

Título: Programa educativo para promotores antitabáquicos en Adolescentes. Las Tunas. 2016-2017.

Autor: MSc. Yadira Mederos Gómez

Resumen:

Se realizó una investigación en tres etapas: una descriptiva de corte transversal para la caracterización del grupo objeto de estudio y de diagnóstico de las necesidades de aprendizajes de los adolescentes. La segunda etapa clasifica como una investigación de desarrollo tecnológico donde se procedió al diseño del programa educativo “Para una vida sin humo” según necesidades de aprendizajes identificadas y la tercera etapa es la validación del programa educativo por expertos. El estudio se realizó en el período comprendido entre el 2016-1017. El universo estuvo constituido por la matrícula de estudiantes en el momento del estudio, que fueron 291 estudiantes que estaban cursando el 10mo grado en el centro escolar ya mencionado. Todos residían de forma permanente en el área y mostraron disposición para participar en la investigación, así como sus padres por lo que se trabajó con la muestra. Las principales necesidades de aprendizaje identificadas en los participantes se refieren a: daños que ocasiona el consumo de cigarrillos a la salud, prácticas de autoestima y autocontrol, así como la insuficiente información sobre las posibilidades de abandono o baja percepción del riesgo en cuanto a daño que provoca esta adicción. Se diseñó un programa educativo de prevención y control del tabaquismo dirigido a adolescentes que permite consolidar conocimientos en relación al consumo de cigarrillos, así como habilidades personales necesarias para tomar decisiones en cuanto a su salud. Los criterios emitidos por los expertos que evaluaron el programa elaborado permiten confirmar la factibilidad y efectividad del mismo.

Palabras clave: Estudiantes, tabaquismo

Introducción.

El consumo del tabaco por adolescentes no sólo es el resultado de las influencias psicosociales, como presión por parte de los compañeros o amigos, sino que las investigaciones recientes sugieren que puede haber razones biológicas para este periodo de mayor vulnerabilidad. Hay algunas pruebas de que fumar ocasionalmente puede

provocar en algunos adolescentes el desarrollo de la adicción al tabaco. Los modelos en animales proporcionan evidencia adicional de una mayor vulnerabilidad en el hábito de fumar en la adolescencia.¹

Los adolescentes también parecen ser más sensibles a los efectos de refuerzo de la nicotina combinada con otras sustancias químicas que se encuentran en los cigarrillos, aumentando así su susceptibilidad a volverse adictos al tabaco.¹

La adolescencia, es la etapa del desarrollo humano que transcurre entre los 10 y 19 años, la cual se divide en dos fases, la adolescencia temprana de 10 a 14 años y la tardía de 15 a 19 años. Ambos grupos se caracterizan por transformaciones bruscas y profundas con cambios biológicos, físicos, psicológicos y sociales, que conducen al adolescente a enfrentar grandes retos y obstáculos².

Entre los cambios físicos para esa etapa de la vida, se encuentra el crecimiento corporal, el desarrollo sexual y el inicio de la capacidad reproductiva, que conllevan al inicio de las relaciones sexuales; entre los cambios psicológicos, se encuentran la necesidad de independencia que muchas veces trae relaciones conflictivas con los padres, así como la búsqueda de su identidad, las contradicciones en las manifestaciones de la conducta y las fluctuaciones del estado de ánimo; mientras que en los cambios sociales, se destaca la tendencia a reunirse con grupos, la elección de una ocupación y capacitación para su desempeño, que se convertirá en su proyecto de vida³.

La pubertad, se refiere al proceso en que aparecen los caracteres sexuales secundarios observables y se producen la maduración sexual. Precisamente por la vulnerabilidad que caracteriza a los adolescentes, esta etapa de la vida, es propicia para el inicio de prácticas nocivas, como es el caso del consumo de tabaco, no están exentos de ser influidos por el medio y a menudo son atraídos hacia diferentes adicciones.

Entre las conductas y factores de riesgo que con mayor frecuencia se presentan en los adolescentes, se encuentran el consumo y las adicciones de tabaco, alcohol y drogas, así como la violencia y accidentes, que han sido ampliamente estudiados y de los cuales existen numerosos reportes en la literatura científica³.

Las drogas, han acompañado al hombre a lo largo de la historia y se han utilizado con diversos fines. Éstas son “sustancias naturales o sintéticas, médicas y no médicas, legales o ilegales, que cuando son consumidas producen algún efecto sobre las funciones psíquicas y determinan, además, tolerancia y dependencia, así como diferentes acciones perjudiciales que pueden dañar la salud en sus aspectos físicos, mentales, sociales y espirituales”⁴.

Actualmente, cerca de la mitad de la población mundial está directa o indirectamente implicada con las consecuencias de las adicciones. Se estima que la prevalencia de personas adictas a las drogas en el mundo contemporáneo es de aproximadamente 400 millones. De ellos 200 millones son adictos a sustancias que no modifican el comportamiento en colectivo social, como es el caso del tabaco, el café, la cola y otros 200 millones vinculados a sustancias que si lo modifican, en este caso están el alcohol, la marihuana, la cocaína, entre otras⁵.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el tabaco es la primera causa de invalidez y muerte prematura del mundo⁶. En Europa el tabaquismo provoca cada año 1,2 millones de muertes. Está directamente relacionado con la aparición de 29 enfermedades, de las cuales 10 son diferentes tipos de cáncer y de más del 50 % de las enfermedades cardiovasculares.

El tabaquismo es la adicción al tabaco, causada por la nicotina; la acción de dicha sustancia acaba condicionando el abuso de su consumo. Dicha adicción produce enfermedades nocivas para la salud del consumidor y las personas que están a su alrededor también sufren afecciones a su salud⁶.

El tabaquismo es reconocido como un problema de salud, debido a que los daños provocados por el consumo del tabaco causan más de medio millón de muertes en el continente americano. Fumar es la causa más frecuente de muertes que puede evitarse⁶.

Dentro de las motivaciones que conllevan a los adolescentes a consumir tabaco se encuentran: la curiosidad, la sensación de sentirse adulto, no perder el reconocimiento y la aprobación del grupo; interés por destacarse y llamar la atención de los demás, o por evadir conflictos con los amigos, padres, maestros y ocultar sentimientos de depresión y soledad, sin tener en cuenta las severas consecuencias que ésta práctica tiene para su salud⁷.

El consumo del tabaco mundialmente se incrementa en forma sostenida, asociado a campañas de publicidad y la promoción de distintas marcas de tabacos y cigarrillos, con una influencia decisiva en el consumo de estos entre la población joven⁸.

El tabaquismo se ha convertido actualmente en una de las principales enfermedades adictivas que causan problemas de salud a nivel mundial, constituye sin dudas, uno de los factores de riesgo que más perjuicios ocasiona a la misma, desencadena enfermedades y se relaciona con múltiples de ellas, las cuales provocan morbilidad y muerte temprana en los individuos⁸.

El propósito global es que cada vez sean menos los adolescentes que inicien esta práctica, es de vital importancia la identificación temprana de esta adicción y la actuación oportuna mediante intervenciones educativas y acciones que modifiquen su comportamiento.

Según el Observatorio Español sobre Drogas, un 37,4% de los estudiantes de enseñanza secundaria son fumadores. La prevalencia del consumo de tabaco en España ha aumentado en los últimos 10 años y la adicción al tabaco es mayor en aquellas personas que empezaron a fumar a edades tempranas⁹.

El informe sobre control del tabaco para las Américas del año 2010 señaló que de 25 países de esta área geográfica que reportaron sus prevalencias globales de tabaquismo, el rango fue de 9,4 % en Panamá a 38 % en Chile. En el sexo femenino esto varió entre 3 % en Belice, Honduras y Suriname, y 34 % en Chile. En los hombres de 24 países, fue de 17 % en Panamá y República Dominicana a 42 % en Chile¹⁰.

Al respecto, la tercera encuesta de factores de riesgo aplicada a más de 9 millones de cubanos arrojó que 24 % de la población mayor de 15 años fuma activamente, de ellos 16 % son féminas y 31 % varones; de la misma manera, más de 50 % están expuestos al humo del tabaco ajeno¹¹.

Hay consenso en que es importante educar a los adolescentes con el objetivo de evitar o retrasar el inicio de consumo de tabaco. Las etapas tempranas de la vida requieren una especial atención, puesto que el consumo precoz de tabaco lleva aparejado probabilidad de problemas de salud en el futuro.

Ante el amenazador crecimiento a escala global del tabaquismo; se han creado estrategias mundiales para frenar su desarrollo, una de ellas consiste en el Convenio Marco de la OMS para el Control del tabaco, adoptado por unanimidad por los 192 Estados Miembros el 21 de Mayo de 2003 en la 56ª Asamblea Mundial de la Salud y puesto en vigor a partir del año 2005. Este es el primer tratado mundial de salud pública y constituye el primer instrumento jurídico diseñado para reducir las defunciones y enfermedades relacionadas con el tabaco en todo el mundo¹².

En Cuba en el año 1960, se prohibió la publicidad general del consumo de tabaco y en 1970 comenzaron a aparecer las advertencias en las cajetillas de cigarro, ya en 1980 se crea la Comisión Nacional de Promoción de Salud con un Programa de Promoción de Salud diseñado que incluye acciones para frenar el consumo de tabaco, en 1986 surge la campaña de desestimulación al tabaco y en el año 1994 se pone en práctica el Programa Nacional de Control y Prevención del Tabaquismo establecido por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), que fue reformulado en 2010¹³.

En el documento que aborda la legislación sobre el control del tabaquismo en Cuba se señala que la estrategia definida en el país, dentro del programa para la prevención y control del tabaquismo y las medidas legales, permiten con mayor potencia este problema. Esto se refleja en las Resoluciones Ministeriales No. 277 y 360 del Ministerio de Salud Pública¹⁴.

Existen otros reportes sobre las medidas legales para el control del tabaquismo, entre ellas el Acuerdo Ministerial 5570 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, puesto en vigor desde 2005, que plantea la prohibición de la venta de cigarrillos y tabacos a menores de 18 años de edad y establece la prohibición de fumar en locales públicos cerrados que no tengan áreas creadas a tales efectos, así como prohíbe fumar en los medios masivos de transportación. Además en instalaciones deportivas, instituciones educativas y de salud, en aeropuertos, entre otras¹⁵.

A pesar de ello y según vivencias de la autora en su provincia Las Tunas éstas medidas no se tienen en consideración práctica.

La promoción de salud va a la búsqueda de opciones saludables y se basa en “proporcionar a la población, los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma” a partir de acciones donde se involucre la familia y la

población en general, se proponga el desarrollo de hábitos de vida sanos que condicionen una adecuada calidad de vida en la población¹⁶ .

A partir del Programa Nacional de Control y Prevención del Tabaquismo, hasta el momento no se ha podido satisfacer totalmente el desarrollo de prácticas saludables en los adolescentes, son aún insuficientes los lugares de sano esparcimiento para ellos, donde se prohíba el consumo de tabaco y estimule a respirar aire puro.

Según Alonso G y Freijo R en su artículo “la sociedad está demandando una escuela que no se limite a transmitir conocimientos: le pide que forme personas capaces de vivir y convivir en sociedad, que sepan a qué atenerse y cómo conducirse en la vida”¹⁷ .

En el municipio Las Tunas la investigadora indagó sobre la iniciación en el consumo de cigarrillos en las edades de 14-15 años lo que constituyó uno de los problemas principales de salud que atentan contra el desarrollo del adolescente, lo que se confirmó con la existencia de 1738 adolescentes dispensarizados como fumadores(34.5%),siendo el Preuniversitario “Francisco Muñoz Rubalcava” de mayor matrícula en el que se realizó el estudio, además de las anteriormente señaladas vivencias de la autora por residir de forma cercana al mismo y apreciar sistemáticamente sin estructuración el hábito en los estudiantes.

Sobre esta base queda un vacío en relación a los conocimientos que poseen los estudiantes sobre el tabaquismo y la existencia de modos de actuación en relación a ello.

La autora se cuestiona las siguientes interrogantes científicas que le permitan identificar y proceder en función de solucionar el problema real existente:

¿Cuáles son los conocimientos que poseen los estudiantes en relación al tabaquismo?

¿Qué acciones educativas contribuirían a modificar los conocimientos y modos de actuación de los adolescentes del Preuniversitario “Francisco Muñoz Rubalcava” sobre el tabaquismo?

Es la primera ocasión que un estudio de ésta índole se realiza en esta institución, por lo que se considera pertinente y necesario.

Objetivos:

- Identificar las necesidades de aprendizaje de los estudiantes en relación al tabaquismo.
- Diseñar un programa educativo partiendo de los resultados del objetivo anterior.
- Validación del programa educativo diseñado.

Diseño Metodológico.

Tipo de estudio.

Se realizó un estudio de desarrollo tecnológico en tres etapas: una descriptiva de corte transversal para la identificación de las necesidades de aprendizaje de los adolescentes. La segunda etapa clasifica como una investigación de desarrollo tecnológico, donde se procedió al diseño del programa educativo que se tituló “Para una vida sin humo” según las necesidades de aprendizaje identificadas y la tercera etapa la validación del programa educativo por expertos. El estudio se realizó en el período comprendido entre el 2016-1017.

Técnicas y procedimientos

En la primera etapa de la investigación se elaboró un cuestionario que tuvo como premisa los resultados encontrados en estudios locales previos y la revisión bibliográfica.

El instrumento fue sometido a validación de contenido: por dos vías:

- criterio de expertos: Se seleccionaron los expertos, en número impar, teniendo en cuenta: la experiencia en promoción de salud por más de 10 años, la preparación teórica y el grado científico. Se realizaron después de la primera opinión un segundo momento después del primer momento realizadas las correcciones al cuestionario los expertos lo evaluaron satisfactoriamente.
- Prueba piloto: Se realizó una prueba piloto con 25 estudiantes del mismo nivel de otro centro Preuniversitario del municipio, lo cual sirvió para realizar los ajustes pertinentes.

Previo a la aplicación del mismo se les brindó a todos los participantes una explicación sobre la necesidad de su contribución a la investigación, donde se solicitaba absoluta sinceridad en las respuestas que emitieran.

El cuestionario fue aplicado por la investigadora durante el mes de febrero del año 2016, se tomó como escenario las aulas en turno libre de los estudiantes.

Además del cuestionario aplicado se conformaron dos grupos focales integrados por 10 estudiantes cada uno, uno por cada sexo en los cuales se profundizó sobre los conocimientos que tenían los estudiantes sobre el tabaquismo y la necesidad de conocer más. La investigadora fungió como facilitadora de ambos grupos y la información fue recolectada mediante una grabadora manual.

En la segunda etapa se confecciona el Programa Educativo sobre tabaquismo teniendo en cuenta las necesidades de aprendizajes identificadas en la primera etapa y los pasos para la elaboración del mismo tomado de las clases de educación para la salud impartidas en la maestría cursada, y fueron los siguientes:

Identificar las necesidades educativas.

Se realizó a partir de los resultados del diagnóstico inicial aplicado a los adolescentes del grupo de estudio.

Título: Fue elaborado conjuntamente por la autora con los estudiantes que participaron en los grupos focales utilizando la técnica de la lluvia de ideas. El resultado se analizó con los maestrantes del grupo de la investigadora, los que opinaron positivamente.

Elaboración de objetivos generales y específicos.

Del análisis de las necesidades educativas determinadas, se enunciaron los objetivos del programa y las acciones necesarias para lograrlo.

Definición del contenido de las actividades.

Se realizó, en correspondencia con las necesidades educativas, se determinó el contenido que se trabajaría en cada tema del programa, potenciando la utilización de los conocimientos actualizados sobre el tema. Se elaboró la dosificación del contenido para su distribución por temas y encuentros.

Selección de estrategias metodológicas.

Se determinaron los métodos, técnicas y procedimientos a utilizar durante el desarrollo de los temas, potenciando la utilización de técnicas participativas que motivaran a los participantes en tanto hicieran más efectivo el aprendizaje.

Se seleccionó la modalidad de talleres fundamentada en lo referido por María Teresa González Cuberes, quien define el taller como tiempo y espacio para vivenciar, reflexionar y conceptualizar; como síntesis del pensar, el sentir y el hacer... lugar para la participación y el aprendizaje. En el taller, a través del intercambio de los participantes con la tarea, confluyen pensamientos, sentimientos y acciones. El taller, puede convertirse en el lugar del vínculo, la participación, la comunicación y, por ende, lugar de producción social de objetos, hechos y conocimientos⁷⁶.

En la tercera etapa se procedió a la validación del programa educativo por expertos, para la evaluación del mismo se seleccionaron cinco expertos, los que fueron elegidos teniendo en cuenta su nivel profesional, categoría docente, años de experiencia, participación en eventos y publicaciones este grupo de expertos fue el que valoró el cuestionario aplicado.

A los que se les solicitó sus criterios en cuanto a los siguientes aspectos del programa:

- Pertinencia.
- Relevancia.
- Utilidad.
- Redacción y extensión.
- Claridad y apariencia

Los que se presentan en el anexo 5 siguiendo una escala evaluativa de 1 a 5 de forma ascendente

Procesamiento de la información

Los datos obtenidos a partir de la aplicación del cuestionario fueron introducidos en una base de datos con la aplicación Microsoft Excel para Windows y procesados con SPSS ver 19.

La información obtenida a través de los grupos focales fue relacionada con la del cuestionario aplicado.

El análisis de la información fue realizado en función de los objetivos trazados comparándolos con resultados de estudios similares y en forma inductiva y sintética se formularon las consideraciones finales del estudio, la que dieron lugar a recomendaciones específicas y nominalizadas.

Presentación y análisis de los principales resultados.

Principales características del contexto y grupo de estudio.

El estudio fue desarrollado en el contexto del Pre Universitario “Francisco Muñoz Rubalcaba” perteneciente al municipio Las Tunas, institución urbana situada en Calle Francisco Varona# 192, reparto La Loma, municipio Las Tunas, Consejo Popular # 1, Circunscripción # 122. Es el preuniversitario de mayor matrícula de la provincia, ubicado en un barrio con patrones adictivos según revisión realizada por la autora del documento de Análisis de la Situación de Salud y vivencias de la misma la cual reside en dicho contexto.

El grupo estudiado se caracterizó por ser adolescentes de 14 y 15 años que cursaban el 10mo grado, integrado por 291 estudiantes, 132 pertenecían al sexo femenino y 159 al masculino, el 68 % eran fumadores, el mayor por ciento eran del sexo masculino con un 41.9% y el 26,1% del sexo femenino. Con estos datos la autora percibe una tendencia al inicio temprano del consumo de cigarrillo, incluyendo a las adolescentes femeninas que lo practican.

Tabla 1. Distribución de adolescentes fumadores, según sexo.

Fumadores	Femeninos		Masculinos		Total	
	No	%	No	%	No	%

	76	26,1	122	41,9	198	68,0
--	----	------	-----	------	-----	------

Otros autores que han abordado la temática del tabaquismo en la adolescencia, como Banega y Diez-Gaña, también señalan cifras significativas de adolescentes fumadores de ambos sexo.⁷⁷

En un estudio realizado en Santiago de Cuba, por Terazón y Sánchez en un policlínico docente municipal se reporta el sexo masculino con mayor incursión en el consumo de cigarrillos, en los adolescentes escolares incluidos en la investigación⁷⁸.

Como se aprecia en la tabla 2 la relación entre las creencias religiosas de los integrantes del grupo, resultó inferior la cantidad de adolescentes con creencias religiosas que practicaban el hábito de fumar, con solo el 14,4%. Existe consenso en la literatura científica revisada acerca de que las creencias religiosas, en cierta medida, regulan el comportamiento y los hábitos de las personas.

Tabla 2. Distribución de adolescentes según creencias religiosas.

Creencias Religiosas	Si		No		Total	
	No	%	No	%	No	%
	42	14,4	156	53,6	198	68,0

La autora considera que aunque esta investigación aportó datos importantes como los que expusimos en párrafo anterior, algunas religiones en Cuba, la adicción al tabaco es un comportamiento habitual en los rituales de las religiones sincréticas, las que constituyen parte de la cultura religiosa del contexto donde residen y estudian los adolescentes del grupo. Esto pudiera representar un factor que induce al establecimiento de la adicción al tabaco.

En el grupo estudiado el 41,9% de los adolescentes fumadores tenían padres fumadores, seguido del 35,9% de abuelos fumadores y el 34,3% tenían madres fumadoras, como se puede observar en la tabla 3.

Tabla 3. Distribución de adolescentes según antecedentes familiares de tabaquismo.

Antecedentes familiares de tabaquismo	No	%
---------------------------------------	----	---

Madre	68	34.3
Padre	83	41.9
Hermanos	16	8.1
Abuelos	71	35.9
Tíos	51	25.8
Otros	2	1.0

Es reconocido que la existencia de patrones de fumadores en la familia constituye una causa importante para estimular el tabaquismo en los adolescentes. En este estudio se corroboró esta tendencia. Guirola⁷⁸, en una investigación sobre la prevalencia y percepción del riesgo del tabaquismo en adolescentes, señala también que los mayores porcentos de adolescentes y jóvenes fumadores han recibido la influencia de esta adicción por parte de sus familiares más cercanos.

En opinión de la autora, la familia ejerce una influencia primordial en esta etapa de la vida, donde el adolescente transita por un proceso complejo y decisivo a la vez en busca de su identidad, por lo que resulta fundamental el modelo de conducta que proporcionan los padres a los hijos por la tendencia que tienen a imitarlos.

Cabe señalar que estos adolescentes, aunque no fumen viven en ambientes hogareños de humo.

En relación a la obtención de información sobre tabaquismo, y como se refleja en la siguiente tabla, el 48.8% de los adolescentes comunicó recibir información casi siempre sobre el tabaquismo y el 42.6% algunas veces. Considerando estas cifras, considerando éstas cifras hay que cuestionar entonces la confianza de dichas informaciones con respecto a su efecto en el abandono y no adquisición de la adicción al tabaco por los adolescentes estudiados.

En los grupos focales realizados los adolescentes refirieron que la mayor información la recibieron de los medios de comunicación, incluyendo las cajetillas de cigarro.

Tabla 4. Distribución de adolescentes según frecuencia de información sobre el tabaquismo.

Frecuencia de información sobre tabaquismo	No	%
Casi siempre	142	48,8
Algunas veces	124	42,6
Casi nunca	23	7,9
nunca	2	0,7
Total	291	100,0

En estudio de intervención educativa sobre el tabaquismo en adolescentes y jóvenes, Guerra T y colaboradores⁷⁹ encontraron que la frecuencia con que recibían información sobre el tabaquismo los integrantes de la serie estudiada era del 36.4% casi siempre y el 31.1% algunas veces, ambos inferiores a los revelados por este estudio.

Tabla 5. Distribución de adolescentes según edad de inicio del consumo de cigarrillos.

Edad de inicio del consumo de cigarrillos	No	%
7 años o menos	1	0,5
8 a 9 años de edad	3	1,5
10 a 11 años de edad	7	3,5
12 a 13 años de edad	96	48,5
14 a 15 años de edad	91	46,0
Total	198	100

Se puede observar que el 48,5% de los adolescentes estudiados iniciaron esta adicción entre los 12 y 13 años, seguido de los que comenzaron con edad entre 14 y 15 (46,0%), cifras que indican el comienzo temprano de la adicción. (Tabla 5)

Medina y colaboradores⁸⁰ describen, en la muestra estudiada por ellos que el promedio de edad del inicio del consumo de cigarrillos en los adolescentes fue de 12 a 13 años, similar a los de este estudio.

Oliva Correa y otros autores⁷⁴, en un estudio realizado en Matanzas, expresa, que 1 de cada 10 individuos se habían iniciado antes de los 12 años, y que 4 de cada 10 fumaban entre los 12 y 16 años.

Al analizar la frecuencia de consumo se pudo conocer que el 64% de los adolescentes fumaban prácticamente todos los días del mes (20 a 29 días, el 64,9%), lo que indica que la adicción estaba establecida en los mismos. (Tabla 6)

Tabla 6. Distribución de adolescentes según frecuencia de consumo de cigarrillos.

Frecuencia de consumo	No	%
0 días	93	32,0
1 a 2 días	1	0,3
3 a 5 días	1	0,3
6 a 9 días	2	0,7
10 a 19 días	5	1,7
20 a 29 días	189	64,9
Total	291	100,0

Con respecto a la cantidad de cigarrillos que consumían diariamente, el cuestionario permitió conocer que el 55,3% de los fumadores consumían entre 11 a 20 cigarrillos al día, cifra que se considera elevada, mucho más a edades tan tempranas, seguido del

7.9% con consumo de 6 a 10 cigarrillos diarios y 2.1% con consumo de 2 a 5 cigarrillos diarios. (Tabla 7)

Tabla 7. Distribución de adolescentes según consumo diario de cigarrillos.

Consumo diario	No	%
Menos de un cigarrillo por día	1	0,3
1 cigarrillo por día	1	0,3
2 a 5 cigarrillos por día	6	2,1
6 a 10 cigarrillos por día	23	7,9
11 a 20 cigarrillos por día	161	55,3
Más de 20 cigarrillos por día	6	2,1
Total	198	68,0

Los datos expuestos, en cuanto a la frecuencia mensual de consumo y a la cantidad de cigarrillos consumida diariamente resultan similares a los encontrados por Stuart⁸¹ en un estudio sobre el tabaquismo en adolescentes.

Al indagar sobre el modo de obtención de los cigarrillos, se encontró que el 54,3% de los adolescentes fumadores declararon que los compraban personalmente, seguido del 8,2% que se los pedía a un amigo o amiga y el 2,1% que le daba el dinero a otra persona para que se los comprara. (Tabla 8)

Tabla 8. Distribución de adolescentes según modo de obtención de los cigarrillos.

Modo de obtención de los cigarrillos	No	%
--------------------------------------	----	---

Comprado personalmente	158	54,3
Le di dinero a una persona para que me los comprara	6	2,1
Lo pedí a un amigo o amiga	24	8,2
Roba los cigarrillos	2	0,7
Me los dio una persona mayor	3	1,0
Los obtuve de otra manera	5	1,7
Total	198	68,0

Estos datos reflejan que no siempre se cumplen las regulaciones establecidas para prevenir la venta de cigarrillos a los adolescentes, lo cual fue expresado también dentro del desarrollo de los grupos focales realizados.

Con respecto a los lugares donde los adolescentes fumaban, se declaró por el 68,0% hacerlo en fiestas y reuniones sociales, lo que confirma los planteamientos encontrados en la literatura revisada, el 50,5% en lugares públicos, el 36,1% en casa de los amigos y el 23,4% en la escuela. (Tabla 9)

Tabla 9. Distribución de adolescentes según lugar de consumo de cigarrillos.

Lugar de consumo	No	%
En casa	1	0,3
En la escuela	68	23,4
En casa de amigos	105	36,1
En fiestas y reuniones sociales	198	68,0
En lugares públicos	147	50,5
En otros lugares	49	16,8

A partir de los datos anteriores se infiere la necesidad de reforzar las acciones preventivas y regulaciones para la prevención de la adicción al tabaquismo en los

adolescentes. A la investigadora le llamó la atención que precisamente la escuela fuera un sitio para fumar, cuestión percibida en su andar cotidiano frente a la misma.

Otros autores como Paterson y Dales⁸² coinciden en señalar los mismos lugares como más frecuentes en que los adolescentes fuman.

3.2 Conocimiento sobre tabaquismo en el grupo de estudio. Necesidades de aprendizaje.

Como se muestra en la tabla 10, en el grupo estudiado predominaron los adolescentes que consideraban que el tabaquismo probablemente sí daña la salud (38.1%), mientras solo el 29.9%, afirmó que no, lo que es indicativo que no tenían consolidado este conocimiento, siendo un factor de riesgo para la práctica de esta nociva adicción.

Tabla 10. Distribución de adolescentes según conocimiento entre tabaquismo y salud.

Relación tabaquismo - Salud	No	%
Definitivamente no	49	16,8
Probablemente no	39	13,4
Probablemente sí	111	38,1
Definitivamente sí	87	29,9
No sé	5	1,7
Total	291	100,0

Los datos expuestos no coinciden con los que describe Socarras⁸³ en cuanto al desconocimiento por los adolescentes de la relación entre el tabaquismo y la salud, ya que refiere que los adolescentes conocen. Esta autora piensa que la diferencia podría estar relacionada con el ambiente donde se desenvuelven estos adolescentes.

Sobre el conocimiento por los adolescentes de las consecuencias de la adicción al tabaquismo para la salud, estudios consultados reflejan que el 43% de una población de adolescentes afirmó que sí conocía los daños del tabaco para la salud, tal y como lo reflejan los resultados expuestos por Wassoma y Mohamed⁸⁴ en su investigación.

El conocimiento sobre la relación y consecuencias entre el tabaquismo y la salud son aspectos importantes a considerar para la prevención del tabaquismo.

En los grupos focales realizados los adolescentes plantearon que una vez que fuman, “siempre quieren más y más”, simplemente no les importa los daños que pueden tener más adelante o por falta de conocimientos no dejan de fumar.

A pesar que los adolescentes reconocen que el consumo de cigarrillos puede ocasionar daños para la salud, la mayoría de ellos ya ha consumido en algún momento de su vida, según se observa en el cuestionario aplicado.

Al comprobar el nivel de conocimientos de los integrantes del grupo acerca de las consecuencias del tabaquismo para la salud, se encontró que el 66.7% conocía que originaba afectaciones en los dientes y la encía, el 65.3% que crea adicción, el 63,2% que conduce a bajos rendimientos deportivos, el 47,1% que daña órganos importantes del cuerpo y el 32.6% que los cigarrillos con filtro crean menos afectaciones a la salud, además de reconocer otras consecuencias negativas del tabaquismo, pero en menor escala. (Tabla 11)

Tabla 11. Distribución de adolescentes según conocimiento de las consecuencias del tabaquismo.

Consecuencias del tabaquismo	No	%
Afectaciones en la piel	34	11,7
Afectaciones en los dientes y la encía	194	66,7
Daña órganos importantes del cuerpo	137	47,1
Crea adicción.	190	65,3
Cigarrillos con filtros crean menos afectaciones a la salud.	95	32,6
A edades tempranas menos peligro de adicción.	57	19,6
Bajo rendimiento en el deporte.	184	63,2
Aumento de la probabilidad de cáncer maligno.	68	23,4

Problemas de erección	43	14,8
Esterilidad y problemas en la concepción	58	19,9

La autora supone que según datos anteriores conducen a reflexionar que si bien es cierto que los adolescentes tienen cierto nivel de conocimiento sobre las afectaciones del tabaquismo a la salud, aún así practican esta nociva adicción, de manera que se requieren formas más efectivas de hacer comprender la nocividad de tabaco y que esto se revierta en la disminución del número de adolescentes fumadores.

Conclusiones.

- Las principales necesidades de aprendizaje de los estudiantes se integran en la baja percepción de riesgo ante la adicción tabáquica y la insuficiente información sobre las posibilidades de abandono.
- El programa educativo de prevención y control del tabaquismo dirigido a adolescentes es pertinente, viable y con posibilidades de implementación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- El tabaquismo y los adolescentes.[Internet].[citado 18 Sept 2017].Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/adiccion-al-tabaco/el-tabaquismo-y-los-adolescentes>
- Ramos Cala E, Díaz Quintero J. Prevención del tabaquismo en adolescentes. Rev. Cubana Enfermería 2014 Ago.; 15(2) Ciudad de la Habana Mayo. *Versión impresa* ISSN 0864-0319
- Peláez Mendoza J. Adicciones en la adolescencia. Rev Cub Med Gral Intg: Internet 2014. [citado 10 May 2017]; 13(33). paginas: http
- Álvarez Vázquez L, Salomón Avich N. Alcohol, tabaco y drogas: Peligros de la adolescencia. Rev Cubana Salud Pública: Internet 2012 [citado 16 Abr 2017]; 38(1). Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662012000100005&script=sci_arttext

- Medina Martín Alberto Raúl, Márquez Socarrás Cira Julia, Torres Guevara Nolvys C, Ramos Ramos Lariza, Hernández Márquez Yine. Presencia de consumo de tabaco en un grupo de adolescentes. Gac Méd Espirit [Internet]. 2015 Abr [citado 14 Mar 2017]; 17(1): 35-41. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000100004&lng=es.
- Organización Mundial de la Salud. Preguntas frecuentes sobre el tabaquismo. Ginebra: OMS. [Internet]. 2013. [citado 16 Abr 2017]; Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43904/1/9789243594842_spa.pdf
- Varona Pérez Patricia, García Roche R G, Molina Esquivel E, Bonet Gorbea. Humo ambiental de tabaco en el hogar y percepción de riesgo en la población cubana. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2010 Dic [citado 6 Jul 2017]; 48(3): 291-303. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032010000300008&lng=es.
- Martínez Frómeta, Toledo Pimentel BF, Moreira Silverio, González Fernández, Torres Toledo, Hernández Rodríguez. Labor extensionista desde la universidad médica para prevenir el tabaquismo en niños y adolescentes. EDUMECENTRO [Internet]. 2016 Mar [citado 7 Mar 2017]; 8(1): 84-95. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742016000100007&lng=es.
- Gracia Roche. R. et al. Calidad de vida relacionada con la salud de los expuestos activamente al tabaco. Rev Ciencias Médicas. [Internet]. 2012 [citado 16 Abr 2017]; 16(4):Internet:http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942012000400009&script=sci_arttext
- Achiong Estupiñanan F et al. Prevalencia y riesgo atribuible al tabaquismo. Rev Hum Med. [Internet]. 2012 [citado 16 Abr 2017]; 9(2): páginas: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202009000200010&script=sci_arttext
- Suárez Lugo N. El consumo de productos manufacturados del tabaco en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2006 Jun [citado 6 Ene 2017]; 32(2):páginas: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000200002&lng=es
- Wieneke JK, Thurston SW et al. Early age at smoking initiation and tobacco carcinogen DNA damage in lung. J Nat C I 2010; 91(7): 614.

- Céspedes Lantigua, LA. et al. Consideraciones y papel del médico de familia en la desestimulación del hábito de fumar. Rev. Cubana Med Gen Integr v.17 n.6. 2011;17(6): versión impresa ISSN 0864-2125
- Red Cubana para el Control del Tabaquismo. Instrumentos Jurídicos para el Control del Tabaquismo. [Internet]. 2012. [Citado 22 Feb 2017]. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/luchantitabaquica/temas.php?idv=3606>
- Legislación para el control del tabaquismo en Cuba. Rev Cubana Salud Pública V.34 N.3. Ciudad de la La Habana Julio-sept.2008
- Dorado Gómez NI, Junco Manrique A. Promoción de salud. Gaceta Med Espirituana. [Internet]. 2013 [citado 24 ene 2017]; 6 (3). Disponible en:<http://bvs.sld.cu/re-vistas/gin/vol360310/gin11310.htm>
- Alonso, G. , Freijo R. La prevención del tabaquismo desde la escuela. Rev Panam Salud Publica [Internet] 2014 [citado 10 feb 2017];15(3):176_84.Disponible en: <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v15n3/a06v15n3.pdf>
- Terris M. Conceptos de la promoción de la salud: dualidades de la teoría de la salud pública. En: Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud: una antología. Washington: OMS; 1996.
- Restrepo H. Antecedentes históricos de la promoción de salud. En:Restrepo H, Hernán M. Promoción de la Salud: cómo construir vida saludable.Bogotá: Editorial Médica Internacional; 2001. p. 12-4
- World Health Organization. Historic reviews on promotion of health. [Internet]. 2014. [citado: 12 de jun 2017]. Disponible en <http://www.ms.gba.gov.ar/programas/fesp/fesp.html>
- Conferencias Mundiales de Promoción de la Salud. [Internet]. 2012. [citado: 12 de jun 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/es/>
- Promover la salud, promover el desarrollo sostenible: Salud para todos y todos para la salud. [Internet]. 2013. [citado: 12 de jun 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/es/>
- Declaración de Shanghai. [citado: 12 de jun 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration/es/>

- Declaración Final de Shanghai. [citado: 12 de jun 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/Shanghai-declaration-final-draft-es.pdf.pdf?ua=1>
- OPS. Promoción de la Salud. <http://www.paho.org/Selection.asp?SEL=TP&LNG=SPA&CD=FHEALTHPRM>
- Bonal Ruiz R. Niveles conceptuales de promoción de salud para su enseñanza en medicina familiar. III Congreso Regional de Medicina Familiar WONCA Iberoamericana CIMF X Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud [Internet]. 2012. [citado: 12 de jun 2017]. Disponible en cimfcuba2012.sld.cu/index.php/xseminario_APS/2012/paper/download/617/399.
- Sanabria, G. El debate en torno a la promoción de la salud y la educación para la salud. Revista Cubana Salud Pública, 33, La Habana. 2007.
- Cruz Álvarez NM, Vázquez Vigoa A. Algunas consideraciones sobre la promoción de salud: Rev Resumed. [Internet] 2001 [Citado: 2 de feb 2017];14(5):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/res/vol14_5_01/res01501.htm
- García González A. Estrategia de enfermería en promoción de salud para la autoeficacia en adolescentes con señales aterogénicas tempranas. Rev Haban Cienc Méd La Habana. [Internet] 2008 jul-sept. [Citado: 20 Jun 2017];7(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=180418872007>
- Sapag Jaime C, Kawachi I. Capital social y promoción de la salud en América Latina. Rev Saúde Pública [Internet]. 2007 Feb [Citado: 24 de mayo de 2017];41(1):[aprox. 1 p.]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000100019&lng
- Gómez Zamudio M. Teoría y guía práctica para la promoción de salud [en Internet]. Montreal: Universidad de Montreal; 1998 [Citado: 24 de enero de 2017]:[aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.deepdyve.com/lp/sage/teor-a-y-gu-a-practica-para-la-promoci-n-de-la-salud-intervenciones-en-B8wPdpzYEQ>
- Promoción de salud.[Internet].[citado 18 Sept 2017]. Disponible en: (http://www.ecured.cu/Promoción_de_Salud)
- Ochoa Soto R. Promoción de salud. En: Toledo Curbelo G. Fundamentos de Salud Pública. t 2. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005. p. 554-62.
- Álvarez Sintés R. Educación para la salud. Manual de educación. La Habana. Editorial Ciencias Médicas; 2002. p. 200-12.

- Guibert Reyes W, Grau Abalo J, De la C. Prendes Labrada M. ¿cómo hacer más efectiva la educación en salud en la atención primaria? Rev Cubana Med Gen Integr. 1999;15(2):176-83
- Álvarez Sintés R. Educación para la salud. Manual de educación. La Habana. Editorial Ciencias Médicas; 2002. p. 200-12.
- Marcondes, 1974, OPS-MINSA 1995.
- Ministerio de Educación. Direcciones Principales del Trabajo Educativo para el Curso Escolar 1996-1997.
- Ministerio de Educación. Objetivos estatales
- MINED-MINSAP Resolución Conjunta 1/97. Indicaciones para el trabajo conjunto entre el MINED y el MINSAP. La Habana, 1997. - - 9 (p2).
- Folleto Escuelas Promotoras de la Salud
http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/EPS_Entornos.pdf
- Ministerio de Educación. Direcciones principales del trabajo educativo hasta el curso escolar 2005-2006. Editorial Pueblo y Educación. p. 12
- Lahera, I.: El factor subjetivo y su incidencia en la función educativa de la escuela y la familia. Informe de investigación. Santiago de Cuba. 1997.p.34-36
- Cortón, B.: Estrategia de intervención pedagógica para potenciar la función cultural de la escuela en la comunidad. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico Frank País García. Santiago de Cuba, 2009.p.42-43
- Berenguer, H.: Sistema de acciones metodológicas para la Promoción de comportamientos saludables. Trabajo presentado en opción en al Título Académico de Master en Investigación Educativa. ICCP-ISP Frank País García. Santiago de Cuba, 2004. p. 78
- Rigol Ricardo O, Pérez Carballás F, Perea Corral J, Fernández Sacasas J, Fernández Mirabal JE. Medicina General Integral. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1994. p. 178-229.
- Gonzalez Rey, F: Motivación moral en adolescentes y jóvenes, Editorial Ciencias Sociales, La Habana, 1982. p. 78
- Kon, I.S: Psicología de la edad juvenil. Editorial Pueblo y Educación, La Habana, 1990. p.55

- Shorojova, E.V: "Aspecto psicológico del problema de la personalidad", en problemas teóricos de la psicología de la personalidad. Editorial Orbe, La Habana, 1980.p.12-13
- Vorweg, M: "Fundamentos de la modificación de la conducta en la psicología de la personalidad", en Psicología en el socialismo. Editorial de Ciencias Sociales, La Habana, 1987.p.45-47
- Borland R, Yong H-h, Cummings K, Hyland A, Anderson S, Fong GT. Determinants and consequences of smoke-free homes: findings from the International Tobacco Control (ITC) four country Survey Tob Control [serie en Internet] 2006 [cited 2009 Nov.9];15 Suppl 3: 42-50. Available from: http://tobaccocontrol.bmj.com/content/15/suppl_3/iii42.full
- Doll R, Peto R, Wheatley K, Gray R. Mortality in relation to smoking: 40 years' observations on male British doctors. BMJ. 1994; 309: 901-911 Disponible en: file:///C:/Users/liset/AppData/Local/Temp/Concepto_taller.pdf
- González Enciso A, Torres Sánchez R. Tabaco y economía en el Siglo XVIII. La Habana: Editorial pueblo y educación; 1999.
- Cardero Quevedo I. Fumar o no Fumar... Por favor, reflexiona. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2012.
- Regueiro Suárez DA, Morales Espinosa N, Hernández Leiva AM, González Soto YM. Tabaquismo. Mediciego [Internet]. 2012 [citado 23 dic 2014];18 (No. Esp.) Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol_18noesp_2012/rev/t-32.html
- Cardero Quevedo I. Fumar o no Fumar... Por favor, reflexiona. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2012.
- Banegas Banegas JR, Díez-Gañán L. Epidemiología del Tabaquismo. Morbi-mortalidad. En: Jiménez Ruiz CA, Fagerström KO, editores. Tratado de Tabaquismo. Madrid: Grupo Aula Médica S.L.; 2004. p.11-27.
- Páez N. Tabaquismo: el enemigo del corazón. Rev. Colomb. Cardiol [Internet]. 2014 [citado 8 Ene 2015];21(3):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-articulo-tabaquismo-el-enemigo-del-corazon-90338812>

- Guirola Fuente, T Prevalencia y percepción del riesgo del tabaquismo en adolescentes. Rev. Cubana Salud Pública v.36 n.2 Ciudad de La Habana Mayo-jun. 2012. *versión On-line* ISSN0864-3466
- Corrao MA, Guindon GE, Cokkinides V, Sharma N. Building the evidence base for global tobacco control. Bull WHO. 2000; 78: 884-90.
- Rowshan A. El método para dejar de fumar. Editorial Planeta.
- Zuzulich Pavez MS, Cabieses Valdés B, Pedrals Gibbons N, Contreras Escudero L, Martínez Aldunate D, Muñoz Serrano M, et al. Factores asociados a consumo de tabaco durante el último año en estudiantes de educación superior. Invest Educ Enferm [Internet]. 2010 [citado: 2012 marzo 20]; 28(2):232-9. Disponible en:
<http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/6392/605>
- Wassoma A, Mohamed K. Knowledge for teens of the consequences of the tobacco addiction for health. East Afr MED J. 2012; 79 (10): 539-42.
- Ferrer Arrocha M, Núñez García M, Gómez Nario O, Míguez Nodarse R, Pérez Assef H. Factores de riesgo aterogénicos en adolescentes de secundaria básica. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2008 Jun [citado: 2013 nov 28];80(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312008000200002&script=sci_arttext
- González Hdez A, Alonso U. RM, Gutiérrez Rojas AR, Campo Glez A. La práctica del tabaquismo en adolescentes y su repercusión social y de salud. CM, Publicación Médica. Centro Médico de Mar del Plata. 2015;12 (2): 84-8.
- Espinosa Brito AD, Espinosa Roca AA. Tabaquismo. Rev Finlay.1991 [consultado 2 Jun 2007].;5(4) Disponible en UR: <http://www.colecciones.cfg.sld.cu> .
- Fernández E, Schiaffino A, Borrás JM. Epidemiología del tabaquismo. Salud Pública Mex. 2002 [2 Jun 2007]; 44(supl 1):11-9. Disponible en URL: <http://www.insp.mx/salud/index.html> .
- Sánchez Ferrales A. Medina Portela T. Riesgo y prevención del tabaquismo. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río. 2012; [citado 13 Mar 2017].16 (5).

Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942012000500020&script=sci_arttext

- Oliva Correa E, Morales Rigau JM, Domínguez León SI. Prevalencia del hábito de fumar en estudiantes de profesiones de la salud. Matanzas. 2008-2009. Rev Méd Electrón [Internet]. 2010 [citado: 2012 mar 25]; 32(6). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202010/vol6%202010/tema03.Htm>
- Medina Palacios, H. Ferrera Torres, F. Zulueta Enamorado, S.. Factores socioambientales asociados al consumo de cigarrillos en adolescentes. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013; [citado 13 Mar 2015].29(3):275-81. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000300012&lng=es>
- Medina-Mora ME, Peña Corona MP, Cravioto P. Del tabaco al uso de otras drogas: ¿El uso temprano de tabaco aumenta la probabilidad de usar otras drogas? Salud Public Mex. 2002;44(1):109-15.
- Stuart J. Assessments on the consumption of cigarettes for teens. Rev Clin North Am. [Internet]. 2014; [citado 13 Mar 2015].75(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S180886942009000300019&lng=en86942009000300019>>
- Paterson G. Dales J. Somer D. Tabaco Vs salud. Rev. Med. Mex. [Internet]. 2014; [citado 13 Mar 2015].75(5):[aprox 23 p.]. Disponible en:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180886942009000500008&lng=en>
- Álvarez Valdés N, Gálvez Cabrera E, Díaz Garrido D. Hábito de fumar en la adolescencia al nivel comunitario. Rev Cubana Med Gen Integr [serie en Internet]. 2007 Sep [citado 26 de marzo de 2012];23(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08641252007000300006&lng=es
- Oliva Correa E, Morales Rigau JM, Domínguez León SI. Prevalencia del hábito de fumar en estudiantes de profesiones de la salud. Matanzas. 2008-2009. Rev Méd Electrón [serie en Internet]. 2010 [citado 25 de marzo de 2012];32(6). Disponible en: [http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202010/vol6%202010/tema03 .htm](http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202010/vol6%202010/tema03.htm)
- Iglesias Carbonell S, Arteaga Prado LI, Mendiluzza Nazco YM, Taño Lazo L, Rizo Díaz E. Caracterización del hábito de fumar en adolescentes. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2012 [citado 8 abr 2015];16(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942012000400006&script=sci_arttext
- Disponible en: [file:///C:/Users/liset/AppData/Local/Temp/Concepto taller.pdf](file:///C:/Users/liset/AppData/Local/Temp/Concepto_taller.pdf)

- Banegas Banegas JR, Díez-Gañán L. Epidemiología del Tabaquismo. Morbi-mortalidad. En: Jiménez Ruiz CA, Fagerström KO, editores. Tratado de Tabaquismo. Madrid: Grupo Aula Médica S.L.; 2004. p.11-27.
- Guirola Fuente, T Prevalencia y percepción del riesgo del tabaquismo en adolescentes. Rev. Cubana Salud Pública v.36 n.2 Ciudad de La Habana Mayo-jun. 2012. *versión On-line* ISSN0864-3466
- Socarrás Díaz M M. Factores de riesgo del tabaquismo en adolescentes y jóvenes. Rev Cubana Med Gen Integr v.19 n.4 Ciudad de La Habana jul.-ago. 2013. *versión impresa* ISSN0864-2125
- Wassoma A, Mohamed K. Knowledge for teens of the consequences of the tobacco addiction for health. East Afr MED J. 2012; 79 (10): 539-42.
- González Hdez A, Alonso U. RM, Gutiérrez Rojas AR, Campo Glez A. La práctica del tabaquismo en adolescentes y su repercusión social y de salud. CM, Publicación Médica. Centro Médico de Mar del Plata. 2015;12 (2): 84-8.
- Guerra, T, Alonso K, Medina G. Intervención educativa sobre tabaquismo en estudiantes de preuniversitario. 2014;[citado 23 mar 2017], 62(1):16-22. [en línea]. Disponible en:<http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1399-5285200800030003&script=sci_arttext>
- Sánchez Ferrales A. Medina Portela T. Riesgo y prevención del tabaquismo. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río. 2012; [citado 13 Mar 2017].16 (5). Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942012000500020&script=sci_arttext
- Medina Palacios, H. Ferrera Torres, F. Zulueta Enamorado, S.. Factores socioambientales asociados al consumo de cigarrillos en adolescentes. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013; [citado 13 Mar 2015].29(3):275-81. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000300012&lng=es>
- Stuart J. Assessments on the consumption of cigarettes for teens. Rev Clin North Am. [Internet]. 2014; [citado 13 Mar 2015].75(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S180886942009000300019&lng=en86942009000300019>>
- Paterson G. Dales J. Somer D. Tabaco Vs salud. Rev. Med. Mex. [Internet]. 2014; [citado 13 Mar 2015].75(5):[aprox 23 p.]. Disponible en:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180886942009000500008&lng=en>

- Sanabria Ramos G. El debate en torno a la promoción de salud y la educación para la salud: Rev Cubana Salud Pública.[Internet], 2007 [Citado: 15 ene 2017];33(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200004&lng=es
- Actualización de los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución para el periodo 2016-2021, aprobado en el 7mo Congreso. Bohemia [internet]. 2016 sep 12 [citado 3 jul 2017]. Disponible en:
<http://bohemia.cu/nacionales/2016/09/texto-integro-de-la-actualizacion-de-los-lineamientos/>

