es más marcado el distanciamiento afectivo con los padres. Explora diferentes imágenes para expresarse y para que lo reconozcan en la sociedad, así mismo diversos roles de adultos. Socializa con pares de diferente sexo e inicia actividad sexual con quien identifica como su pareja sexual. Se fascina por la capacidad de pensar diferente y el descubrir la abstracción de nuevos conceptos. El riesgo de vincularse a actividades colectivas que suplan su necesidad de encontrar identidad y reconocimiento social y cultural es mayor durante esta etapa.

Adolescencia final o tardía - 17 - 21

En este grupo el adolescente es independiente y capaz de integrar su imagen corporal con su identidad o personalidad. Este establece y consolida relaciones que se basan en el cuidado y el respeto por la autonomía y por la intimidad de los otros. Prefiere relaciones sociales más con individuos que con grupos o colectividades.

Define planes y metas específicas, viables y reales. Es capaz de abstraer conceptos, define su sistema de valores e ideología.

La adolescencia se consideraba como una etapa de la vida que, por su misma naturaleza, entrañaba graves conflictos y trastornos en la medida en que el adolescente trataba de romper la dependencia de la niñez y luchaba por alcanzar una identidad adulta independiente. Los problemas del adolescente se veían como algo común y corriente, más que como signos de que algo andaba mal.

Por eso es la etapa en la que debe de actuar un programa preventivo, con la ayuda del profesor o del orientador, brindando al alumno cariño, apoyo, comprensión e información que le ayude a rechazar las ofertas o las oportunidades que tenga para adquirir el hábito de fumar.

Sin embargo, la corriente actual de pensamiento tiende a registrar menos dificultades en el proceso y mucha más continuidad entre el niño de ayer, el adolescente de hoy y el adulto de mañana. Según la opinión de Offer (Offer, et al. 1981), el adolescente normal enfrenta ese período de transición con pocos trastornos graves o comportamientos de alto riesgo.

Mantiene y desarrolla su propia identidad y las relaciones con sus padres, al mismo tiempo que consolida nuevas destrezas y relaciones extrafamiliares. Desde la perspectiva de esa adolescencia "normal", aquellos adolescentes que efectivamente experimentan mayores trastornos, y que reiteradamente se involucran en comportamientos problemáticos, tienen dificultades en el presente y muchas probabilidades de tener problemas más adelante en la vida (Hamburgo and Takanishi, 1989).

En consecuencia, las intervenciones eficaces dirigidas a esa población adolescente pueden lograr resultados benéficos en cuanto a prevenir futuros problemas de salud, y a promover una vida saludable y productiva.

Hay particularidades psicológicas propias del proceso de la adolescencia, porque por los cambios normales del desarrollo el joven se encuentra lleno de ansiedades que no alcanza a comprender y fácilmente busca un atenuador de su angustia e intenta equivocadamente acelerar su cambio de niño a adulto, a través de la identificación con ciertos "hábitos" y actitudes catalogadas como de "adultos", como sería el fumar, tomar bebidas con alcohol, mostrarse agresivo, etc. Aquí puede destacarse la actitud del niño - joven que quiere sentirse "grande" con el cigarrillo en la mano y poses estereotipadas para mostrarse fumando; lo cual es utilizado para la promoción del tabaco en Estados Unidos y Europa, donde las empresas del tabaco simulan y quieren convencer a los jóvenes al difundir que "Fumar es cosa de adultos".

En la psicología del adolescente prima la tendencia característica de experimentar con conductas y buscar nuevas experiencias. Sus cambios biopsicosociales lo llevan a explorar y experimentar, sin saber medir las consecuencias y a veces se encuentra envuelto en conductas de alto riesgo.

Tres cuartas partes de los adultos que fuman, comenzaron a hacerlo cuando eran adolescentes, y uno de cada tres fumadores adultos comenzó a fumar antes de los nueve años.

De ahí la justificación de éste programa preventivo que sea aplicado en la fase terminal de la educación básica y en la etapa de la educación secundaria, para que la escuela logre contribuir en la prevención de ésta adicción, así pues considerando que el alumno al tener información de los aspectos negativos del tabaquismo y sabiendo algunas consecuencias a futuro que podrían surgir para el daño que hace en la salud del ser humano; y que el profesor le puede proporcionar las herramientas y las estrategias para rechazar las oportunidades en las que se encuentre en riesgo la prevención del consumo de tabaco en futuras generaciones podría ser posible.

Existen reportes de consumo en menores de 10 años, siendo en la gran mayoría de casos que la iniciación del tabaquismo se produce en la adolescencia.

El proceso de convertirse el adolescente en fumador es complejo y está intrínsecamente relacionado con motivos sociales e individuales.

Las más importantes influencias sociales para el inicio y el mantenimiento del hábito de fumar son los padres, compañeros, amigos, hermanos y la influencia que ejercen los medios de comunicación social. Pues es más probable que si en una familia los padres o los hermanos fuman, el adolescente se encuentra más en riesgo de adquirir la adicción al tabaco, pues él lo ve como algo normal.

Los padres tienen un papel relevante en la posterior conducta fumadora de los hijos. Es muy difícil para un niño juzgar como negativo algo que hacen a diario las personas más queridas para él.

Por ello el programa de prevención debe tratar con respeto a los fumadores, intentando hacer caer la imagen idealizada que los adolescentes suelen tener de los

mismos, pero respetando en todo momento a la persona fumadora, enseñando a comprender que las personas que han caído en ésta adicción suelen tener mucha dificultad para salir de ella, utilizando como herramienta ésta reflexión para la prevención de éste hábito.

Es muy necesario mencionar el papel que tiene la escuela para la prevención pues es el agente primario de socialización y en ella participan alumnos, padres, educadores y orientadores, por lo que es el mejor medio para la propagación de la salud y en la cual puede ser aplicado un programa preventivo.

2.1- INICIACIÓN DEL TABAQUISMO

La iniciación al tabaquismo se produce cada vez a menos edad, actualmente en la pubertad alrededor de los 10 años y está relacionada con el entorno de compañeros y grupo familiar, interviniendo la publicidad, la imitación, la curiosidad, rebeldía contra prohibiciones, resaltar feminidad o masculinidad, para sentirse grande y por la necesidad de lograr aceptación en su grupo. La particularidad psicológica del adolescente de explorar, experimentar, identificación con hábitos de adultos y la influencia de sus pares, explican el porqué la edad de inicio de fumar se produce precozmente.

Y se afianza con la adicción a la nicotina por la estimulación psíquica que produce, por el mantenimiento de las relaciones de grupo, la búsqueda de placer y disminución de tensiones nerviosas. Y continúa respondiendo al estímulo publicitario falso y engañoso que es básico en el tabaquismo.

Es fundamental comprender que una conducta juvenil aislada, como fumar, suele ser el preanuncio de otras conductas de alto riesgo a breve plazo.

2.2- FACTORES PARA INICIARSE EN EL HÁBITO DE FUMAR.

➤ TABAQUISMO Y PUBLICIDAD

En nuestra cultura los niños dedican un buen número de horas a ver la televisión. Ello unido a la gran receptividad que muestran hacia los spots publicitarios hace necesario que cualquier programa preventivo deba tener presente dicha influencia. La influencia que la publicidad ejerce en las fases que atraviesa una persona hasta convertirse en fumadora, está claramente comprobada.

Esto crea un clima de normalidad en torno al hecho de fumar, asociando al cigarrillo a imágenes seductoras, canalizando especialmente el deseo adolescente y fomentando una actitud escéptica ante los mensajes preventivos.

La industria tabacalera por ello, lanza campañas de publicidad agresiva dirigidas a la población más joven, manipulando esta etapa en la que el adolescente trata de reafirmar su propia identidad y decide resolver por sí mismo los desafíos de su entorno.

Razones por las que los adolescentes usan drogas: reducción de la tensión, el efecto de la sustancia y la relación con los pares.

Los adolescentes empiezan a fumar principalmente como resultado de influencias sociales. Estas influencias desempeñan un rol en la continuación del consumo, aún después que los adolescentes se han convertido en adictos al cigarrillo.

En la motivación para fumar influyen factores personales, sociales y ambientales.

Y dado que el tabaco es una droga permitida y socialmente promocionada, el fumar se convierte en un mecanismo de integración con el grupo de amigos, puesto que, al buscar su independencia y rechazar la dependencia infantil, los adolescentes buscan refugio en el apoyo de sus pares, siendo por esto extremadamente susceptibles a las presiones del grupo.

En la mujer joven la relación tabaco-independencia de la adolescencia está siendo sustituida por una relación más perversa, que es la relación tabaco-control de peso, mecanismo índice de intoxicación tabáquica. Por esto el consumo de tabaco se promueve con más facilidad entre las mujeres si su acción se relaciona con el control del peso corporal.

Una característica psicológica propia del adolescente es el sentimiento de "invulnerabilidad" asociado a una fase egocéntrica del desarrollo.

Los pares del adolescente cumplen un papel crítico en la iniciación de conductas riesgosas como es el tabaquismo. Conducta que a menudo representa un intento de responder a necesidades evolutivas, como el desarrollo de la autonomía y el aprendizaje de roles nuevos.

2.3- DEPENDENCIA DE LA NICOTINA

Una de las propiedades más importantes de la nicotina en el tabaquismo es su naturaleza adictiva. Hay dos tipos principales de dependencia asociada al tabaquismo: dependencia farmacológica y dependencia conductual. La dependencia de la nicotina constituye un trastorno psiquiátrico reconocido, incluido en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III-R) (Sees 1990). En general, se produce una habituación a los efectos locales de la nicotina y se desarrolla tolerancia a los efectos sintéticos. Aunque se desarrolla rápidamente tolerancia a las náuseas y vómitos experimentados cuando se empieza a fumar, la tolerancia a las propiedades estimuladoras centrales es incompleta (Miller et al 1991). Además, la tolerancia disminuye durante el sueño nocturno, por lo que los primeros cigarrillos del día producen los efectos más intensos sobre las respuestas fisiológicas y conductuales. Posteriormente, la tolerancia aumenta durante el día a medida que se fuman más cigarrillos (Jarvik & Henningfield 1988).

Los efectos conductuales contribuyen también a la dependencia de la nicotina. El tabaquismo suele iniciarse en condiciones sociales en las que existe un refuerzo del hábito por ejemplo, por presión del círculo social.

Otro factor importante en el inicio del hábito es el de los papeles sociales. Sin embargo, aunque el refuerzo social es común e importante en las fases iniciales, el hábito tabaquico se auto refuerza rápidamente. El tabaquismo se asocia tanto a situaciones positivas; después de las comidas y consumo del alcohol en situaciones sociales como a situaciones negativas (p. e., momentos de stress), las cuales tienden a desencadenar el acto de fumar.

2.4- EFECTOS DE ABSTINENCIA DE LA NICOTINA

Los síntomas de la abstinencia de la nicotina están relacionados con sus efectos farmacológicos. Como define la Asociación Psiquiátrica Americana (1989), la abstinencia de la nicotina está presente cuando:

- (a) se ha consumido diariamente nicotina durante al menos varias semanas
- (b) la interrupción brusca o reducción en la cantidad de nicotina consumida es seguida en un plazo de 24 horas por al menos cuatro de los signos siguientes:

- Acidez por la nicotina
- Irritabilidad, frustración o cólera.
- Ansiedad
- Dificultad en concentrarse
- Inquietud
- Impaciencia
- Insomnio
- Disminución de la frecuencia cardíaca
- Aumento del apetito o del peso corporal.

Todas las drogas afectan el funcionamiento del cerebro y el tabaco no es la excepción. Los fumadores experimentan placer y relajación al fumar. Esto se debe a que la nicotina contenida en el tabaco, aumenta las concentraciones de dopamina, un neurotransmisor, que produce sensación de placer entre las neuronas. El programa neurológico del cerebro tiende a buscar el placer y evitar el dolor, lo que refuerza el uso del tabaco.

Además de los efectos placenteros de la nicotina, también existe un reforzamiento en las conductas del fumador. La forma más rápida de que llegue una droga al cerebro es inhalándola y eso es justamente lo que hacemos al fumar.

Este tipo de administración, vía inhalación permite que la droga llegue al cerebro en 7 segundos, provocando una gratificación inmediata después de la conducta.

2.5- PROCEDIMIENTOS PARA ENTRENAR A LOS ALUMNOS EN EL RECHAZO DE LAS OFERTAS DE CIGARRILLOS.

A continuación mencionamos algunas estrategias que fueron seleccionadas para brindárselas al orientador o a la persona que aplique el programa como herramienta de opción a las estrategias conforme puedan ser aplicadas.

- 1) Instrucciones específicas de cómo rechazarlas
- 2) Modelos de forma de rechazo efectiva
- 3) Ensayo conductual
- 4) Refuerzo del profesor y de los alumnos por las conductas adecuadas
- 5) Práctica de grupo
- 6) Práctica en vivo por medio de representaciones
- 7) Presentación de videos que ayuden a la reflexión de los aspectos negativos que se presentan al fumar.
- 8) Se envía mensajes informativos a los padres de los alumnos aleatoria mente.
- 9) Debe de haber retroalimentación por parte de los alumnos y del profesor, de la información que se analice en el aula
- 10) Análisis de pósters, de canciones, pues la música también la podemos utilizar como herramienta de trabajo pues es un medio por el cual se da un mejor entendimiento, se puede reflexionar y hacer más significativa la información.

- 11) La elaboración de una historia en la cual incluya la manera de rechazar las ofertas de cigarrillos.
- 12) Que los alumnos se comprometan públicamente exponiendo sus razones ante el grupo que tiene para no fumar.

Estos son unos de los puntos importantes que el orientador debe de tomar en cuenta para la aplicación de éste programa pues le ayudara a trabajar con el grupo al que sea aplicado el programa.

CAPITULO 3.- EFECTOS DEL TABACO SOBRE EL ORGANISMO.

En este capítulo se presentan algunos aspectos que afectan directamente al organismo a causa del tabaco. Después de presentar dicha información, se presentará la propuesta de taller que se propone llevar a cabo para la prevención de esta adicción y será aplicado a alumnos de educación primaria y secundaria. Tomando en cuenta que la propuesta de taller va a ser impartida por profesionales de la orientación educativa pues es dentro de esta área donde se puede impartir este tipo de contenidos precisamente para la orientación que reciban los alumnos y el principal motor para poner a trabajar este tipo de programas, "la escuela".

En la actualidad se sabe que el tabaco es un producto que genera adicción y que ésta depende fundamentalmente de la nicotina, porque es una sustancia psicoactiva capaz de estimular o de bloquear la acción ganglionar, según la fase y cantidad de la ingestión.

El estudio de los factores que intervienen en el desarrollo de la dependencia al tabaco ha demostrado que, tras un periodo de consumo intermitente y progresivo —en términos de frecuencia— el patrón de uso se estabiliza y se mantiene de forma regular en cada persona. Cada fumador establece su rutina diaria de consumo, así como los niveles de nicotina necesarios para que su organismo pueda funcionar con normalidad, por encima o por debajo de los cuales experimentará efectos negativos (por sobredosis o por privación). Por ejemplo, si sometemos a diversos fumadores a un estudio de laboratorio en el que se les indica que pueden fumar cuando quieran y les apetezca —sin que se produzcan interferencias externas— los patrones resultantes son idénticos a los presentados por los animales de laboratorio en estudios de auto-administración de anfetaminas y cocaína. Un análisis

pormenorizado de la intensidad de inhalación revela asimismo la existencia de un comportamiento ordenado y controlado en cada fumador. Tras la manipulación clínica y experimental de la cantidad de nicotina administrada a seres humanos, hoy se sabe que:

- la dosis de nicotina necesaria constituye un determinante de la cantidad de tabaco tomado, así como del modo de consumirlo
- cuando los niveles se desvían del número máximo y mínimo de cigarrillos propios de cada fumador se producen cambios compensatorios en la conducta de auto administración del tabaco
- la nicotina suministrada por vías distintas a la inhalación (chicles, parches transdérmicos, etcétera), hace disminuir la auto administración de ésta.

FUMAMOS SIN QUERER

No hay que ser fumador para verse afectado adversamente por el humo del tabaco. Cuando uno se sienta al lado de un fumador, absorbe altos niveles de monóxido de carbono. Cuando uno que no fuma sale de un ambiente donde está el humo de tabaco, el monóxido de carbono dilata horas en salir de su organismo. Dura horas en la sangre.

Después de tres o cuatro horas, todavía permanece en el sistema circulatorio la mitad de la cantidad de monóxido de carbono que fue absorbida al principio. Hay otra cantidad de sustancias que el que no fuma absorbe del ambiente saturado de humo de tabaco: el formaldehído (ácido formícido), óxidos de nitrógeno, amoníaco, cadmio, cianuro de hidrogeno, y centenares más.

3.1 DEPENDENCIA FARMACOLOGICA

La dependencia farmacológica varía de forma considerable entre unas personas y otras. Existen fumadores que, aun consumiendo muchos cigarrillos al día, han aprendido a fumar sin inhalar el humo y por consiguiente mantienen su consumo sin necesitar altas concentraciones de nicotina. En estos casos la conducta se mantiene principalmente como consecuencia de la dependencia psicológica que también genera el tabaco y de la cual se hablará más adelante.

3.2 EFECTOS SOBRE EL ORGANISMO.

Los efectos fisiológicos más importantes producidos por la nicotina en el organismo humano son:

- ❖ incremento de los niveles sanguíneos de catecolaminas, vasopresina, hormona del crecimiento, hormona adenocorticotrópica, cortisol, prolactina y beta-endorfinas
- ❖ potenciación de la liberación de dopamina, noradrenalina y serotonina (posible efecto anoréxico)
- ❖ aumento del metabolismo
- ❖ aceleración del ritmo cardíaco
- ❖ vasoconstricción cutánea y coronaria
- ❖ aumento de la presión arterial
- ❖ relajación muscular

3.3 EL SINDROME DE ABSTINENCIA

La suspensión súbita del consumo genera un síndrome de abstinencia caracterizado por al menos cuatro de las siguientes manifestaciones: deseo compulsivo de volver a fumar, irritabilidad, ansiedad, dificultad de concentración, cansancio, depresión, palpitaciones, temblores, dolor de cabeza, trastornos del sueño y problemas digestivos.

Dadas las propiedades de la nicotina, el ciclo diario de la adicción a esta sustancia puede describirse así: el primer cigarrillo del día produce unos efectos notables (satisfacción, estimulación, sensación de mejora de la capacidad de actuación,

etcétera). Simultáneamente se desarrolla el fenómeno de la tolerancia, es decir, es necesario incrementar progresivamente la administración de nicotina para mantener los mismos efectos en el organismo y evitar las sensaciones negativas causadas por su falta. Por ello, a medida que avanza el día, los síntomas relacionados con la abstinencia se hacen más patentes en los intervalos entre cigarrillos. La tolerancia desarrollada a lo largo de la jornada puede ser satisfecha parcialmente por los altos niveles transitorios de nicotina que llegan al cerebro en el momento en que se está fumando. Por la noche, el periodo de sueño permite al organismo una considerable liberación del sometimiento a esta sustancia y el ciclo comienza de nuevo a la mañana siguiente. Un cigarrillo aporta una media de un miligramo de nicotina al organismo, con una variación máxima de 0,5 a 3 miligramos.

La vida media de la nicotina en el cuerpo humano es de dos a tres horas. El consumo reiterado implica el incremento de los niveles durante las primeras seis u ocho horas, su mantenimiento posterior durante el resto del día y su paulatina disminución durante las horas de sueño.

El estudio del funcionamiento de esta sustancia en el cuerpo humano ha llevado a conocer la dinámica que asegura el mantenimiento del consumo de tabaco y que es debida —al menos— a dos procesos fisiológicos distintos. En primer lugar, al fumar el consumidor busca evitar los efectos negativos provocados por la ausencia de la nicotina, es decir, trata de librarse de los problemas típicos del síndrome de abstinencia, así como eludir otras consecuencias negativas de la interrupción del consumo, como por ejemplo la posibilidad de engordar (refuerzo negativo). El segundo proceso fisiológico que colabora en el mantenimiento del hábito es el derivado de la necesidad de experimentar los efectos agradables e inmediatos que la nicotina genera tanto en el sistema nervioso central como en el periférico (refuerzo positivo).

Y si se ha visto que la nicotina es responsable de la mayoría de los efectos psicoactivos del tabaco sobre el organismo, debe saberse también que la inhalación es la modalidad más eficaz para su administración al organismo humano. Esta sustancia alcanza el cerebro entre 10 y 19 segundos después de la primera calada. Su metabolización varía considerablemente entre las personas; por ello, el consumo del mismo tipo y número de cigarrillos por distintos sujetos no significa que todos tengan la misma concentración de nicotina en sangre. El metabolito más importante de esta sustancia, la cotinina, suele usarse por los investigadores como marcador bioquímico para medir la exposición de cada fumador a la nicotina.

3.4 DEPENDENCIA PSICOLOGICA

Pero la dependencia al tabaco no es exclusivamente física, sino también psicológica. Las respuestas anticipatorias presentes en la conducta del fumador se desarrollan como consecuencia del uso repetido del tabaco en las distintas situaciones de la vida diaria. Tras un breve periodo de consumo esporádico, aprende a establecer asociaciones automáticas entre el hecho de fumar y la resolución de tareas. Así es como se establece una relación entre la aparición de determinadas situaciones diarias (estresantes, desagradables o placenteras) y el tabaco o, lo que es lo mismo, la dependencia psicológica que se refiere a uno o varios de los siguientes aspectos:

- Efecto de relajación, relacionado con situaciones de descanso o distensión. El tabaco llega a ser un elemento imprescindible para sentirse tranquilo (fumar después de comer, al final de una relación sexual, durante una charla entre amigos, el cirujano que tras haber realizado una complicada intervención quirúrgica se enciende un cigarrillo, etcétera).

- Efecto de mejora del rendimiento, asociado a la realización de tareas que el fumador no se ve capaz de afrontar sin el tabaco (concentración intelectual necesaria para redactar un texto, superar una prueba de habilidad, enfrentarse a alguien o a algo, o superar una situación estresante).

El conocimiento de esta dependencia tal vez sirva para comprender por qué la mayoría de los cigarrillos que se fuman no se consumen por placer, sino porque no se puede prescindir de ellos. Por otro lado, también ayuda a entender por qué dos de cada tres personas que fuman en España dicen que quieren dejarlo y no lo consiguen.

3.5 EFECTOS A CORTO Y A LARGO PLAZO.

EFECTOS A CORTO PLAZO Aumento del ritmo cardíaco y de la presión arterial.

Intoxicación aguda: Tos, faringitis, dolor de cabeza.

Se inicia un aprendizaje que comienza con el consumo ocasional y que aumenta progresivamente en frecuencia.

Aumentan el número de situaciones en las que parece "adecuado" fumar.

EFECTOS A LARGO PLAZO

Disminución de la memoria, dolores de cabeza, fatiga, bronquitis, enfisema pulmonar, cáncer de pulmón, boca y de laringe.

Disminuye el rendimiento deportivo.

Dependencia física, con su correspondiente síndrome de abstinencia.

Dependencia psíquica.

Manifestaciones comporta mentales derivadas de los momentos de abstinencia (irritabilidad, ansiedad, etc.)

- OTROS EFECTOS:

El humo del tabaco produce una acción irritante sobre las vías respiratorias, esta irritación incrementa la producción de moco y una dificultad para eliminarlo, esto origina el síntoma más frecuente del fumador, la tos, acompañada por la expulsión de moco que aparece especialmente por las mañanas al levantarse.

- ENFERMEDADES ASOCIADAS:

Bronquitis crónica, enfisema pulmonar, cáncer de pulmón, boca y laringe, arteriosclerosis, trastornos vasculares, cerebrales (trombosis, infarto cerebral) y cardíacas (infarto de miocardio).

Respecto a los cánceres el riesgo atribuible al tabaco en los distintos tipos esta resumido en la siguiente tabla:

Riesgo atribuible al tabaco	Tumor de Pulmón	Boca y laringe	Vejiga	Páncreas	Esófago	
% de riesgo atribuible al tabaco	90%	70%	50%	47%	35%	30%

Numerosos estudios han puesto de manifiesto que el tabaquismo materno afecta de forma importante al crecimiento fetal, que se expresa en una reducción del peso del recién nacido en unos 200 gr. por término medio. También está comprobado el aumento del número de abortos espontáneos y de complicaciones durante el embarazo y parto.

- El fumador pasivo.

Es aquella persona que aspira el humo del tabaco por permanecer en ambientes donde fuman otras personas.

Se ha comprobado que los fumadores pasivos están expuestos a la mayoría de las enfermedades anteriormente citadas para el fumador activo con una incidencia más alta que aquellas personas que no están expuestas pasivamente al humo del tabaco. A corto plazo sufren irritación ocular, dolor de cabeza, tos, sensación de incomodidad y alteración del tiempo de reacción.

- PREVENCIÓN.

Entendemos por prevención de las drogodependencias al conjunto de medidas orientadas a evitar el uso o abuso de drogas, así como a disminuir o retrasar su consumo. En el tema de salud es siempre más rentable la prevención que el tratamiento, tanto en costos económicos como personales.

La prevención en este tema ha de ser de forma continua y nunca puntual, no tiene que reducirse a una charla puntual, sino que debe ser un proceso sistemático, con la ayuda de información ocasional, pero no reducida sólo a eso.

El centro educativo es un marco idóneo para la prevención por varias razones: toda la población pasa por él, se dispone de medios técnicos y humanos, y su fin es la educación del individuo.

Teniendo en cuenta esta idea de prevención se propone este taller como una vía adecuada de acercamiento continuo al alumno. Así es posible desarrollar una serie de actividades en sesiones donde se trabajarán distintos ejercicios tanto de análisis de la situación, como de reflexión y modificación de hábitos.

- PROGRAMA DE TRABAJO EN CLASE.

La idea es incluir dentro de este tercer capítulo la propuesta del taller para que se tome en cuenta por parte de los docentes que quieran impartirlo.

PRESENTACIÓN DEL TALLER.

BLOQUE 1 Objetivo general: Los profesores conocerán conceptos básicos respecto al tabaco y se les presentaran algunas actividades de las cuales podrán hacer uso de ellas para llevar a cabo el taller y en este bloque se presentaran 5 sesiones.

Sesión 1

Objetivo: Analizar el contenido de alquitrán y nicotina en varias marcas conocidas de tabaco. Concienciar a los alumnos y alumnas de los efectos nocivos del tabaco.

Contenido Temas	Actividades	Materiales	Evaluación	Bibliografía
*Consumo del tabaco	<p>*Dividiremos la clase en varios grupos de alumnos /has un máximo de cinco alumnos /has por grupo. Cada grupo recogerá datos sobre el contenido en nicotina y alquitrán de varias marcas de cigarrillos.</p> <p>*Realizaran una representación grafica del contenido en nicotina y alquitrán de un total de 10 marcas de cigarrillos más frecuentes tanto de tabaco rubio como negro.</p>	<p>*papel bond</p> <p>*plumones</p> <p>*colores</p> <p>*regla</p>	<p>Se evaluara el trabajo de cada equipo además se harán cálculos de un fumador que consuma 5,10,15,20 cigarrillos los cuales entregaran los alumnos al profesor.</p>	<p>* Guía Prevención del Tabaquismo en Nuevo León</p>

Sesión 2: LA BOTELLA FUMADORA.

Objetivo: Se propone la realización en pequeños grupos del experimento “La botella fumadora” y la posterior discusión con toda la clase. Para rescatar lo importante del experimento para ver cuanto daño hace el humo del cigarro.

CONTENIDO O TEMA	ACTIVIDAD	MATERIAL	EVALUACIÓN	BIBLIOGRAFÍA
<p>*Elementos que contiene el humo del cigarro.</p> <p>*Como afecta a los pulmones del ser humano.</p> <p>*El fumador pasivo.</p>	<p>1) Llenar la botella de agua hasta arriba.</p> <p>2) Introducir el algodón dentro de la tetina. Ampliar el agujero de salida de la tetina, hasta que el filtro del cigarrillo se ajuste perfectamente a ella.</p> <p>3) Ajustar la tetina al cuello de la botella teniendo cuidado de no mojar el algodón. Si es necesario sujetarlo con una goma elástica.</p> <p>4) Colocar la botella en el recipiente.</p> <p>5) El profesor encenderá un cigarrillo y lo colocará en la tetina. Hacer un agujero en la base de la botella. Tapar y destapar de vez en cuando el agujero de la botella con un dedo. ¡La botella está fumando!</p> <p>Observaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué le sucede al algodón? • ¿Qué sucede con el cigarrillo? • ¿Qué contiene la botella? • ¿Con qué órgano del cuerpo lo compararías? 	<p>Material necesario:</p> <p>a) Una botella de plástico. Mejor de agua mineral.</p> <p>b) Una tetina de biberón que ajuste al cuello de la botella.</p> <p>c) Algodón.</p> <p>d) Un cigarrillo.</p> <p>e) Un recipiente hondo de mayor anchura que la botella.</p> <p>f) Agua.</p> <p>g) Cerillos o mechero.</p>	<p>*La evaluación se hará por equipo de acuerdo al trabajo que hagan y de la investigación que hagan previamente del daño que causa el humo del cigarrillo.</p>	<p>*Consejo Estatal Contra las Adicciones</p>

Sesión 3: EL TABACO SU HISTORIA Y SU PREVENCIÓN.

Objetivo: Informar al alumnado de la historia del tabaco: su génesis, desarrollo y estado actual del fenómeno.

Analizar las distintas etapas por las que ha pasado su prevención o la falta de dicha prevención.

Dar a conocer los datos sobre ingredientes, toxicidad y enfermedades que puede producir, buscando la concienciación del alumnado sobre el problema y activando su capacidad de crítica ante los diversos desarrollos de esta adicción.

CONTENIDO TEMA	ACTIVIDAD	MATERIAL	EVALUACIÓN	BIBLIOGRAFÍA
<p>*La historia del tabaco.</p> <p>*Tipos de tabaco.</p> <p>*desde cuando se empezó a comercializar .</p> <p>*Su prevención.</p>	<p>*Se hace una charla donde el maestro interviene y les informa a los alumnos de los efectos de esta adicción y se les proporcionan fotocopias donde tiene las diferentes enfermedades que produce el tabaco</p> <p>*Se organiza un debate en todo el grupo por medio de dos equipos y realizando preguntas y respuestas.</p>	<p>*Fotocopias</p> <p>*Rota folios</p>	<p>* Se evaluara la clase y será a consenso del grupo.</p>	<p>*Educar para la salud</p> <p>**Drogodependencias C.Eseverri</p>

Sesión 4: INFLUENCIA DEL TABACO EN LA VIDA DE LOS ESPAÑOLES.

Objetivos: Reflexionar sobre las repercusiones del tabaco en el organismo humano.
Favorecer una actitud crítica para que el alumnado sea capaz de distinguir y decidir de una forma objetiva y racional.
Fomentar actitudes de respeto y protección, en todo momento y lugar, hacia el no fumador.

CONTENIDO TEMA	ACTIVIDAD	MATERIAL	EVALUACIÓN	BIBLIOGRAFÍA
<p>*Descubrimientos de América y la historia del tabaco.</p> <p>* Discutir en el grupo que se debe hacer para respetar a las personas que no fuman y reflexionar sobre que derechos tienen.</p>	<p>*Se realiza un debate y se expone la información que se investigó previamente e por cada equipo.</p>	<p>Bibliografía. Enciclopedias y rota folios.</p>	<p>Se evaluara la exposición de cada equipo.</p>	<p>*Educar para la salud **Drogodependencias C.Eseverri</p>

Sesión 5: LA PUBLICIDAD Y SU PRESION O EFECTOS SOBRE EL/ LA ADOLESCENTE.

Objetivos: Conocer la finalidad de los anuncios como favorecedores del consumo y adoptar una postura crítica ante los anuncios publicitarios.
 Potenciar la adquisición del vocabulario en este tema.
 Conocimiento de la publicidad en distintos países.

CONTENIDO TEMA	ACTIVIDAD	MATERIAL	EVALUACIÓN	BIBLIOGRAFÍA
*La publicidad del tabaquismo.	*Se harán equipos de 5. *Buscar en revistas y periódicos extranjeros publicitarios. *Dramatizaciones y diálogos. *Escribir slogan y anuncios. *Murales con frases publicitarias.	*Periódicos, revistas y diccionario.	*Se tomara en cuenta la evaluación que todo el grupo dé a cada equipo de 5 personas.	*Consejo Estatal Contra las Adicciones

Las siguientes 5 sesiones contienen actividades que ayudaran a la prevención de la adicción del tabaquismo.

Sesión 1: MENSAJE ATRAVES DE LA MUSICA.

Objetivos: Buscar mensajes positivos para prevenir drogodependencias.
Utilizar para lograr el anterior objetivo, medios que lleguen fácilmente a los jóvenes como es la música.

CONTENIDO TEMA	ACTIVIDAD	MATERIAL	EVALUACIÓN	BIBLIOGRAFÍA
<p>*Tipos de drogas y la necesidad de prevenirlas.</p> <p>*Alternativas de prevención del tabaquismo.</p>	<p>*Realizamos un coloquio en clase sobre la problemática de las drogas y la necesidad de buscar métodos preventivos.</p> <p>*Se les pide a los alumnos que busquen canciones que traten el tema, encontrando una larga lista.</p> <p>*Que los alumnos compongan su propia canción.</p>	<p>*Grabadora, cassetes.</p> <p>*Lápiz y hojas.</p>	<p>El profesor evaluara cada canción que los equipos de alumnos entreguen.</p>	<p>*Educar para la salud **Drogodependencias C.Eseverri</p>

Sesion2: EL TABACO Y SU PREVENCIÓN

Objetivo: Conocer los resultados que las anteriores intervenciones han producido en los alumnos y alumnas, analizando el nivel de concienciación que el problema ha originado de ellos. Examinar el modo de tratamiento preventivo que ellos darian al fenómeno tabaco.

CONTENIDO TEMA	ACTIVIDAD	MATERIAL	EVALUACIÓN	BIBLIOGRAFÍA
<p>**Los efectos del tabaco sobre el organismo</p> <p>**La prevención del tabaquismo.</p>	<p>*Los alumnos realizaran un slogan o un cartel con el cual incitaran a informarse o lean acerca de las causas del tabaco y dejar el consumo del mismo o sencillamente no consumirlo.</p> <p>*Se sugiere que la actividad sea individual.</p>	<p>*Cartulinas, colores, plumones, lápiz.</p>	<p>* Se evaluara individualmente de acuerdo al trabajo que realice cada alumno.</p>	<p>*</p> <p>*Educar para la salud</p> <p>**Drogodependencias</p> <p>C.Eseverri</p>

Sesión 3: EFECTOS DEL TABACO EN NUESTRO ORGANISMO.

Objetivos: Conocer las consecuencias fisiológicas del tabaco a largo plazo en nuestro organismo.

Valorar los trastornos psíquicos y físicos del tabaco.

Conocer la larga serie de enfermedades crónicas derivadas del consumo del tabaco.

CONTENIDO TEMA	ACTIVIDAD	MATERIAL	EVALUACIÓN	BIBLIOGRAFÍA
<p>.</p> <p>*Enfermedades a causa del tabaco.</p> <p>*Efectos sobre el organismo.</p>	<p>Exposición oral sobre los contenidos.</p> <p>*Participación de los alumnos y alumnas</p>	<p>*Rotafolios</p> <p>*plumones</p> <p>*gises</p>	<p>*La otorga el profesor</p>	<p>*Educar para la salud</p> <p>**Drogodependencias</p> <p>C.Eseverri</p>

EL CONSUMO DEL TABACO.

Objetivos: Estudiar el consumo del tabaco en su medio más cercano: el barrio. Conocer la extensión del consumo del tabaco en todos los estratos sociales. Analizar consecuencias derivadas de tal consumo.

CONTENIDO TEMA	ACTIVIDAD	MATERIAL	EVALUACIÓN	BIBLIOGRAFÍA
<p>·</p> <p>*¿Qué entendemos por consumo?</p> <p>*El consumo por primera vez.</p> <p>*Causas por las que probaron.</p> <p>*El consumo en familia.</p> <p>*Agentes inductores al consumo.</p> <p>*El consumo y los compañeros</p> <p>·</p> <p>*La adolescencia : puerta hacia la madurez.</p>	<p>*Exposición oral sobre los contenidos.</p> <p>*Elaboración de preguntas por equipo.</p> <p>*Puestas en común.</p> <p>*Aplicar cuestionarios en su comunidad.</p>	<p>*Rota folios</p> <p>*Plumones</p> <p>*Hojas</p> <p>*Libreta.</p>	<p>*Trabajo en equipo</p> <p>*Exposición individual.</p> <p>*El cuestionario elaborado.</p>	<p>*</p> <p>*Educar para la salud</p> <p>**Drogodependencias</p> <p>C.Eseverri</p>

Sesion5: Representación de una adicción mortal.

Objetivos: Que los alumnos por medio de una representación identifiquen los efectos que tiene el tabaco sobre el organismo y lo que lo provoca.

CONTENIDO TEMA	ACTIVIDAD	MATERIAL	EVALUACIÓN	BIBLIOGRAFÍA
<p>. *Efectos del tabaco sobre el organismo. *consecuencias del consumo del tabaco.</p>	<p>*Que los alumnos por equipos de 10 elaboren una pequeña representación y la presenten frente al resto del grupo. *Elaboración de la estenografía para la obra.</p>	<p>*Hojas *Peyon *Gises de colores *Artículos y accesorios para la obra. *Vestuario.</p>	<p>*Se evaluara por equipo.</p>	<p>* *Educar para la salud **Drogodependencias C.Eseverri</p>

DIAGNOSTICO PEDAGÓGICO

De acuerdo a la metodología de la evaluación o calificación utilizada tradicionalmente en Educación secundaria, se centra en la aplicación de pruebas, controles o exámenes.

Como lo que se va a impartir es un taller y ya se mencionaron algunas de las actividades que se llevarán a cabo en el mismo, no se hará ningún examen para la evaluación del mismo; pues de acuerdo a lo que nos dice Zacarías y Casanova (1996).

“Con un examen se comprueba la cantidad de conocimientos

Conceptuales acumulados y memorizados por el alumno

durante un periodo de tiempo determinado, sin garantías...”

Por eso con las actividades que se presentan en el tercer capítulo del trabajo recepcional, más que hacer un examen se busca evaluar actitudes y disponibilidad de hacer el aprendizaje más significativo de acuerdo a lo que nos reflejan los objetivos y los contenidos curriculares.

Pues se pretende que esta propuesta de taller se lleve a cabo a la par en el área de educación para la salud en educación primaria o en orientación educativa en educación secundaria; y como las actividades se van a trabajar en varias sesiones, distribuidas en cuatro meses dentro del ciclo escolar, se va a trabajar en actividades que ya se mencionaron anteriormente las cuales nos van a permitir ver la actitud que existe por parte de todos los participantes. Pues nos dice Zacarías y Casanova (1996): las actitudes se asumen y se adoptan viviendo y actuando de una forma determinada cada día- en la familia, en el centro, en el aula- y se evalúan recogiendo datos fundamentalmente a través de la observación y la entrevista.

A continuación mencionaremos que se tomará en cuenta la observación del orientador con el trabajo que se realizará en el aula por parte de los alumnos y del propio orientador pues es muy importante pues nos dice Zacarías y Casanova, (1996):

La observación consiste en el examen atento que un sujeto realiza sobre otro o sobre determinados objetos y hechos para llegar al conocimiento profundo de los mismos mediante la obtención de una serie de datos generalmente inalcanzables por otros medios

Se incluyen algunos objetivos y contenidos, como los relacionados con la comunicación oral y otros modos de expresión.

Se da la opción de que los alumnos deben percibir que el examen, no es el único material por el cual se evalúan su rendimiento, sino que supone una información más que se añadirá a las que se obtienen en el día a día de su actividad que ellos realizan con su trabajo en el aula.

Para lograr una evaluación más objetiva es necesario hacer una triangulación donde se tomará en cuenta el trabajo que los alumnos realicen en el aula, la opinión de los padres hacen de las actividades que se realizarán en éste taller y la evaluación del taller por parte del orientador, de los alumnos y de los padres de familia.

Sanz O. T. (1998) señala que el proceso de determinar si una técnica o estrategia particular sirve para una finalidad dada es probable que lleve implícito algún tipo de juicio y error. Por eso las actividades que se tendrán durante el taller se evaluarán día con día para determinar si hay errores y tratar de modificarlos para que se dé un mejor proceso de enseñanza- aprendizaje.

Lewis (1983) ¿Quién solicita la evaluación?, ¿Cuál es la finalidad que perseguimos?, ¿Qué tipo de información se requiere obtener como la más creíble?

Estas preguntas se deben tomar en cuenta para el proceso de éste taller pues la evaluación va a estar apegada a un programa curricular de una institución ya sea de una primaria o una escuela secundaria, la finalidad que se persigue es la de prevenir que generaciones futuras de adolescentes o de adultos adquieran el hábito de fumar, el tipo de información que se requiere obtener es la de los testimonios de gente que ya tiene esta adicción y que les ha causado muchos problemas tanto físicos, de salud y sociales.

Los trece tipos de evaluación reflejan los principales modelos para evaluar aspectos educativos.

Son clasificadas de acuerdo a su grado de conformidad con una definición concreta de evaluación educativa.

Un estudio de evaluación educativa es aquel que es diseñado y llevado a cabo para ayudar a alguna audiencia a juzgar y mejorar el valor de algún objeto educativo.

Los modelos en tres enfoques.

1.-Evaluaciones orientadas políticamente.

2.-Evaluaciones a responder a problemas específicos.

3.-Estudios para valorar (juzgar) y/o mejorar el valor de algún objeto.

- a. Organizadores previos.
- b. Finalidad.
- c. Las fuentes de los problemas planteados.
- d. Las cuestiones o problemas características de cada tipo de estudio.
- e. Los métodos.
- f. Los autores.

CONCLUSIONES

La elaboración de este trabajo de investigación surgió ante la necesidad de tener más elementos para contribuir a detener un poco el problema de tabaquismo que existe actualmente; pues la escuela puede ser el motor más importante para que se prevenga y no esté en riesgo la sociedad de ser víctima de esta adicción. La elaboración de este taller es de suma importancia porque existe muy poca información en nuestro país sobre tabaquismo se ha puesto poca atención pues es un problema que va aumentando y que es causa de muchas muertes actualmente.

Esperando que sea de utilidad para el personal docente que quiera hacer uso de esta propuesta de taller para que se tenga más informados a los alumnos y sean más concientes antes de querer probar un cigarro cuando los amigos los invitan a pertenecer a un grupo social.

En la realización de este trabajo nos pudimos dar cuenta que es muy importante que se realicen talleres o programas preventivos ya que son muy pocos los lugares donde existen estos programas por eso es importante que en las instituciones educativas o de salud sean impartidos como una materia básica que los alumnos deben tener pero como eso actualmente no existe y sólo se ve en una o dos clases máximo como el tema de una unidad en todo el ciclo escolar por eso

surge esta propuesta de taller para los compañeros que están en el área de orientación educativa, de salud y al personal docente que está en al área de la pedagogía pues para poder llevar a cabo este tipo de talleres es necesario la participación tanto de maestros y de alumnos; que las dos partes estén informadas para poder llevar a cabo el taller, y se alcancen los objetivos de prevención del tabaquismo.

Cada día aumenta la cantidad de adolescentes fumadores en la ciudad, por eso el presente programa preventivo que está dirigido a la niñez y adolescencia, pues para que sea preventivo tiene que ser aplicado en la edad media que es de los 11 a los 13 años, según investigaciones realizadas es la edad donde se adquiere el hábito de fumar.

La materia de orientación educativa ha sido ofrecida en las escuelas secundarias como una atención individual que se le brinda al alumno. La reforma al plan de estudios que hubo por parte de la SEP para crear esta asignatura y para que de una forma colectiva se les brindara a los alumnos la suficiente información en tres campos temáticos muy importantes en esta edad escolar como son: la adolescencia y la transición a la vida adulta, la conservación de la salud y la prevención de las enfermedades, las adicciones a sustancias tóxicas, el desarrollo de la sexualidad y su ejercicio responsable de la misma y las oportunidades de estudio y de trabajo que permiten al estudiante la realización de lo que quiere ejercer en el campo laboral; se trata de orientar al campo vocacional.

Tomando en cuenta el segundo campo temático de esta asignatura que es el de la prevención se elaboró esta propuesta de taller para que se imparta como una opción más para los orientadores educativos.

En relación con estos temas, la asignatura debe de dar a los alumnos y maestros la oportunidad de obtener información precisa y confiable respecto a los temas con mayor peso de caer en riesgo de acuerdo a la zona donde sea impartida esta asignatura así como también se debe de propiciar la reflexión personal y formar criterios para que se pueda tener una libre expresión y dar opiniones así como manifestar dudas por parte de los alumnos.

El sentido de este taller es proporcionar un apoyo al personal docente para que se lleve un mejor proceso de enseñanza aprendizaje y los alumnos puedan tomar decisiones con madurez en relación con aspectos esenciales a su desarrollo. Este proceso se podrá llevar a cabo si el maestro hace un intercambio de ideas tanto con los alumnos y los padres de familia.

Es importante que el taller no lleve una formalización rigurosa, que el profesor diversifique las actividades y no se dependa de sólo la opinión del maestro o de un material escrito por eso es importante que el alumno investigue, procese la información y sea discutida en grupo, que realice visitas y entrevistas programadas y conversen con personas especialistas así como la utilización de televisión, música, teatro y varias actividades que se den en el taller...

El tabaquismo actualmente es muy mencionado pero por el daño que ocasiona; sabemos que por lo menos ya quitaron los mensajes publicitarios en la televisión y ahora se menciona en el radio cuanto daño es el que está provocando y que mejor que en las instituciones educativas se ocupen de mantener informados a los alumnos adolescentes y que están en riesgo de adquirir el hábito de fumar, todo esto por medio de un taller para que les ayude a tomar conciencia de este problema que está afectando a la sociedad en general.

Es básico que las personas que impartan un taller estén preparadas y tengan las bases de lo que es el tabaquismo, del daño que provoca y como se puede evitar la adquisición del hábito de fumar.

Las personas que están encargadas del ámbito educativo deben de tomar muy en cuenta esta parte de la salud del individuo pues es un problema que debe de empezar a atacarse desde la escuela y que no provoque más adelante problemas a nivel social pues sabemos que el tabaco se considera una adicción pero aun así es permitida lo cual genera que el problema sea mayor.

La educación desde tiempos remotos ha sido un proceso mediante el cual las generaciones de los jóvenes adquieren los usos y costumbres, los hábitos y experiencias, las ideas y convicciones, todo esto se ha manifestado mediante la influencia del adulto hacia el niño y el joven.

Con el tiempo se le ha dado la importancia y el interés de intervenir a los programas preventivos para una educación más adecuada por parte de las instituciones.

Así pues sin perder la atención y cultivo de los deberes fundamentales, la escuela que vive inserta en una comunidad, debe de estar atenta de las innovaciones que se produzcan en la sociedad, a los cambios y adelantos.

De esta manera se llega a la conclusión de que hace falta mucho material informativo respecto a esta adicción. Existe la necesidad de trabajar para lograr el apoyo por parte de las instituciones educativas para impartir este tipo de talleres; entendemos las dificultades que esto conlleva y los obstáculos que pueden presentarse pero nosotros podemos hacer que de manera pedagógica se ponga mas interés por parte de las autoridades educativas, de maestros y de alumnos para la prevención del tabaquismo o de otras adicciones.

Podemos decir que se necesita una gran energía y de toda nuestra creatividad para llegar a los objetivos aquellos que van a tratar el tema en las escuelas.

Tal vez esta propuesta de taller sólo sea una pequeña parte de una lista de propuestas y talleres contra las adicciones que contribuya a mantenernos

informados y transmitirnos actividades pedagógicas para protegernos del daño que hace el tabaco.

Por eso se recomienda a las personas que impartan este taller que busque el apoyo de las instituciones de salud que funcionan en la zona para obtener información o para la participación directa de las personas especializadas respecto a las adicciones.

La evolución que se puede dar en este taller no puede estar sujeta a los criterios de evaluación de las demás asignaturas por lo que solo puede darse como acreditada o no acreditada por lo que se tomará en cuenta la participación por parte del grupo y de manera individual de acuerdo a la disponibilidad y participación de cada uno de los alumnos.

BIBLIOGRAFIA

Freire, Paulo. La Intervención Cultural. ICIRA. 1968.

Silvestre, Damián - Monografía de Tabaquismo

Catalán, José Luis - psicología del hábito de fumar- Noviembre 2000

Segovia, Juan José - Guía Prevención del Tabaquismo en Nuevo León - C.E.C.A. - Consejo Estatal Contra las Adicciones - Monterrey, Nuevo León -México.

Dejarlais, Robert y otros- Salud Mental en el Mundo - OPS - Serie PALTEX - 1997.

Segovia, Juan José - Guía Prevención del Tabaquismo en Nuevo León –

C.E.C.A. -Consejo Estatal Contra las Adicciones - Monterrey, Nuevo León -México.

Elisardo Becoña y otros. Tabaco y Salud.Guía de prevención y tratamiento del tabaquismo.Madrid. 1998.

Gonzalo Musitu y otros. Familia y adolescencia. Análisis e intervención social. Madrid. 2001.

ALISEDA MIRANDA, JUSTO y otros (1993): Programa de prevención de drogodependencias en el medio educativo. Sevilla. Junta de Andalucía.

BECOÑA IGLESIAS, ELISARDO (1997): Programa para dejar de fumar. Sevilla. Junta de Andalucía.

COMISIONADO PARA LA DROGA (1997): Guía para padres y madres preocupados por las drogas. Cádiz. Junta de Andalucía.

DELGADO ARCOS, ESTEBAN, y otros (1994): Programa de prevención de drogodependencias (tabaco y alcohol) al finalizar la educación primaria. Guía didáctica y material de trabajo para el alumnado. Sevilla. Junta de Andalucía.

DELGADO ARCOS, ESTEBAN, y otros (1994): Programa de prevención de drogodependencias (tabaco y alcohol) al finalizar la educación primaria. Memoria de investigación. Sevilla. Junta de Andalucía.

EDIS S.A. (1997): Los andaluces frente a las drogas V. Sevilla. Junta de Andalucía.

GOBIERNO ANDALUZ (1997): Ley 4/1997 de prevención y asistencia en materia de drogas. Sevilla. Junta de Andalucía.

ROSA MENBRIVES, ANTONIO (1996): Cuaderno de orientación para educadores. La intervención educativa ante las drogodependencias. Córdoba. Junta de Andalucía.

VARIOS. Alcohol y tabaco, para nada. Guía del profesor. Madrid. Ministerio de Educación y Ciencia.

Otros medios de información:

COMISIONADO PARA LA DROGA (Consejería de Asuntos Sociales). Junta de Andalucía.

Teléfono gratuito:

900-200-514

Dirección en Internet:

www.andal.es/comisionadoDroga/

FUNDACIÓN DE AYUDA CONTRA LA DROGADICCIÓN. (Fundación privada sin ánimo de lucro cuya presidenta de honor es S.M. la Reina Doña Sofía)

Teléfono:

91-302 40 45

Dirección en Internet:

www.fad.es

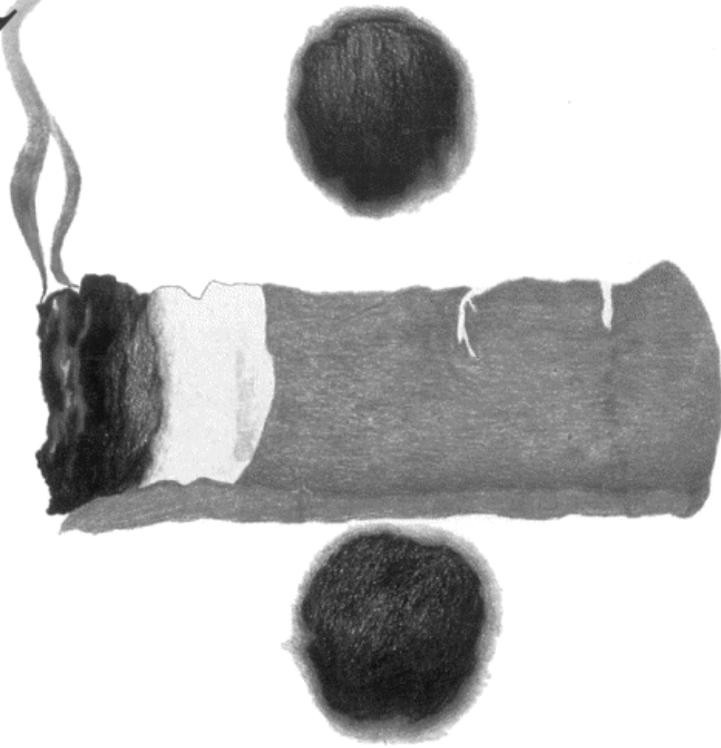
SUPLEMENTOS SEMANALES DE SALUD DE LOS DIARIOS:

ABC (Sábados) www.abc.es

EL MUNDO (Domingos) www.el_mundo.es

ANEXOS

Entre Colillas



Exposición Gráfica
Conmemorativa del
Día Mundial sin Fumar

Mayo 1997

tabaquismo y muerte



Gabriela Carrillo Flores

Técnica: Serigrafía
Medidas: 60 x 90 cm.
1997.

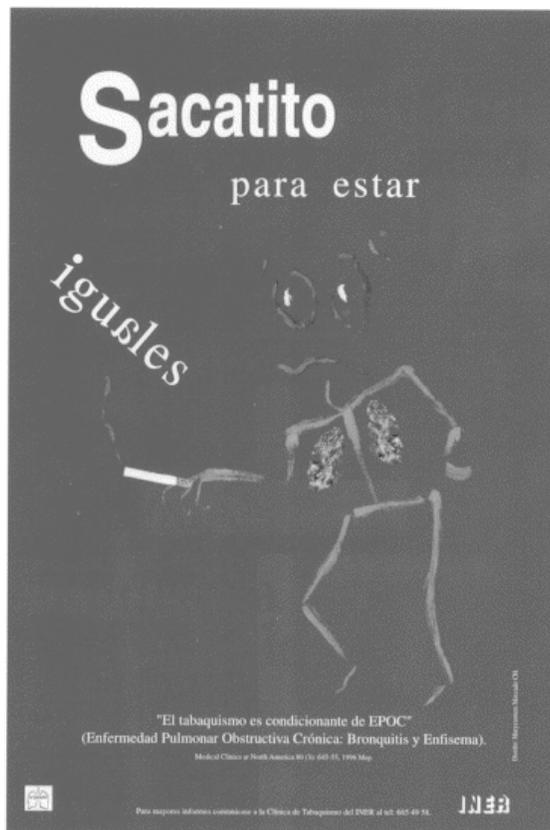
El número de años y la cantidad de cigarrillos consumidos determinan el riesgo para desarrollar cáncer en el fumador. **M**ás del 80 % de los pacientes están, al momento del diagnóstico, en etapas avanzadas y morirán en breve plazo. **L**os individuos que empiezan antes de los 15 años de edad, tienen un riesgo cuatro veces mayor de desarrollar cáncer pulmonar que los que empiezan después de los 25 años.

Referencia: Cigarette Smoking and Health. Am J Respir Crit Care Med 1996; 153; 861-5.

tabaquismo y EPOC

El humo del cigarrillo es el factor de riesgo más importante para el desarrollo de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.

Estudios con respecto a su etiología han considerado que se trata de un desequilibrio entre las fuerzas proteolíticas y antiproteolíticas, lo que condiciona una alteración estructural del parénquima pulmonar, con destrucción y atrapamiento aéreo. Además se ha determinado que el humo del cigarrillo condiciona un estado de hiperreactividad bronquial predisponiendo a una obstrucción crónica de la vía aérea, evento conocido como Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).



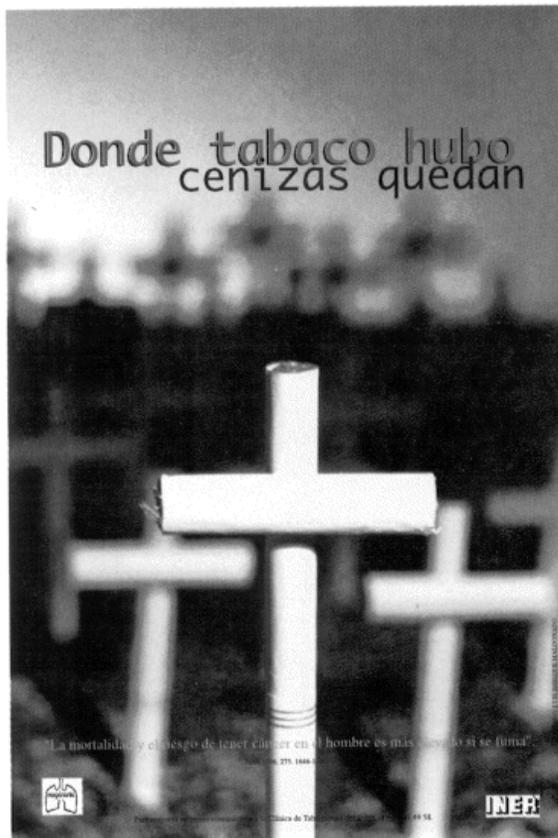
Carmen Mercado Chávez

Técnica: Mixta
Medidas: 60 x 90 cm.
1997.

Referencia: 1.- Higgins MW, Keller JB, Mefner HL. Smoking, socioeconomic status and chronic respiratory disease. Am Rev Resp Dis. 1997;116, 403-410. 2.- VS Department of Health and Human Services. The health consequences of smoking. Chronic Obstructive Lung Disease: A report of the Surgeon General. 1984.

tabaquismo

en México



Enrique Maldonado Carrillo

Técnica: Plotter
Medidas: 60 x 90 cm.
1997.

Referencia: Dirección General de Epidemiología / SSA, México.

114 mexicanos mueren diariamente por enfermedades asociadas al consumo del tabaco.

Esta cifra se podría reducir evitando o disminuyendo su consumo.

El porcentaje que se atribuye como consecuencia del tabaco a las siguientes enfermedades es:

Enfermedad Isquémica del Corazón 45%;
Enfermedad Cerebrovascular 51%;
Cáncer de Pulmón, bronquios y tráquea 90%.

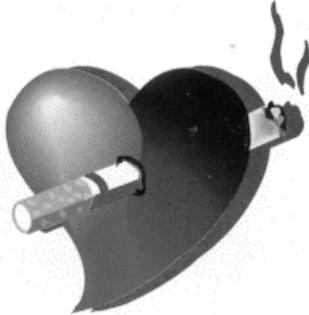
tabaquismo y carcinomas

El 90% de los cánceres en hombres y el 79% en mujeres, se atribuye al tabaquismo.

En los hombres, el riesgo de desarrollar cáncer es de 5 a 20 veces mayor, en los que son fumadores en comparación de los que no lo son.

El riesgo es menor en las mujeres, pero en la actualidad esta relación está cambiando, debido al creciente número de mujeres que empiezan a fumar.

¿Te ha destrozado el corazón?



¡ pues ya ni lo fumes !

"El Tabaco es el causante del 90% de carcinomas en órganos y tejidos".
Zigarette Research. For details (7) 447-58, 1995, Dec.
© Laura Lira R.

Para mayores informes comuníquese a la Clínica de Tabaquismo del INER al tel. 667 49 35.

INER

Laura Lira Romero

Técnica: Plotter
Medidas: 60 x 90 cm.
1997.

Referencia: 1.- International Agency for Research on Cancer: Tobacco Smoking, IARC. Monographs of the evaluation of the carcinogenic risk of chemical to humans. Lyon. International Agency for Research on Cancer 1986:38. 2.- Saracci R. The interactions of tobacco and smoking and other agents in cancer etiology. Epidemiology Review. 1987;9, 175-193.

"AL BEBE NO LE GUSTA FUMAR"

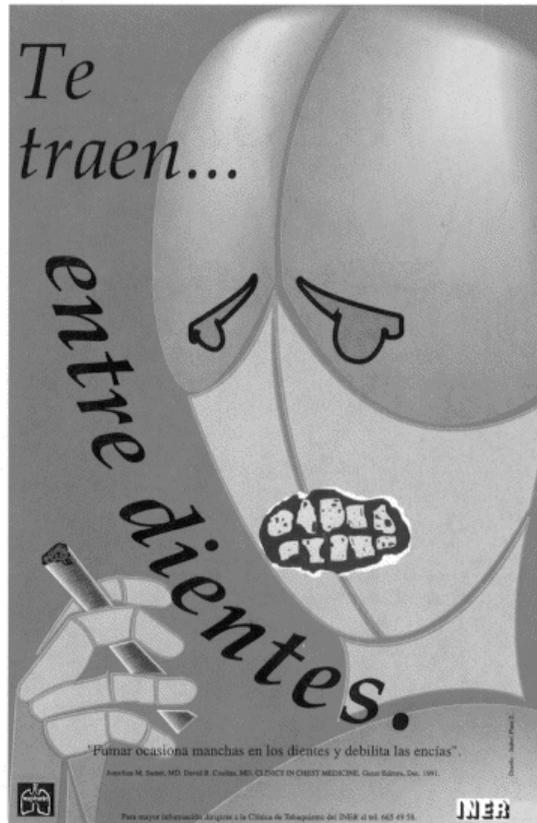


tabaquismo y alteraciones dentales

Cuando un individuo consume tabaco, una de las primeras partes de su organismo que se deteriora es la boca. Las bacterias siempre están presentes en ella. El humo del cigarro contiene agentes químicos que al entrar en contacto con ellas, contribuyen a su propagación y crecimiento, lo que da lugar a la formación de ácidos que descomponen lentamente el esmalte.

Así, aparecen primeramente manchas en las piezas dentales, que ocasionan mal aliento y pueden determinar cavidades cariadas.

Además, se pueden debilitar las encías, pudiendo provocar sangrados o incluso la pérdida de piezas dentales.



Isabel Plata Zamora

Técnica: Plotter
Medidas: 60 x 90 cm.
1997.

Referencias: 1.- Pierce EJ. Tobacco use and Dental Caries. American family physician. 1996;53(5):1536. 2.- Martínez-Canut P, Lorca A, Magan R. Smoking and periodontal Disease Severity. Journal of Clinical Periodontology. 1995;22(10):743-9. 3.- Bergstrom I, Presber H. Tobacco use as a risk factor. Journal of periodontology. 1994;65(suppl.):545-50.