



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA
COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

TÍTULO

**MODELO SOCIOCULTURAL COMO ESTRATEGIA EDUCATIVA
PARA LA PREVENCIÓN DE CONSUMO DE TABACO EN
ADOLESCENTES DE 15 A 17 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA
JOSÉ ÁNGEL PALACIOS.**

Tesis previa a la obtención del grado de Licenciada en
Ciencias de la Educación; mención: Psicología
Educativa y Orientación

AUTORA:

Ana Gabriela Toledo Illescas

DIRECTOR DE TESIS:

Mg Sc. Willan Armando Espinosa Ordóñez.

LOJA – ECUADOR

2018

CERTIFICACIÓN

Dr. Willan Armando Espinosa Ordóñez Mg. Sc.

DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN DE LA FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA EDUCACIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.

CERTIFICA:

Haber dirigido, asesorado, revisado, orientado con pertinencia y rigurosidad científica en todas sus partes, en concordancia con el mandato del Art. 139 del Reglamento de Régimen de la Universidad Nacional de Loja, el desarrollo de la tesis de licenciatura en ciencia de la educación, mención Psicología Educativa y Orientación, titulada: **MODELO SOCIOCULTURAL COMO ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA LA PREVENCIÓN DE CONSUMO DE TABACO EN ADOLESCENTES DE 15 A 17 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ ÁNGEL PALACIOS** de autoría de la Srta. Ana Gabriela Toledo Illescas. En consecuencia el informe reúne los requisitos, formales y reglamentarios, autorizo su presentación y sustentación ante el tribunal de grado.

Loja, 30 de Marzo del 2018



Dr. Willan Armando Espinosa Ordóñez Mg. Sc.

DIRECTOR DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Ana Gabriela Toledo Illescas declaro ser la autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente declaro y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional- Biblioteca Virtual.

Autora: Ana Gabriela Toledo Illescas

Firma:



Cédula: 1104585615

Fecha: Loja, 3 de Octubre del 2018

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL, O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, Ana Gabriela Toledo Illescas, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis titulada **MODELO SOCIOCULTURAL COMO ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA LA PREVENCIÓN DE CONSUMO DE TABACO EN ADOLESCENTES DE 15 A 17 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ ÁNGEL PALACIOS**, como requisito para optar al grado de Licenciada en Ciencias de la Educación; mención: Psicología Educativa y Orientación, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los tres días del mes de octubre del año dos mil dieciocho.

Firma:



Autora: Ana Gabriela Toledo Illescas

Cédula: 1104585615

Dirección: Loja, Barrio Púcara, Calles: Olmedo y Leopoldo Palacios

Correo electrónico: atoledoillescas@gmail.com.

Celular: 0997562082

Datos complementarios:

Director de Tesis: Dr. Willan Armando Espinosa Ordóñez Mg. Sc.

Presidente Dr. Yoder Manuel Rivadeneira Díaz Mg. Sc.

Primer Vocal Dra. Tania María Espinosa Campoverde Mg. Sc.

Segundo Vocal Lcdo. Oswaldo Soria Duarte Mg. Sc.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi sincero agradecimiento a la Facultad de la Educación, el Arte y la Comunicación de la Universidad Nacional de Loja, en especial a la carrera de Psicología Educativa y Orientación por ofrecerme los conocimientos y experiencia precisos para el progreso de mi vida profesional.

Al Director de tesis Dr. Willan Espinosa Mg. Sc. quien me instruyó a través de sus conocimientos y recomendaciones que fueron oportunos y necesarios para la concreción del presente trabajo de investigación.

Agradezco también a las autoridades, personal docente y autoridades de la Unidad Educativa José Ángel Palacios de la ciudad de Loja, por su por su colaboración en la investigación de campo y en el desarrollo de las actividades propuestas.

La Autora

DEDICATORIA

Dedico la presente tesis a mi hijo Igor, a mi abuelo Rodrigo y mis padres que con su presencia y amor me han motivado a conseguir mi meta con toda fuerza y entrega.

Ana Gabriela.

MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO

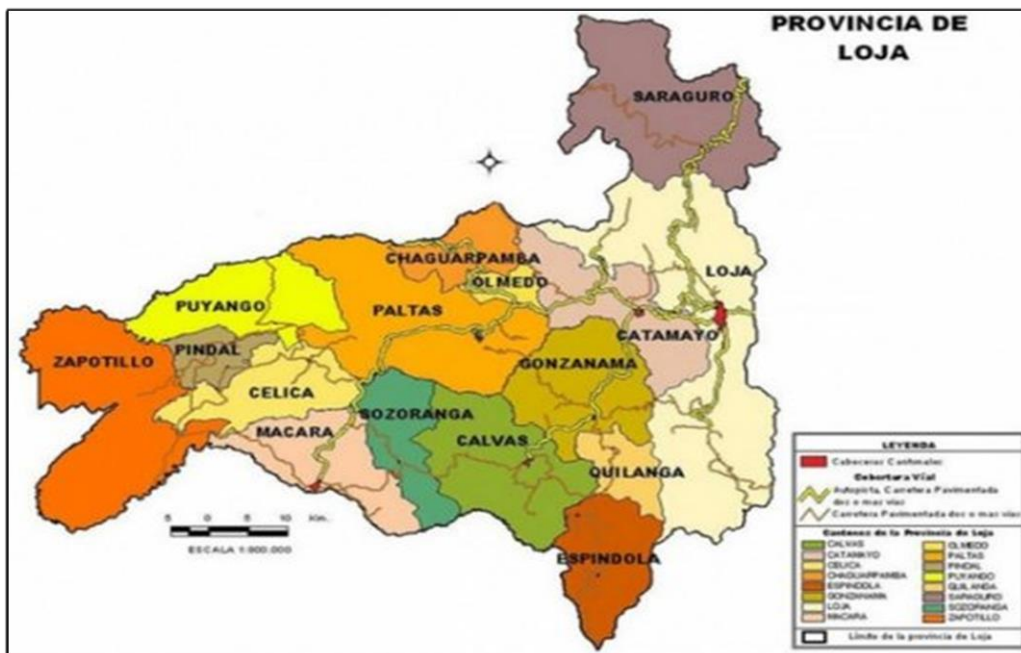
ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN

BIBLIOTECA: FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

TIPO DE DOCUMENTO	AUTORA	FUENTE	FECHA/AÑO	ÁMBITO GEOGRÁFICO						OTRAS DESAGREGACIONES	OTRAS OBSERVACIONES
				NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	BARRIO o COMUNIDAD		
TÍTULO DE LA TESIS											
TESIS	Ana Gabriela Toledo Illescas MODELO SOCIOCULTURAL COMO ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA PREVENIR EL CONSUMO DE TABACO EN ADOLESCENTES DE 15 A 17 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ ÁNGEL PALACIOS.	UNL	2018	Ecuador	Zona 7	Loja	Loja	San Sebastián	San Sebastián	CD	LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN; MENCIÓN: PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

MAPA GEOGRÁFICO Y CROQUIS

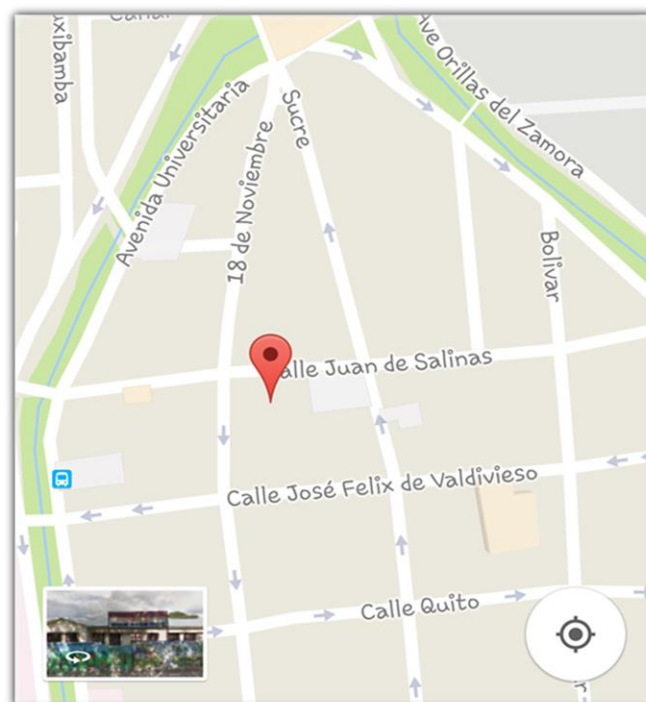
UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL CANTÓN LOJA



Fuente : Google imágenes

CROQUIS DE LA INVESTIGACIÓN

UNIDAD EDUCATIVA “JOSÉ ÁNGEL PALACIOS”



Fuente : Google imágenes

ESQUEMA DE TESIS

- i. PORTADA
- ii. CERTIFICACIÓN
- iii. AUTORÍA
- iv. CARTA DE AUTORIZACIÓN
- v. AGRADECIMIENTO
- vi. DEDICATORIA
- vii. MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO
- viii. MAPA GEOGRÁFICO Y CROQUIS
- ix. ESQUEMA DE TESIS
 - a. TÍTULO
 - b. RESUMEN
ABSTRACT
 - c. INTRODUCCIÓN
 - d. REVISIÓN DE LITERATURA
 - e. MATERIALES Y MÉTODOS
 - f. RESULTADOS
 - g. DISCUSIÓN
 - h. CONCLUSIONES
 - i. RECOMENDACIONES
 - PROPUESTA DE INTERVENCIÓN
 - j. BIBLIOGRAFÍA
 - k. ANEXOS
 - PROYECTO DE TESIS
 - OTROS ANEXOS

a. TÍTULO

**MODELO SOCIO CULTURAL COMO ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA LA
PREVENCIÓN DE CONSUMO DE TABACO EN ADOLESCENTES DE 15 A 17
AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ ÁNGEL PALACIOS.**

b. RESUMEN

El consumo de tabaco en los adolescentes de 15 a 17 años ha causado gran preocupación en los últimos tiempos y su repercusión evidente en la calidad de vida de los individuos afectados ha servido de motivación para proponer el modelo socio cultural como apoyo a la comunidad para la prevención del consumo de tabaco en los adolescentes de los décimos años de la Unidad Educativa José ángel Palacio.

Los métodos que se utilizaron se ubican en áreas: teórico- diagnóstico, diseño- planificación, de la propuesta y evaluación- valoración de la misma por ello se utilizó el método científico, además se utilizaron métodos teóricos como el analítico- sintético, inductivo- lógico, descriptivo, hermenéutico, dialéctico, fenomenológico; métodos empíricos como: el cuestionario de AUDIT Y CAGE, que proporcionó la medición de los niveles de consumo de tabaco en un pre test de 76%.

Se consideran de significativo valor los factores sociales y culturales que influyen y llevan al consumo como la familia, amigos, compañeros, lo que desencadena un consumo por experimentar, por ser aceptados o por las costumbres que se encuentran aún muy enraizadas en las familias. Por lo que con las actividades aplicadas a los estudiantes de la institución se redujo el nivel de consumo de tabaco permitiendo a los adolescentes comprender y reconocer factores que influyen directamente al consumo de tabaco, se logró disminuir a un 20% en dichos estudiantes; logrando demostrar la efectividad del modelo Sociocultural y recomendando a toda la comunidad científica la utilización en el ámbito educativo para eliminar esta problemática social.

Por lo tanto el consumo del tabaco por adolescentes es el resultado de influencias socio. Se recomienda incorporar campañas de prevención en la unidad educativa, que se encadene con materias a fin con el modelo socio cultural para la prevención de consumo de tabaco, como último paraje que este trabajo sea utilizado para los estudiantes que anhelan intervenir en prevención de consumo de tabaco rigiéndose en el modelo socio cultural.

ABSTRACT

The consumption of tobacco in adolescents aged 15 to 17 years has caused great concern in recent times and its evident impact on the quality of life of affected individuals has served as a motivation to propose the socio-cultural model as a support to the community for the prevention of tobacco consumption in adolescents of the tenth year of the José Ángel Palacio Educational Unit.

The methods that were used are located in areas: theoretical-diagnostic, design-planning, proposal and evaluation-assessment of it, therefore the scientific method was used, in addition to theoretical methods such as analytical-synthetic, inductive-logical, descriptive, hermeneutic, dialectical, phenomenological; Empirical methods such as: the AUDIT and CAGE questionnaire, which provided the measurement of tobacco consumption levels in a 76% pre-test.

The social and cultural factors that influence and lead to consumption, such as family, friends and colleagues, are considered of significant value, which triggers a consumption to experiment, to be accepted or to the customs that are still deeply rooted in families. Therefore, with the activities applied to the students of the institution, the level of tobacco consumption was reduced, allowing the adolescents to understand and recognize factors that directly influence the consumption of tobacco, it was possible to decrease to 20% in said students; being able to demonstrate the effectiveness of the Sociocultural model and recommending to the entire scientific community the use in the educational field to eliminate this social problem.

Therefore the consumption of tobacco by adolescents is the result of influences partner. It is recommended to incorporate prevention campaigns in the educational unit, which is linked to the socio-cultural model for the prevention of tobacco consumption, as a last place that this work is used for students who want to intervene in prevention of tobacco use ruling in the socio-cultural model.

c. INTRODUCCIÓN

La tesis intitulada Modelo Socio cultural como estrategia educativa para la prevención de consumo de tabaco en adolescentes de 15 a 17 años en la Unidad Educativa José Ángel Palacio se ha decidido aplicar en esta población debido a que los estudiantes de esta institución han llegado a consumir por la influencia de varios factores dentro de su entorno conformado por toda la sociedad que los rodea como familiares, amigos, compañeros, así como también la cultura que ha quedado tan arraigada que es una costumbre consumir tabaco en eventos y en este caso en el colegio. Por lo tanto esta investigación se desarrolla con el fin de prevenir el consumo de tabaco en adolescentes mediante el modelo socio cultural que ayudará a determinar los factores que llevan al consumo.

El enfoque de la investigación es cuali cuantitativo, se basa en los diseños pre experimental y explicativo, también se utilizó el cuestionario de AUDIT Y CAGE, que proporcionó la medición de los niveles de consumo de tabaco en un post test con el 68%, además un registro de actividades contenidas en la propuesta. Con respecto a la propuesta se llevó a cabo con buenos resultados con algunos inconvenientes que se fueron presentando hasta disminuir el nivel de consumo de tabaco en adolescentes.

Los objetivos específicos para el presente estudio son:

1. Fundamentar los referentes teóricos que sustenten todo lo relacionado modelo socio cultural como estrategia educativa para prevenir el consumo de tabaco en adolescentes de 15 a 17 años de edad en la Unidad Educativa José ángel Palacio.
2. Identificar los niveles de consumo de tabaco en adolescentes de 15 a 17 años de edad en la Unidad Educativa José ángel Palacio de la ciudad de Loja
3. Diseñar una propuesta sobre el modelo socio cultural para prevenir el consumo de tabaco en adolescentes de 15 a 17 años de edad en la Unidad Educativa José ángel Palacio de la ciudad de Loja.
4. Aplicar la propuesta del modelo socio cultural para la prevención de consumo de tabaco en adolescentes de 15 a 17 años de edad en la Unidad Educativa José ángel Palacio de la ciudad de Loja.
5. Validar la efectividad de la aplicación de la propuesta del modelo socio cultural para la prevención de consumo de tabaco en adolescentes de 15 a 17 años de edad en la Unidad Educativa José ángel Palacio de la ciudad de Loja.

La población corresponde a 1400 estudiantes y con una muestra no probabilista constituida por 50 estudiantes. Entónces se pudo concluir que el consumo del tabaco por adolescentes es el resultado de influencias socio culturales como se pudo evidenciar en el instrumento aplicado en los estudiantes investigados encontrando que hay presencia de tabaco en el 68% por razones que tienden a probarlo por curiosidad, por influencia del medio cultural, incluso por expresiones que persisten de generación en generación, por lo que resulta necesario la adquisición de conocimiento acerca del consumo de tabaco apelando hacia una creación de conocimiento.

Para disminuir el 68% por las razones que el estudiante consume se elaboró aplicó y validó la propuesta de intervención que consistía en: actividades basadas en el modelo socio cultural que implicaba un proceso sistemático con dinámicas reflexiones y videos.

La propuesta permitió concluir que con un modelo bien impartido como el socio cultural se pudo disminuir hasta un 43% y se pudo concluir que el consumo del tabaco por adolescentes es el resultado de influencias socio culturales como se pudo evidenciar en el instrumento aplicado en los estudiantes investigados encontrando que hay presencia de tabaco en el 68% por razones que tienden a probarlo por curiosidad, por influencia del medio cultural, incluso por expresiones que persisten de generación en generación, por lo que resulta necesario la adquisición de conocimiento acerca del consumo de tabaco apelando hacia una creación de conocimiento.

Por lo que es recomendable incluir campañas de prevención en la unidad educativa, que se concatene con materias a fin el modelo socio cultural para la prevención de consumo de tabaco, como último punto que este trabajo sirva para los estudiantes que deseen intervenir en prevención de consumo de tabaco rigiéndose en el modelo socio cultural.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

Tabaco

Concepto de tabaco

Según Carrillo (2013) la Nicotina es un alcaloide natural que está contenido en los cigarrillos y otros productos de tabaco tales como puros, chicles o tabaco en polvo para pipa. Fumar se considera un hábito que forma parte de la vida social y se asocia al “prestigio, éxito o mejor apariencia” o se utiliza como un rito de iniciación a la adolescencia o la vida adulta. No obstante, la nicotina es una de las drogas más adictivas cuyo uso se inicia a edades cada vez más tempranas.

Éstos impactan tanto a los consumidores como a otras personas, debido a que el humo del cigarrillo contiene una gran cantidad de gases que causan infecciones y enfermedades respiratorias, cáncer u otros padecimientos. El tabaquismo afecta la mayor parte de los sistemas en el cuerpo y es una de las principales causas de muerte a nivel mundial.

Además de la nicotina, el humo del tabaco contiene más de 4000 compuestos químicos, entre los que se encuentran el alquitrán y el monóxido de carbono, que pueden actuar como reforzadores de la adicción, además de causar diversos problemas en el organismo (Casagallo, 2015, p.31).

Para Vázquez (2012) el tabaco es una planta perteneciente al género Nicotina, de la familia de las solanáceas. La hoja del tabaco, disecada y fermentada, se enrolla, se pulveriza o se tritura, según sea destinado a la elaboración de cigarros, cigarrillos, tabaco para pipa, etc. Mezclando diferentes especies y añadiendo otras sustancias (cáñamo, opio) se le pueden dar aromas y atractivos diversos.

Ante todo es la nicotina el principal agente tóxico ya que se fija entre 1.5 y 2 miligramos la cantidad que introduce en el organismo la inhalación del humo producido por un cigarrillo ordinario.

Entonces podemos decir que en fin es una sustancia extremadamente tóxica que se extrae de las hojas de la planta que tiene el mismo nombre.

Componentes del tabaco

Carrillo (2013) afirma que entre los componentes del tabaco se distinguen un gran número de sustancias, de las cuales merecen ser destacadas por su mayor presencia y toxicidad.

a) El alquitrán y el fenol: El alquitrán es uno de los componentes sólidos del cigarrillo, se desprende de la combustión del papel y en menor medida del tabaco. Es considerado como el más importante productor de efectos cancerígenos sobre el organismo. Los fenoles, al parecer, activan las células cancerosas hasta el momento inactivas.

b) El monóxido de carbono: Es el gas producido en la combustión del tabaco y el papel del cigarrillo. Es responsable de la producción de arteriosclerosis y lesiones sobre el sistema circulatorio, y afecta en gran manera al feto.

c) La nicotina: Está contenida en la planta del tabaco. En estado puro es una sustancia muy peligrosa por su toxicidad, la dosis tóxica es de 10-20 mg. siendo letal en razón a 0, 5-1 mgr/kg de peso. La cantidad de nicotina contenida en un paquete de cigarrillos sería suficiente para matar a una persona si se la administrásemos de golpe.

El acceso de la nicotina al organismo puede ser por tres vías:

1. Absorción: A través de la mucosa bucal
2. Deglución o ingesta: Impregnada en la saliva
3. 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 la correspondiente dosis de nicotina al cerebro siete segundos más tarde. Sus efectos recaen principalmente sobre el sistema circulatorio y respiratorio.

Su mayor importancia radica en ser la responsable de la dependencia física y psíquica y del efecto de tolerancia. Su falta produce Síndrome de Abstinencia.

Tabaquismo

Por otra parte Panaino (2014) refiere al tabaquismo como el hábito de fumar tabaco en cigarros, puros o pipas. Este hábito, que generalmente se adquiere en la adolescencia ha aumentado considerablemente en la población produciendo daño a la salud. Hasta hace algunos años era más frecuente en el sexo masculino por que la sociedad no veía bien a la mujer que fumaba, pero en la actualidad es cada vez más frecuente en el sexo femenino.

Es más frecuente en personas que desarrollan trabajo intelectual y no es hereditario, aunque se ha observado que un niño o adolescente tiene más probabilidades de fumar si

sus padres, hermanos mayores o maestros lo hacen. Entre las causas por las cuales se inicia este hábito se ha encontrado que ciertas personas lo hacen por transgredir una prohibición, otras por curiosidad o por aceptación social; se piensa que la persona fuma porque encuentra en el tabaco un satisfactor oral, cuando la persona tiene tensión emocional acude con mayor frecuencia al tabaco.

El agente causal es el tabaco, que se obtiene de una planta que pertenece a la familia de las solanáceas y al género Nicotiana. A pesar de que los persas lo fumaban desde hacía mucho tiempo después del descubrimiento de América.

El principio activo es la nicotina, sustancia tóxica, cuya concentración varía en las diferentes regiones y aún en la misma planta; es más abundante en las partes altas. La absorción de la nicotina en el organismo es mayor mientras más corto y grueso sea el cigarro y depende también de la forma de fumar; por ejemplo, el puro y la pipa a pesar de que contienen más nicotina no se inhalan profundamente sucede con el cigarro que se pone en contacto con todo el árbol respiratorio, mientras más rápido se fume la absorción también será mayor si la persona fuma el cigarro hasta el final también va a inhalar mayor cantidad de nicotina. (Cisneros, 2011, p.21)

El humo del cigarro contiene muchos elementos perjudiciales, como son el cianuro de hidrógeno, bióxido de carbono, monóxido de carbono, amoníaco, benzopireno, huellas de plomo o arsénico debido al uso de insecticidas, etc.

Generalmente durante la primera ocasión que se fuma se presentan síntomas desagradables como náuseas, mareo y dolor de cabeza, pero el organismo se acostumbra rápidamente a la nicotina.

Entre los fumadores son más frecuentes el cáncer pulmonar, el enfisema pulmonar, la bronquitis crónica y el cáncer de laringe.

Como medidas preventivas específicas están los padres y los maestros que deben evitar fumar. Se debe advertir a los fumadores el peligro que corren, se debería prohibir la venta de cigarrillos a menores de edad, y evitar fumar en lugares cerrados.

Si a pesar de lo anterior la persona insiste en fumar, debe tratar de no inhalar profundamente (no dar el golpe), no fumar hasta el final porque en ese sitio se concentra la nicotina, no volver a encender las colillas porque éstas tienen más nicotina, usar filtros

o boquillas y buscar marcas con poco alquitrán y poca nicotina (Higashida, 2011, p.11).

El tabaco es una droga

Hoy en día está aceptado que el tabaco es una droga, ya que crea dependencia. No existe una clara conciencia de este hecho, debido a la aceptación social de que es objeto esta droga. Esta falta de conciencia se debe en parte al fuerte respaldo publicitario de las grandes compañías tabacaleras.

El adolescente que se inicia en el hábito de fumar, sentirá sofocación con poco ejercicio que haga. A todo fumador que practique el deporte “le faltará aire” más pronto que a sus compañeros que no fuman.

Por su parte González (2013) considera al tabaco como una droga “de entrada”, junto con el alcohol, la mayoría de los drogadictos se iniciaron con una o con estas dos drogas aceptadas socialmente.

Muchos padres previenen a sus hijos sobre las drogas mientras encienden un cigarrillo, y sus hijos lo ven un hecho natural.

Parece ser que el cigarro es un placer del que podrá disfrutar cuando sea mayor, cuando sea adulto y lo suficientemente maduro como para saber lo que es conveniente para él.

Sin embargo, hay niños despiertos y precoces como para tomar furtivamente un cigarro, encenderlo e inhalar por primera vez su placentero veneno, aunque casi siempre es desagradable la sensación de ahogo, el acceso de tos, los ojos llorosos, resequedad bucal que son algunos de los efectos inmediatos.

El consumo de tabaco por menores de edad

Si se toma en cuenta, que las personas que consiguen abstenerse de consumir tabaco durante la adolescencia es poco probable que se conviertan en adictas, ya que existe una fuerte vinculación entre el inicio de edades tempranas y la posibilidad de desarrollar la adicción a la nicotina, los adolescentes son un grupo de alto riesgo debe ser fuertemente protegido.

Como citó González (2013) en el estudio realizado en 1991 por la Secretaría de Educación Pública y el Instituto Nacional de Psiquiatría entre la población escolar,

el rango de edad que se reportó como más crítico para iniciar el consumo fue de 11 a 14 años.

La ENAH 98 indica que el consumo en población urbana de 12 a 65 años, según la escolaridad, es más representativo en estudiantes de secundaria (32%), teniendo el segundo lugar los menores en educación primaria (29.3%).

Con respecto a la edad de inicio, 61.4% comenzó a fumar antes de los 18 años y 33% entre los 18 y los 25 años; 5.5% después de tener 25 años. Con relación a fumadores en población masculina de 12-17 años, 23.5% de los escolares fuma y en el caso de mujeres 12.4%.

Tabaquismo involuntario

En efecto Seoane (2014) considera que la mayor parte de la contaminación ambiental que produce el tabaco procede de la fuente secundaria del humo, la cual contiene una variedad de agentes tóxicos mayor que la principal. El fumador pasivo o involuntario, es toda persona que inhala el humo de la combustión de productos de tabaco que se encuentra en el aire en ambientes cerrados.

Durante muchos años se pensó que el tabaquismo pasivo o involuntario tenía nula o poca importancia, atribuyéndole sólo efectos irritantes sobre la conjuntiva ocular o el tracto respiratorio superior. Las primeras referencias suficientemente documentadas del tabaquismo pasivo se realizaron en la década de los setenta, cuando se estableció que es un riesgo innecesario, involuntario, que repercute negativamente sobre la salud del organismo del no fumador.

Los fumadores involuntarios obligados a inhalar el humo del tabaco en el ambiente, producido por los fumadores activos en la escuela, el trabajo o en el hogar, están expuestos a los mismos riesgos a la salud que los fumadores activos.

Con estas evidencias se ha llegado a un acuerdo generalizado en la comunidad científica para afirmar, que la exposición crónica del fumador pasivo es un riesgo real para la salud.

La respuesta de la sociedad organizada

A pesar de que actualmente la sociedad conoce más los efectos nocivos del tabaco, los adolescentes lo consumen cada vez con mayor frecuencia. La oferta permite encontrar

cigarros casi en cualquier comercio formal e informal, disponibles incluso para menores de edad o sueltos por unidad a pesar de estar prohibida su venta bajo esta modalidad (Carrillo, 2013, p.17)

En nuestro país existen pocos obstáculos para el consumo de productos de tabaco y frecuentemente no se cumplen las disposiciones al respecto.

Las medidas para prevenir el consumo se han visto frenadas por la baja percepción del riesgo, el clima social imperante, la cultura, las tradiciones que apoyan el consumo.

Por otro lado Pananino (2014) piensa que la falta de manifestaciones conductuales y sociales que se asocien de manera inmediata el consumo del tabaco con efectos dañinos, como es el caso del alcohol y otras drogas, llevan a una mayor permisividad la cual a su vez es apoyada por la distancia temporal que existe entre el inicio de la adicción y las consecuencias a la salud. Todos estos elementos hacen más compleja la problemática.

El tabaquismo representa un alto costo para el sistema de salud pues las evidencias demuestran que su impacto afecta sensiblemente la economía familiar, la institucional y la nacional.

Los tipos de fumadores

Sin embargo Panaino (2014) clasifica a los tabacómanos en tipos según sus patrones de conducta y estructura de personalidad, algunos de ellos son los siguientes:

- ♣ El fumador nervioso: utiliza los cigarros para esconder sentimientos de enojo, miedo, frustración, etc.
- ♣ El fumador habitual: fuma por costumbre, ni cuenta se da, ni si quiera lo hace por placer.
- ♣ El fumador deprimido: trata de animarse con el cigarro, para sentirse bien, pretende evitar la tristeza o el enojo.
- ♣ El fumador manipulador: usa los cigarros para tener qué hacer con sus manos.
- ♣ El fumador buscador de placer: trata de sentir un gran placer cuando maneja, cuando come, etc.
- ♣ El fumador adicto: sufre de una necesidad que lo empuja a fumar y cada vez que lo hace refuerza el deseo que le demanda más cigarros.

Los efectos del uso de tabaco a corto plazo son

Según Seoane (2014) se clasifican en las siguientes:

- ♣ Alteraciones en la conciencia y en la capacidad para percibir.
- ♣ Enojo, hostilidad y agresión.
- ♣ Insomnio.
- ♣ Sueños extraños.
- ♣ Inestabilidad en el humor y cambios en el estado de ánimo.
- ♣ Mareo.
- ♣ Vómito.
- ♣ Sudoración.
- ♣ Elevación del pulso.

La nicotina dependiendo de la dosis consumida, produce sedación (tranquilizada) o estimulación; disminución de la sensación de hambre, aumento de la presión arterial, diarrea, dificultad para conciliar el sueño.

Efectos del tabaco:

Para Seoane (2014) se clasifican en los siguientes:

♣ En la cavidad bucal

El tabaco es un claro factor de riesgo para la presentación de diversos trastornos en la cavidad bucal, entre los que destacan los siguientes:

-Pigmentación dentaria: Los dientes de los fumadores presentan manchas, cuyo color, intensidad y distribución dependen de la duración e intensidad de la exposición.

-Cáncer bucal: Aunque se desconoce la etiología, se reconoce que el consumo de tabaco, principalmente masticado, o por su combustión en puro o pipa, es uno de los factores para su aparición.

♣ En las vías respiratorias

Los fumadores tienen más tos y expectoración, mayor prevalencia de anormalidades en la función pulmonar, de bronquitis crónica y enfisema y mayor tasa de mortalidad por enfermedad pulmonar obstructiva crónica, EPOC.

♣ Cambios fisiológicos

Aumenta la velocidad del pulso y eleva la presión sanguínea y los fumadores crónicos pierden hasta el apetito y se adelgaza lamentablemente esto pasa cuando las personas se vuelven dependientes del cigarro, es por ello que puedo considerar que la gente que permite o más bien que daña su organismo tiene una baja autoestima, porque el tener un autoestima es quererte, cuidar de tu vida y de tu organismo, más no dañarlo.

Otra cosa importante es que las madres que están embarazadas a veces no miden los riesgos que pueden correr tanto ellas como sus bebés. Se sabe que la nicotina puede atravesar la placenta y llegar a la circulación del feto, intoxicándolo, así mismo, esta causa deficiencias en la maduración del tallo cerebral del recién nacido.

Por otra parte se ha demostrado que el uso del tabaco disminuye la resistencia en los atletas. Los entrenadores informan generalmente que el poder muscular disminuye la fatiga se presenta más pronto entre los fumadores que entre los que no fuman.

Es por esa razón que se da un panorama amplio de lo que debe conocer el adolescente sobre los efectos que provoca este tipo de adicción, como jóvenes ciertamente tienen bastante energía y que la pueden emplear en correr o practicar algún deporte y no desperdiciando su salud.

Consideramos importante que cada adolescente debe estimar su conducta, reconociendo primeramente que el fumar no constituye una necesidad social para pertenecer a un determinado círculo social es decir para que te acepten, cada persona vale por lo que es y por lo que sabe, así como también hay jóvenes que fuman para reducir su tensión nerviosa, porque no buscar otros medios para reducir los nervios, lo importante es que el adolescente debe sentirse seguro y sobre todo confiar en el mismo.

Los nervios vienen cuando hay inseguridad de parte del adolescente, un ejemplo claro, cuando le toca exponer un tema de cierta materia y ni si quiera él domina el tema, como les va a exponer a sus compañeros algo que él tampoco sabe y siente la presión de todo el grupo, así como la del docente.

a) Enfisema

El enfermo enfrentará graves problemas respiratorios desde el momento que se detecta el padecimiento hasta el resto de su vida, además de que producirá una gran cantidad de

flemas, le faltará aire, se fatigará con facilidad y aún cuando deje de fumar y abandone el hábito el tejido pulmonar destruido nunca se regenerará.

b) Sinusitis

Los senos nasales son unas cavidades que contienen aire y desembocan en la nariz por conductos muy reducidos.

La inflamación de estos senos recibe el nombre de SINUSITIS.

El humo del cigarro penetra en los senos de todos los fumadores.

Sus principales síntomas son dolores de cabeza intensos, visión defectuosa.

c) Bronquitis crónica

Esta es la llamada tos del fumador que afecta a los adictos y que provoca una gran cantidad de flemas que deben escupirse o ser deglutidas.

Por otra parte es importante mencionar que el cigarro tiene efectos tanto físicos, psicológicos que a continuación mencionaremos:

Efectos psicológicos del tabaquismo

En efecto Cisneros (2011) cree que el tabaquismo constituye un desahogo para las tensiones emocionales, y paradójicamente es una fuente de tensión muy fuerte. Por lo tanto está considerado como una drogodependencia.

La sustancia responsable de la dependencia física y psíquica es la nicotina, se presenta cuando la dosis diaria del fumador supera los 10 cigarrillos.

Panaino (2014) menciona los principales efectos psicológicos en el individuo destacan:

♣ Irritabilidad, agresividad y mal humor

El fumador toma su carácter en irascible, tenso y hostil hacia los demás, se ven ansiosos, inquietos, despeinados y fumando, de por sí, su adicción es un problema.

♣ Hipersensibilidad

El fumador siente una especie de desasosiego y excitación general sin motivo aparente, se muestra exageradamente sensible a cualquier estímulo externo.

♣ Deficiencias en las relaciones interpersonales

Se presenta porque este hábito cada vez es más rechazado (por el conocimiento de sus efectos dañinos) y se ven severamente afectadas sus relaciones interpersonales; puede aislarse él mismo o ser objeto de segregación social:

♣ Inseguridad

Sensación derivada de la conciencia de tener un hábito negativo y pernicioso que se manifiesta en retraimiento y desconfianza en el desempeño social.

♣ Dependencia

Condición típica de su adicción al tabaco, comúnmente generador de otras adicciones, como pueden ser el alcohol u otras drogas.

Efectos sociales del tabaquismo

El tabaquismo como drogodependencia se debate entre la aceptación o el rechazo social, derivado principalmente de que cada vez son más difundidos los efectos nocivos del humo del cigarro (Carrillo, 2013, p.22).

En el aspecto social podemos analizar los daños desde el punto de vista de su impacto en la vida familiar y laboral del individuo.

Efectos en la familia

En el ámbito familiar es la principal fuente de socialización del individuo, donde se adquieren las primeras y principales pautas de nuestra conducta, y los padres constituyen los modelos a seguir, las figuras de autoridad y de quienes asimilamos buenos o malos hábitos, como pueden ser el trabajar, el practicar deporte o ingerir bebidas embriagantes o FUMAR.

Para Seoane (2014) esta mala costumbre suele afectar a la familia desde los siguientes aspectos:

- a) Impacto económico: el fumador no gasta su dinero.
- b) En la salud.

Ya hemos descrito ampliamente las variadas consecuencias del tabaquismo en el ser humano.

Sin embargo, cuando este fumador es padre o madre de familia, de quien dependen económica, moral y psicológicamente sus hijos, las cosas se complican porque se presentan afecciones de salud graves y no están en condiciones de atenderlos y cuidarlos.

Consecuencias y repercusiones físicas del Consumo de tabaco

Higashida (2011) a través de muchos estudios, ha podido establecer las siguientes consecuencias del consumo del tabaco:

- ♣ Los fumadores se someten a sí mismos a un mayor riesgo de muerte o incapacidad a edad temprana.
- ♣ El fumar incrementa considerablemente la probabilidad de padecer cáncer pulmonar, enfermedades del corazón y respiratorias.
- ♣ El cáncer del pulmón es una de las principales causas de muerte entre los fumadores.

Por lo tanto fumar está asociado a otras enfermedades como bronquitis y osteoporosis.

- ♣ Los fumadores tienen un estado físico general más deficiente.
- ♣ En los hombres, reduce la fertilidad.

Se sabe que el tabaco es nocivo debido a que el porcentaje de nicotina que contiene puede llegar a ser hasta del 10%. Además, el humo de tabaco contiene otras sustancias igualmente dañinas, como el benzopireno, que es cancerígeno.

¿Qué se sabe acerca del uso del tabaco en la adolescencia?

Se sabe que el hábito de fumar se adquiere generalmente en la adolescencia, cuando, fácilmente influenciado por compañeros o medios de comunicación, el sujeto que se encuentra en esta etapa se siente inducida a probarlo (González, 2011, p.32).

¿Por qué sigue fumando la gente a pesar de que está bien claro el daño que hace el cigarro?

Según Seoane (2014) hay varias razones:

- La información acerca de los efectos del cigarro no ha sido suficientemente difundida.

- A pesar de tener la información, mucha gente cree que el tabaco no le hará daño o que si llegara a hacerle daño, será después de muchos años de fumar.
- Hay pocos programas enfocados a resaltar la conveniencia de dejar de fumar, y poca difusión acerca de ellos.

El consumo reiterado de nicotina lleva a la adicción, caracterizada por una búsqueda y uso compulsivos de la droga, aún con el conocimiento de las consecuencias negativas en la salud. Con la adicción se presenta la tolerancia, es decir, se requieren dosis mayores de la sustancia para producir el mismo efecto inicial de estimulación, lo que es reforzador del hábito tabáquico.

Sobre el asunto Higashida (2011) las consecuencias en la salud de la exposición continúa al tabaco resultan del conjunto de efectos de la propia sustancia y la forma en que se consume. El tabaquismo se asocia estrechamente con una gran diversidad de enfermedades como son:

- El cáncer, en diferentes partes del cuerpo como el pulmón, la boca, la faringe, la laringe, el esófago, el estómago, el páncreas; cérvico/uterino, renal, y de la vesícula.
- Enfermedades del sistema respiratorio como bronquitis crónica y enfisema.
- Enfermedades del corazón como deficiencia coronaria e infarto.
- Enfermedades cerebrovasculares, como aneurisma; problemas circulatorios e hipertensión.

Asimismo, se deben tomar en cuenta los daños ocasionados a los fumadores pasivos, es decir, aquellas personas que están expuestas involuntariamente al humo de tabaco, tanto en el hogar como en el ámbito laboral.

Diversas investigaciones han comprobado que la aspiración involuntaria en niños incrementa la gravedad en los casos de asma y la posibilidad del síndrome de muerte súbita.

♣ Repercusiones físicas

La nicotina es la responsable del bienestar psicológico, de la dependencia física y de los fenómenos asociados de tolerancia y habituación.

Por su parte Seoane (2014) considera que además de la nicotina en el humo del tabaco se han identificado más de 3000 compuestos diferentes, de los cuales los más importantes son:

- Alquitranes, en los cuales se han encontrado 47 sustancias carcinógenas.
- Monóxido de carbono, que produce hipoxia tisular y se relaciona con la arteriosclerosis, uno de los principales factores que desencadenan infartos en el miocardio.

Son muchos los daños a la Salud con que se encuentra relacionado el consumo de tabaco. Se han acumulado pruebas que apoyan la asociación entre el tabaquismo y mortalidad. La relación de la mortalidad para adultos fumadores contra adultos no fumadores es de casi uno a siete. Esta relación aumenta con la cantidad fumada y es directamente proporcional a la duración del tabaquismo. En suma, los efectos del tabaquismo sobre la esperanza de vida dan por resultado que ésta disminuye de manera significativa.

Además de influir en la mortalidad, el tabaquismo es causa de mayor morbilidad tanto en hombres como en mujeres fumadores se reportan más afecciones agudas y crónicas.

Esta última es una de las consecuencias más graves del tabaquismo en el aparato respiratorio por ser una enfermedad irreversible, progresiva e incapacitante.

El consumo de drogas por parte de los adolescentes es desde hace algunos años uno de los más importantes problemas psicológicos.

¿Por qué se aficianan los jóvenes a las drogas?

Unos huyen de la cruda realidad y de la carga de la vida diaria. Otros persiguen lo contrario: una experiencia más profunda y el conocimiento de su propio yo y su existencial real (Carrillo, 2013, p.35).

Como podemos ver las causas por fumar son muchas como anteriormente se dijo el adolescente por medio de una adicción o hábito quiere huir de su realidad como son problemas en su casa, la escuela y su contexto.

Ciertamente el adolescente vive en un hogar donde existe violencia intra familiar, dónde la mamá es golpeada por el padre y el chico sin saber que hacer ante esa

problemática se siente nervioso, pensativo, impotente y es por ello que recurre al cigarro para olvidarse por un momento de su problema, y al rato se va convirtiendo en un hábito, hasta llegar a convertirse en dependiente. Pero si bien es cierto no todos los jóvenes tienen este tipo de problemas, otros porque no tienen la atención necesaria de sus padres, quizá porque trabajan, así como otros fuman por sólo gusto.

Otros adolescentes fuman para pertenecer a un determinado círculo social, porque si no fuman se sienten menos que los otros, sienten que los ignoran, o muchas de las veces son humillados hasta el extremo de decirles que no fuman porque su mamá los regaña o porque les falta ser más hombres, es decir, se vive una influencia de parte de los “amigos” o de quienes se hacen pasar por amigos (Panaino, 2014, p.12).

En esta edad es cuando se inician a realizar convivios dentro y fuera de la institución, como no les alcanza para comprarse una cajetilla de cigarros, se cooperan para comprar sus cigarros y así poder satisfacer su vicio.

La imagen de nuestra juventud actual ha cambiado completamente. Las drogas desempeñan a este respecto un papel decisivo que de ningún modo debe ser pasado por alto. La juventud, siempre en busca de nuevas posibilidades, intenta liberarse tanto de las costumbres y tradiciones antiguas como de la seguridad de la casa paterna. Sin embargo, en la mayoría de los casos carece de la fuerza suficiente para valerse por sí misma. Nace así un fuerte sentimiento de la comunidad y una fuerte necesidad de reunirse con otros jóvenes de la misma edad e ideas.

La comunidad de debilidades e inseguridades une y fortalece al individuo. A ello colaboran la conducta y vestimenta similar de todos los participantes, esta conducta les ofrece la posibilidad de escudarse detrás de una fachada segura.

No habiéndose desarrollado aún la propia individualidad, la inseguridad reinante les lleva a buscar en sus semejantes (en el conformismo) protección y apoyo. No es conveniente quitar estas ideas a los jóvenes.

Otra de las causas por las que se fuma es la depresión y la presión de parte de los docentes cuando se les va aplicar exámenes, trabajos, esto es lo que pone en apuros a los adolescentes. (Carrillo, 2013, p.42)

Lamentablemente el porcentaje de escolares que no terminan sus estudios viene siendo alto. Es decir, nuestros jóvenes abandonan la escuela y se incorporan al mundo del trabajo sin la formación necesaria.

Si partimos de que la meta de la enseñanza secundaria es conseguir un certificado, no tenemos más remedio que admitir que el número de estudiantes que lo consiguen es asombrosamente bajo. Casi las tres cuartas partes de los estudiantes que la iniciaron llenos de esperanzas abandonan la escuela antes de finalizar los estudios, a veces con el sentimiento de haber fracasado, sentimiento que ya no pueden superar en toda su vida.

Para muchos jóvenes, la escuela supone un verdadero trauma. Los escolares reaccionan de diversa manera ante sus exigencias, referidas tanto al rendimiento como a la conducta social en general. En la educación básica se exige “buen comportamiento” hecho que a veces va en contra de la espontaneidad de inhábil y la necesidad natural de actividad.

A los niños se les convierte antes de tiempo en pequeños súbditos obedientes a costa de sus propias iniciativas e inquietud intelectual.

En el nivel de Secundaria, por el contrario, exige capacidad para adaptarse cada hora a una asignatura diferente, al niño le resulta difícil acomodarse al nuevo sistema.

El tabaquismo es un grave problema de salud pública en todo el mundo. El consumo del tabaco, en todas sus formas, se ha asociado a una amplia gama de patologías que van desde lesiones reversibles hasta diferentes tipos de cáncer, enfisema pulmonar y enfermedades cardiovasculares (Panaino, 2014, p.24).

Para Seoane (2014) los datos recientes indican que la mortalidad relacionada con el consumo del tabaco ocupa el noveno lugar en entre las causas de muerte después de 20 años de edad. Actualmente se reconoce al tabaquismo como una forma de adicción a la nicotina ya que su consumo genera dependencia física y psicológica.

Se tienen bien caracterizados los efectos reforzantes que la nicotina tiene sobre el sistema nervioso central y la presentación de un síndrome ha llevado a utilizar goma de mascar o parches transdérmicos de nicotina como coadyuvantes en la terapia para dejar de fumar.

Prevención del consumo de tabaco

La prevención debe desarrollarse en el marco de una política integral de educación para la salud y el bienestar que representa el conjunto de esfuerzos encaminados a lograr la reducción o eliminación del uso de drogas, en este caso del tabaco, o al menos el retraso en su inicio, así como de los problemas asociados a este consumo (Panaino, 2014, p.32).

Toda estrategia preventiva debe contener acciones para la restricción de la oferta y la disponibilidad de la droga: la disminución de la demanda y de los consumidores potenciales, así como la mejoría del estilo de vida y el contexto social en el cual se presenta el consumo.

La prevención primaria debe atender, sobre todo, a las nuevas generaciones, incluyendo a la pubertad y la adolescencia, etapas vulnerables a las dependencias, debido a las características del proceso madurativo biológico y psicológico que se vive; en esta edad los individuos son especialmente sensibles y el grupo de pares es capaz de ejercer una gran influencia en la adopción de conductas de riesgo.

Para los propósitos de la prevención en niños y jóvenes es importante también, considerar el entorno y la dinámica familiar, asimismo, la actitud social, la publicidad que induce al consumo, el comportamiento de figuras públicas (deportistas, actores, políticos) en relación con el consumo y la veracidad de la información difundida sobre los efectos a la salud, además de la orientación para ocupar el tiempo libre.

La adicción al tabaco es un problema que bien puede ser prevenido desde el hogar, sin embargo, es muy importante que el gobierno implemente programas preventivos a nivel nacional dirigidos a disminuir el consumo del tabaco y fomentar una población más sana.

Modelo de prevención socio cultural

Aquí el protagonista es el medio. El origen del problema es el medio macro-social, la estructura social. Este marco social operaría sobre la persona como un estímulo de tensión y para aliviar esta tensión la persona recurriría a la droga como evasión por la realidad, sin considerar otros factores (Cisneros, 2011, p.30).

La adicción se considera un síntoma pero la diferencia radica en que aquí se lo toma como un síntoma social como algo que nos muestra que pasa en la sociedad. La prevención primaria estaría dado por la modificación de las condiciones sociales, por ejemplo, que no haya desocupados. Son acciones de prevención inespecíficas que están ligadas al campo político.

Descripción

Por su parte Panaino (2014) piensa que aquí el protagonista es el medio. El origen del problema es el medio macro-social, la estructura social. Este marco social operaría sobre la persona como un estímulo de tensión y para aliviar esta tensión la persona recurriría a la droga como evasión por la realidad, sin considerar otros factores.

La adicción se considera un síntoma pero la diferencia radica en que aquí se toma como un síntoma social como algo que nos muestra que pasa en la sociedad.

Este modelo es partidario de considerar al consumidor adulto como agente principal en el acto del consumo en una sociedad en conflicto o donde la estructura no es igual a la suma de las partes, sino mucho más. También, hay teorías que consideran al sujeto (consumidor, jugador, etc.) como un automarginado.

En algunos casos consideran al sujeto como una víctima social, como un enfermo, como un marginado, como inadaptado, como un desviado o como un anómico, negando la posibilidad de responsabilidad personal en una sociedad donde cada uno está en el lugar que le corresponde, en una estructura que es el resultado de la suma de sus partes. La responsabilidad del consumo se atribuye a la estructura social en detrimento de la de las personas.

Asociación entre los factores socioculturales y el consumo

Los factores socioculturales evaluados con el consumo de las sustancias lícitas e ilícitas, actuando en algunas drogas como factores de riesgo significativo de una forma diferencial.

En el caso de las drogas lícitas alcohol y tabaco, la variable general que ejerce mayor influencia fue la condición académica, ya que los estudiantes que se dedican a menos materias (poseen más tiempo libre) presentando mayor riesgo de consumir alcohol y tabaco.

Se habla de que la espiritualidad actúa como un factor moderador positivo, ya que aquellos que poseen una espiritualidad mayor presentan menores probabilidades de consumir alcohol y tabaco.

Por otro lado, se evidencia que las relaciones familiares y el entretenimiento no ejercen una moderación significativa en la relación entre el grupo de pares y el consumo de drogas como el alcohol y el tabaco.

Se ha encontrado un comportamiento diferente al analizar el fenómeno de consumo de drogas ilícitas. Se ha evidenciado la presencia de variables que ha funcionado como factores protectores, tales como la edad y el género.

Según Panaino (2014) los estudiantes mayores de 20 años tienen menos probabilidades de consumir drogas ilícitas; en el caso del género las mujeres han exhibido menos probabilidades una droga.

Por otro lado, aquellos estudiantes que se han dedicado a menos materias y aquellos que asistieron a más fiestas han presentado mayores probabilidades de consumir sustancias ilegales. Por lo tanto es esencial las relaciones familiares ya que estas ejercen una influencia significativa en la relación entre el grupo de pares y el consumo de drogas, siendo que aquellos estudiantes con relaciones familiares negativas tenían casi tres veces más posibilidades de consumir estas drogas ilícitas y aquellos estudiantes que acostumbraron a asistir a fiestas y a participar activamente del entretenimiento interactivo/no interactivo tenían más oportunidad de consumir drogas ilícitas (Cisneros, 2011, p.42).

Constituyentes del modelo socio cultural

Se entiende que el consumo forma parte de los estilos de vida de una persona, y éstos, a su vez, están íntimamente ligados y vinculados a los estilos de vida de sus grupos de referencia. Los estilos de vida saludable suponen unas elecciones personales, aunque condicionadas por unas determinadas condiciones socioculturales ligadas al estilo de vida del grupo social, es decir, vinculadas a un tipo de estilo de vida. Así, el consumo de tabaco variará en grupos sociales distintos en función del género, la edad, la profesión, el nivel educativo, el lugar de residencia o de procedencia, el momento histórico.

Las dinámicas de funcionamiento grupal determinan el rol que debe desempeñar cada individuo y los patrones o pautas de comportamiento a que debe ajustarse. Considerarlo

desde esta perspectiva, es decir, en función de la posición relativa que ocupa en los diferentes grupos de referencia, implica que el sujeto queda vinculado a su entorno y a la realidad social en que vive y desarrolla su actividad (Pastor y López-Latorre, 1993). Las presiones hacia la conformidad grupal actúan como elemento que sustenta formas de conducta y de pensamiento –actitudes–. El compromiso con el grupo de referencia supone la adopción de aquellos modos de comportamiento susceptibles de satisfacer unas determinadas expectativas de los demás (Latorre, 2014, p.45).

La interpretación socioestructural aporta una visión de profundidad a la problemática de las drogas, ya que toma en consideración la vinculación de la conducta de consumo a factores supraindividuales y, por otra parte, no sólo de índole económica. En términos generales, podemos contemplar las bondades de esta aportación en los siguientes hechos.

Según Panaino (2014) la consideración de factores van más allá de los rasgos individuales como explicativos del consumo.

La concepción del ser humano como un ser social, sometido a determinadas influencias de su ambiente sociocultural.

La descripción de las diferentes pautas de consumo de diferentes sustancias en diferentes sociedades y grupos sociales a partir de los métodos de investigación que aportan las ciencias sociales.

La visión de la problemática del consumo como un fenómeno social y grupal y no sólo como un problema individual.

No obstante lo anterior, esta interpretación soslaya los factores psicológicos que pueden dar cuenta de la conducta de consumo y que pueden explicar por qué dentro de un mismo grupo social y cultural todos los individuos no presentan la misma probabilidad de consumir o de hacerlo con la misma intensidad. Del mismo modo, su interpretación alude más a la descripción de pautas de ocurrencia en una determinada sociedad o en unos determinados grupos sociales, que a la profundización de las causas del consumo de drogas. Es, por tanto, un punto de vista que presenta una vocación más descriptiva que interventiva.

El elemento biológico dentro del modelo socio cultural.

El elemento biológico del modelo lleva a considerar que algunos tipos de drogodependencias pueden llegar a tener una base genética o constitucional. De una

forma simplista, la premisa básica de la explicación biológica sería que el individuo que abusa de las drogas es hipersensible a los elementos químicos (Gullota, 2015, p.32).

Tal tipo de explicación vendría a suponer el reconocimiento de una cierta susceptibilidad individual a la drogodependencia, que remite directamente al concepto de sensibilización como opuesto al de tolerancia³. En apoyo de este argumento podrían citarse, por ejemplo, aquellos estudios que señalan la existencia de antecedentes familiares en los sujetos que abusan de determinadas sustancias tóxicas (Tarter, 1988; Goodwin, 1976).

Por su parte Panaino (2014) considera que, el elemento ambiental del modelo, vendría a señalar, en definitiva, la influencia del entorno sobre la conducta del individuo. Las normas y reglas establecidas por la sociedad condicionan y, en ocasiones llegan a determinar el uso de drogas. Por otra parte, la misma tradición y los patrones culturales se convierten en elementos reguladores del uso de determinados tipos de sustancias disponiendo e imponiendo ciertos mecanismos, en unos casos de control, y en otros favorecedores del consumo.

Desde este punto de vista, los consumidores parecen encontrarse como prisioneros de todo su bagaje étnico, religioso, social y cultural. De hecho, algunos estudios han mostrado cómo el control social ejercido sobre el consumo por parte de determinados grupos étnicos y/o religiosos resulta más efectivo que el de otros grupos (Adams. 2012, 2012).

Desde el punto de vista de la prevención primaria, las acciones promovidas desde el modelo sociocultural irían dirigidas prioritariamente al conjunto de la sociedad, globalmente considerada, enfatizando la necesidad de redefinir, desde el punto de vista social y cultural, el uso de drogas.

En la medida en que se considera que el inicio y mantenimiento de las toxicomanías descansa en las estructuras socio-económicas y en las costumbres arraigadas en la cultura y en la tradición, es muy difícil cualquier cambio que no modifique previamente dichas estructuras. En este sentido, tal objetivo genérico se concreta a nivel operativo en un conjunto de actuaciones específicas que, en base estrategias educativas, medidas legislativas y de control social tienden cambiar los patrones normativos de consumo de los ciudadanos, a promover la conducta responsable y, en última instancia, el cambio cultural y la modificación de las normas sociales.

e. MATERIALES Y MÉTODOS

En la presente investigación se utilizó los siguientes materiales

- Equipo de computación
- Bibliografía especializada
- Servicio de internet
- Copias
- Materiales de impresión
- Cámara fotográfica

Para llevar a cabo este trabajo ha sido pertinente aplicar una entrevista la cual ha sido realizada al docente tutor de los dos paralelos en donde se trabajó así como también a la psicóloga de la institución, los cuales supieron informar el consumo de tabaco en los estudiantes de los décimos años, manifestando su preocupación y que presumen que lo que los lleva a consumir tabaco a estols adolescentes son algunos problemas familiares, por coincidir en un grupo, por caer bien a los amigos o imitar.

Tipo de estudio:

Pre experimental: este es un diseño de un solo grupo cuyo grado de control es mínimo. Ha sido útil como un primer acercamiento al problema que se va ha ido investigando en la realidad.

Descriptivo: debido a que indagan la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población, en este trabajo contribuyó a establecer características de la población, identificar formas de conducta que se encuentran en el universo de la investigación, descubrir y comprobar la posible asociación de las variables de la investigación.

Científico: Podemos decir que se refiere a la serie de pasos que conducen a la búsqueda de conocimientos mediante la aplicación de métodos y técnicas.

Métodos:

Las variables de estudio utilizadas en este trabajo son el consumo de tabaco y el modelo socio cultural ya que lo que nos llevar a saber cuan alto es el consumo de tabaco sería el lado social como familia, amigos, compañeros querer coincidir en un grupo o agradar.

Los utilizados en este trabajo son:

Método científico: Este método se utilizó en el conocimiento de las variables de estudio como lo son el modelo sociocultural y la prevención del consumo de tabaco, puesto a que la información recogida es confiable y a su vez objetivamente demostrada. Asimismo se conoce que el Modelo sociocultural se lo percibe como una forma de prevención, es por ello que se diseñó una propuesta y dentro de la misma una planificación actividades, posteriormente se construyó la revisión literaria, mediante los

referentes teóricos se seleccionó el reactivo psicológico que se le aplicó a la muestra, en este caso el test que se utilizó es el Test de Audit, finalmente se realizó las interpretaciones de diagnóstico, validación de la propuesta de cambio, resultados, conclusiones y a por último la discusión.

Método Pre-experimental : Luego de haber selecciona el instrumento psicológico se aplicó el pre-test para determinar los niveles de consumo de tabaco, a partir de ello se diseñó una propuesta de mejora la cual se denominó Modelo sociocultural como estrategia educativa para prevenir el consumo de tabaco en adolescentes de 15 a 17 años, específicamente en el décimo año paralelo A, y finalmente se procedió a aplicar el post-test el cual ayudó para evidenciar la efectividad de la propuesta realizada anteriormente.

Método Descriptivo: La utilización de este método sirvió en la descripción de las características de las variables de estudio como lo son el modelo sociocultural y el consumo de tabaco, lo cual se utilizó para como un modelo de prevención ante el consumo de tabaco, en donde se dio una interpretación cualitativa y cuantitativa de los datos.

Método Analítico-deductivo: Permitió analizar los niveles de consumo en los adolescentes de 15 a 17 años de la Unidad Educativa José Ángel Palacio específicamente en el décimo año paralelo A, y a su vez disminuir en consumo de tabaco y fortalecer características en los estudiantes que no consumen tabaco y a validar la propuesta alternativa. También este método sirvió para abordar las conclusiones y en base a ellas determinar las recomendaciones para seguidamente trabajar en lo posterior.

Técnicas e instrumentos

Técnica de observación: se utilizó desde el primer momento en el que se tuvo un acercamiento con los estudiantes, lo cual ayudo a la recolección de datos importantes para el problema en relación a la magnitud y frecuencia con la que se presenta y así mismo para ello se elaboró una estrategia educativa basada en el modelo sociocultural la cual permitió evaluar la predisposición de los estudiantes y la ejecución de los mismos.

Test de Audit: el cual sirvió como herramienta de evaluación de pre test que permitió identificar los niveles de consumo de alcohol que presentan los adolescentes. Luego de la propuesta de intervención este mismo test sirvió como instrumento de post test evidenciando la disminución de la problemática. Esta escala evalúa de manera global el consumo de alcohol se la puede aplicar de manera colectiva e individual, con este

instrumento se puede evaluar el nivel del consumo, este instrumento consta de 10 ítems en los que los estudiantes marcan la frecuencia y a su vez este arroja el nivel de consumo

Población Y Muestra:

La población la constituyó el total de estudiantes de la Unidad Educativa José Ángel Palacio en el periodo Diciembre 2017 a Enero 2018 que fueron un total de 25 alumnos en edades comprendidas de 15 a 17 años de edad en el paralelo “A” del décimo año.

Es importante mencionar que los estudiantes se mostraron participativos así como expresivos al momento de impartir las actividades las que se dieron de modo activo ya que estas actividades a más de propiciar información sobre el tabaco fueron acompañadas de actividades lúdicas como dinámicas, se mostraron también inquietos ya que es normal por la etapa psicosexual en la que se encuentran los estudiantes.

Criterios de Inclusión:

A los 25 estudiantes del décimo año paralelo “A” se les aplicó un instrumento siendo el test de AUDIT Y CAGE para saber el nivel de consumo de tabaco que estos alumnos poseen, estos estudiantes presentaron consumo elevado de tabaco y los factores determinantes de este consumo han sido el entorno: como la familia, amigos, compañeros de colegio, querer coincidir en un grupo e imitar.

Estudiantes de la Unidad Educativa José Ángel Palacio		
Población	Muestra	Edad de los estudiantes investigados
800	25	15-17

Fuente: Secretaria General de la Unidad Educativa José Ángel Palacio.

Autora: Ana Gabriela Toledo Illescas.

f. RESULTADOS

Fundamentar teórica y científicamente lo referente al consumo de tabaco en los adolescentes.

Para el cumplimiento de este objetivo se requirió del conocimiento científico, por cuanto es imprescindible abordar en estos aspectos. Visto de este modo Ezequiel Ander (2017) se refiere a la ciencia como los conocimientos ciertos, ordenados y probables que obtenidos de manera metódica y verificados en su contrastación con la realidad se sistematizan orgánicamente haciendo referencia a objetos de una misma naturaleza cuyos contenidos son susceptibles de ser transmitidos.

Entre tanto se alcanzó conseguir información sobre las dos variables en las cuales, se sustenta la investigación, lo que concierne a la prevención del consumo de tabaco y el modelo sociocultural, además de conocer que el modelo sociocultural ayuda al individuo a entender que el medio en el que se desenvuelve es un factor principal para que la persona comience el consumo de tabaco que se las emplea para la intervención. A su vez mediante los referentes teóricos se seleccionó el reactivo que ayudó a elegir la muestra, en este caso, el test de Audit y finalmente se logró realizar las interpretaciones del diagnóstico como la validación de la propuesta de cambio, de los resultados, las conclusiones y la discusión.

Determinar el nivel de consumo de tabaco que presentan los estudiantes de la institución

TABLA 1

Nivel de consumo de tabaco en los estudiantes.

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
problemas con el tabaco	19	76%
sin problemas	6	24%
Total	25	100%

Fuente: test de Audit aplicada a los estudiantes del décimo año de educación general básica de la Unidad José Ángel Palacio
Elaborado: Ana Gabriela Toledo Illescas.



Análisis e Interpretación

Panaino y Seoane (2008) hacen referencia a lo sociocultural como un concepto integracionista, en donde coincide lo individual, lo selectivo, en lo cual interceden aspectos como lo comportamental, lo comunitario y lo familiar, que vienen a ser un factor importante para el individuo. Es por ello que con la información que se adquirió al momento de evaluar el consumo de tabaco, se pudo evidenciar que el 76% de los estudiantes presentan problemas con el tabaco, es decir han abandonado sus actividades de acuerdo a su edad y competencia por realizar una ingesta de tabaco a su vez también existen remordimientos, sentimientos de culpa por que más de una ocasión en el último año el estudiante a ingerido solo, con amigos, por influencia del medio social es importante destacar que la familia muy poco se involucra y ha notado que el adolescente en el último año tenga dificultad con el tabaco, es aquí en donde se considera que la mayor influencia para que el individuo consuma es el medio en el que se desenvuelven.

Elaborar y aplicar una estrategia educativa basada en el modelo sociocultural en los estudiantes investigados.

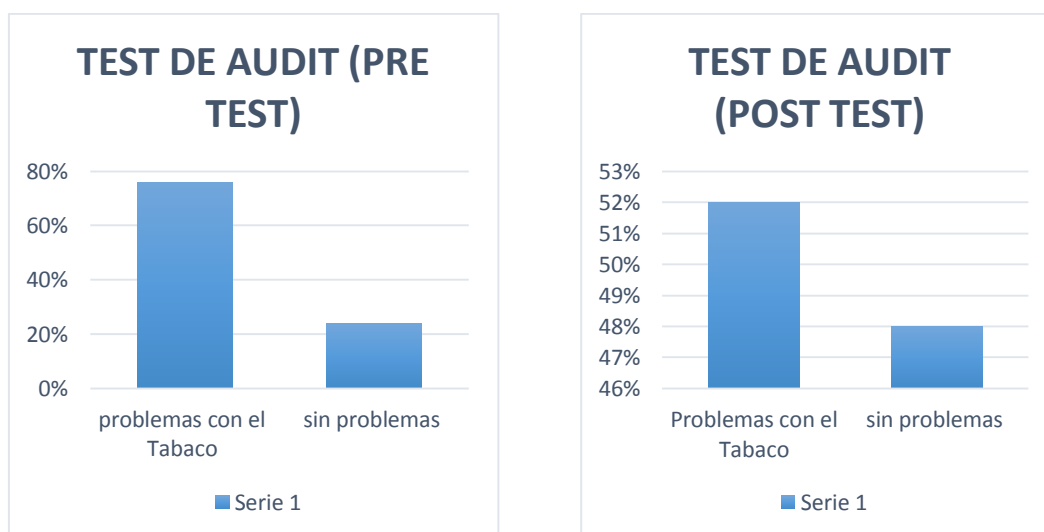
Se elaboró 28 actividades las cuales fueron aplicadas a los estudiantes investigados, estas actividades fueron guiadas de acuerdo a lo propuesto con los materiales necesarios, indicando el modelo sociocultural como fuente de progreso para la problemática debido a que es un modelo de prevención que se enfoca en factores directos como lo son: el factor de sostén, discusión reflexiva y el manejo del ambiente como materiales fundamentales para una prevención y a su vez un tratamiento adecuado, a su vez también ayuda en la parte afectiva y a su vez ayuda a que el individuo tenga una buena comprensión, también ayuda a generar un proceso de transformación de sí misma dando paso a su integración a la vida social, de una manera crítica y reflexiva, así mismo es sustancial, para la salud

mental ayudando a superar conflictos, este tipo de modelo nos permite transmitir aquellas emociones por medio de una actividad que evidencie su diario vivir, es por ello que es de suma importancia el Modelo sociocultural en el desarrollo personal, en base a estas características se complementó y se inició con la elaboración de las actividades destinados a prevenir el consumo de tabaco, dando como resultado la efectividad para la aplicación a los estudiantes.

La propuesta se la realizó en el transcurso del cronograma aprobado por la Ley Universitaria desde el 4 de diciembre del 2017 hasta el 31 de enero del 2018 previamente con una autorización de la Unidad Educativa José Ángel Palacio a través de su máxima autoridad, con consentimiento informado y verbal por parte del docente tutor del paralelo, respectivamente con la autorización de la coordinación de la carrera y la participación del décimo año de educación general básica paralelo “A”, en la cual se elaboraron 28 actividades, las cuales fueron dirigidas hacia los estudiantes del décimo año, con la finalidad de prevenir el consumo de tabaco bajo el Modelo Sociocultural, durante las actividades se utilizó diferentes materiales entre ellos tenemos, hojas, papelografos, tarjetas, globos, esferos, entre otros, los horarios fueron explícitamente dados por los docentes en diferentes días de la semana, las actividades se las realizó con una duración de dos meses.

Validar la aplicación de la propuesta en los estudiantes del décimo año de educación general básica de la Unidad Educativa “José Ángel Palacio” de la ciudad de Loja

Tabla 2 Post-test



Fuente: Test de Audit aplicada a los estudiantes del octavo año de la Unidad Pio Jaramillo Alvarado
Elaborado: Ana Gabriela Toledo Illescas.

Análisis e interpretación

Por consiguiente la OMS cita que el consumo de tabaco puede originar enfermedades crónicas especialmente en las personas que consumen cantidades altas de tabaco durante varios años y esto se halla ligado a padecer afecciones de tipo agudo ocasionando lesiones es por ello que la OMS el 12 de mayo del 2014 en Geneva, en su informe señala:

Que a nivel mundial 3,3 millones de muertes en el 2012 fueron provocas por el excesivo consumo de tabaco. El consumo de tabaco no solo puede acarrear a la dependencia, sino que también aumenta el riesgo de desarrollar más de 200 enfermedades entre ellas tenemos la cirrosis hepática y algunos tipos de cáncer. Las personas que consumen tabaco son más propensas a enfermedades infecciosas como la tuberculosis y la neumonía

Asimismo, es importante destacar que no solo la parte biológica del individuo se verá afectada sino también la parte psicológica y social; respecto a lo que señala Seoane (2012), indica que la ingesta de tabaco no solo implica una disminución de la actividad del sistema nervioso central, sino que también causa un decaimiento del ánimo, disminución en su actividad, lentitud en los movimientos y alteración de la función cognitiva.

Luego de aplicar la propuesta de intervención en base al modelo sociocultural y evidenciarlo a través de la aplicación del post-test denominado Test de Audit, y contrastándolo con los datos obtenidos en el pre test, se puede afirmar que la aplicación de las 28 actividades planteadas logró disminuir el consumo de tabaco en los adolescentes, dando un porcentaje de 52% en el post test en contraste con el 76% de problemas de tabaco que se diagnosticó inicialmente.

Por otro lado, la población de estudiantes que se encontraban sin problemas de tabaco al inicio fue de 24% y luego de aplicación de la propuesta este número fue incrementado a 48%, logrando dejar impregnada en los estudiantes ideas de los efectos que trae consigo el consumo de tabaco, que algunas ideas que ellos tienen son completamente erróneas, a su vez ayudar a potenciar sus actitudes y habilidades, a tomar sus propias decisiones, a diferenciar las consecuencias que trae consigo el consumo de tabaco.

g. DISCUSIÓN

En el 2007, hubo más de 3 millones de adolescentes americanos (entre los 12 y 17 años de edad) que reportaron haber consumido un producto de tabaco en ese año. Así como también, se encontró que casi el 60 por ciento de los nuevos fumadores eran menores de 18 años cuando fumaron un cigarrillo por primera vez. De los fumadores menores de 18 años, es probable que más de 6 millones mueran prematuramente por una enfermedad asociada al tabaquismo.

El consumo del tabaco por adolescentes no sólo es el resultado de las influencias socio culturales, 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 experimentos en animales en edades adolescentes proporcionan evidencia adicional de una mayor vulnerabilidad en el hábito de fumar en esta edad. Las ratas adolescentes son más susceptibles a los efectos de refuerzo de la nicotina en comparación con las ratas adultas, y consumen más nicotina, cuando está disponible, que los animales adultos.

El acto de pedir, sugerir o prohibir fumar despierta una diversidad de reacciones de unos contra otros. Indudablemente que en esto confluyen moduladores de la conducta individual, unos conocidos y otros no. Quienes están de acuerdo en no fumar, prefieren preservar su salud y defienden como legítimo derecho no exponerse a respirar aire contaminado; otros en cambio, admiten el peligro, lo prefieren, como un modo placentero de escapar de las presiones, del estrés, del aburrimiento que les depara la vida cotidiana, defienden el hecho de seguir fumando con sofisticadas justificaciones, falacias y sinrazones.

Según el test de AUDIT Y CAGE aplicado en los estudiantes investigados se encontró que hay presencia de tabaco en el 76% por razones que tienden a probarlo por curiosidad, por influencia del medio cultural, incluso las expresiones que se escuchan entre ellos que persisten de generación en generación. Esto se ve muy similar a las estadísticas que plantea la secretaria técnica de drogas de drogas del inicio de consumo de tabaco (poner que dice en las encuestas y la edad de inicio 14 años). En lo que respecta al consumo de tabaco en adolescentes se trata de una problemática social que acuñe en varios aspectos del ámbito social y cultural como la familia, los amigos, los compañeros ocasionando

conflictos, conductas inadecuadas, posibles adicciones no sólo a esta droga sino adentrarse a más por lo que influye la curiosidad, el querer pertenecer a un grupo, y la influencia por lo que la propuesta de intervención planteada vendría a esclarecer el tema del consumo de tabaco que contiene esta sustancia, que elementos son perjudiciales, que ocasiona esta droga y en que se podría desencadenar entónces por medio de actividades se ha llegado a brindar información, se ha apelado a una mejor toma de decisiones al momento de consumir,

Cuando se pensó inicialmente en como plantear un modelo preventivo que incluya actividades eficaces considerando la edad del adolescente que procure no consumirlo y disminuir cuando ya haya consumo, el modelo que más se ajustaba a estas demandas es el enfoque socio cultural. Durante años el ser humano se ha preguntado cómo conoce y aprende...y así diversos enfoques teóricos han surgido como respuesta a estas interrogantes. Las perspectivas más actuales han centrado su atención en la carga histórica-social-cultural de cada individuo, presente en cualquier acción y por tanto en el acto de conocer y aprender. Poco a poco hemos ido pensando de última conclusión una visión de adquisición de conocimiento hacia una de creación de conocimiento. Ya no basta sólo con participar para acceder, reproducir, desarrollar conocimiento, sino que la sociedad del conocimiento y de la información lo ha llevado a entender y llevar el conocimiento como un proceso creativo tanto individual y colectivo, en el que está mediados a nivel semiótico como material. De este modo, como individuo y como grupo, piensa, aprende y conoce por el mundo/en el mundo/a través del mundo.

El enfoque sociocultural nos plantea una diversidad de modelos que integran además del individuo, su interacción con el medio. La producción de nuevos conocimientos deberá entonces integrar estos factores socioculturales para que se transforme en aprendizaje. En este contexto, se releva la importancia de la acción/uso/actividad, donde se comparten las experiencias y donde ocurre la (re) interpretación, la negociación de significados, la producción dinámica y flexible de sentido. Es ahí donde ocurre la comprensión y por tanto el aprendizaje.

El enfoque por tanto se basa en la experiencia, lo cual implica contacto, participación y comunicación, y por tanto la interacción con otros participantes y contextos Onrubia, Alburquerque y Peralta (2012).

Dada la importancia de lo analizado una vez aplicadas las 28 actividades que se plantearon en la propuesta el modelo socio cultural, permitió la disminución de consumo de tabaco además se logró un afianzamiento de acerca del consumo de tabaco y una concientización de todo lo que acarrea, también los aportes científicos sobre consumo de tabaco el modelo socio cultural en adicciones que nos permite acceder la dinámica, afianzar sus habilidades para que se sientan seguros de lo que los adolescentes son y no caer en esta situación, esto se ha llevado a cabo mediante exposiciones de informar, actividades lúdicas como cuales, dinámicas.

El modelo socio cultural ha servido para prevenir el consumo de tabaco en adolescentes de 15 a 17 años en la Unidad Educativa José Ángel Palacio de la ciudad de Loja ya que haciendo énfasis en este modelo se ha podido advertir del consumo desde el ámbito social tomando en cuenta los factores que ya se han mencionado anteriormente y que podrían ser estos los que preferentemente llevan a consumir a los adolescentes.

En cuanto a los resultados cualitativos según Panaino (2017) el inicio de consumo es de años de edad, los factores desencadenantes han llegado a ser la curiosidad de experimentar fumar un por ser aceptados en un grupo, por imitar para agrandar. De acuerdo a lo que han planteado el autor se está de acuerdo en que se debe hacer énfasis en las amistades, grupos de pares ya que ellos en algunos casos pueden llegar a incitar a el consumo, pero se contrapone que solamente se fije en esos factores, sino que la familia también puede influir ya que en algunos hogares se toma normal el consumo de tabaco en festejos o para calmar la ansiedad o temas culturales como el frio, destacar en el grupo adolescente.

Refiriéndonos a los objetivos específicos se llevó a cabo un correcto diseño, así como también aplicación ya que engloba finalidades que e pretendió alcanzar, constando de actividades claves para disminuir el consumo de tabaco que nos conducen al conocimiento, la reflexión y la concientización.

Para validar la efectividad del modelo psicosocial en los estudiantes investigados se realizando un análisis comparativo de los datos obtenidos del pre-test y post-test se evidencio en los estudiantes investigados que un 76% presento problemas con el consumo de alcohol y disminuyo en un 20% y un 26% de los estudiantes que no presentaban consumo de alcohol subió a un 48%.

Entre tanto han ido ocurriendo limitaciones que no dependieron del investigador tales como no poder incluir en las actividades a los padres de familia, los directivos del plantel en especial la docente guía del décimo año “A” las causas como la planificación del docente la escasa y nula participación del padre de familia direccionó la investigación a que únicamente se trabajara con los adolescentes para que no haya una afectación emocional en el grupo seleccionado. Por lo que se deja a disposición de la institución que en base a los resultados y actividades realizadas se puede utilizar en lo posterior campañas de prevención en lo que respecta a la institución, con los padres de familia para que conozcan más acerca de la temática, se empapen y también reconozcan los factores perjudiciales que ellos podrían frenar.

Por consiguiente las fortalezas han sido la colaboración y apertura de la institución que han permitido que se realice esta labor, así como la entera disposición de los estudiantes para que se pueda desarrollar este trabajo, que los estudiantes hayan comprendido que el modelo socio cultural se basa en la experiencia, lo cual implica contacto, participación y comunicación, interacción con otros participantes y contextos, por último las actividades y el desempeño de quien las proporcionó han sido una gran fortaleza ya que sembraron aprendizaje, además.

Finalmente es importante destacar que la presente investigación es de carácter único pues no existen en biblioteca de la facultad de Psicología Educativa y Orientación de la Universidad Nacional de Loja, ni en bibliotecas virtuales de otras universidades, por lo que se deja abierta la posibilidad de que se utilice el presente estudio para contrastar variables similares pero sobre todo para que el modelo socio cultural sea tomado como referencia en todos los espacios de carácter educativo como punto vital en la prevención del consumo de tabaco.

h. CONCLUSIONES

- Ψ El consumo del tabaco por adolescentes es el resultado de influencias socio culturales, como la presión por parte de los compañeros o amigos, también existen razones biológicas para este periodo de mayor vulnerabilidad. Por lo que las pruebas de que fumar ocasionalmente puede provocar en algunos adolescentes el desarrollo de la adicción al tabaco.
- Ψ Según el instrumento aplicado en los estudiantes investigados se encontró que hay presencia de tabaco en el 68% por razones que tienden a probarlo por curiosidad, por influencia del medio cultural, incluso por expresiones que persisten de generación en generación.
- Ψ Una visión de adquisición de conocimiento hacia una de creación de conocimiento. Ya no basta sólo con participar para acceder, reproducir, desarrollar conocimiento, sino que la sociedad del conocimiento y de la información lo ha llevado a entender y llevar el conocimiento como un proceso creativo tanto individual y colectivo, en el que está mediados a nivel semiótico como material.

i. RECOMENDACIONES

- Ψ Institución Incluir campañas de prevención de consumo de tabaco y otras drogas en la Unidad Educativa José Ángel Palacio para que los estudiantes se informen acerca de lo que abarca el consumo como consecuencias.

- Ψ Administrativos o Profesores Apelar a que los directivos y docentes apliquen estrategias de aprendizaje acerca del consumo de tabaco y otras drogas en materias que se pueda concatenar con el contenido.

- Ψ Que este trabajo sirva de aporte y guía para los estudiantes que quieran intervenir en la prevención de consumo de tabaco y otras drogas tomando el modelo socio cultural.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

**FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA
COMUNICACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y
ORIENTACIÓN**

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN BASADA EN EL MODELO
SOCIOCULTURAL PARA PREVENIR EL CONSUMO DE TABACO EN
ADOLESCENTES DE 15 A 17 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA
JOSÉ ÁNGEL PALACIO DE LOJA.

Institución participante:

Unidad Educativa “José Ángel Palacio”

Dirigido a:

Estudiantes del Décimo Año de Educación General Básica

ELABORADO POR:

Ana Gabriela Toledo Illescas

1859

LOJA – ECUADOR

2017

TÍTULO

APLICACIÓN DEL MODELO SOCIOCULTURAL PARA PREVENIR EL CONSUMO DE TABACO EN ADOLESCENTES DE 15 A 17 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ ÁNGEL PALACIO.

PRESENTACIÓN

La adolescencia es una etapa comprendida entre los 10 y 19 años donde se llevan a cabo varios procesos biológicos y psicológicos que definirán en un futuro al adulto en que esta persona se convertirá. En este proceso de formación, el adolescente interpreta e integra a su personalidad muchas de aquellas conductas que observa en la población adulta que forma parte de su contexto social.

Estas conductas pueden ser positivas o negativas e intervienen en el desarrollo del adolescente. Entre estas conductas está el consumo de tabaco. Por lo tanto, en esta etapa, se dan inicio a muchos de aquellos estilos de vida y estructuras de pensamiento que repercutirán en su vida futura.

Además es posible dentro de este proceso identificar los cambios presentes en cada una de las etapas los cuales pueden ser físicos, emocionales y de comportamiento, teniendo en cuenta que cada una de estas fases está sujeta por una variante en común y es identificar la personalidad que es uno de los conflictos que más afrontan los adolescentes.

Por lo tanto se ha hablado de que el consumo de tabaco está totalmente influenciado por la sociedad entonces para prevenir el consumo de tabaco en adolescentes de 15 a 17 años en la Unidad Educativa José Ángel Palacios resulta aplicar el modelo socio cultural como estrategia educativa ya que en este el protagonista es el medio donde podremos verificar los factores que llevan a consumir, entonces nos daremos cuenta que el origen del problema es el medio.

Este marco social operaría sobre la persona como un estímulo de tensión y para aliviar esta tensión la persona recurriría a la droga como evasión por la realidad, sin considerar otros factores.

Objetivos:

- **General**

- Diseñar una estrategia educativa mediante el modelo sociocultural para la prevención del consumo de tabaco en los adolescentes.

Objetivos específicos:

- Sensibilizar a los adolescentes sobre las posibles causas del inicio del consumo de tabaco.
- Estimular el cambio de patrones de pensamiento que intervienen en el inicio temprano del consumo tabaco
- Fortalecer la imagen personal del adolescente que le permita prevenir el consumo temprano de tabaco.

CONTENIDOS:

Una estrategia de apoyo para dejar de fumar es importante para los consumidores adolescentes, por varias razones, más aún cuando son ellos los mismos que subestiman la fuerza de la dependencia del tabaco.

Una de las razones más importantes para dejarlo es la oportunidad de prevenir las enfermedades causadas por el tabaquismo en el mediano y largo plazo, y existe mayor probabilidad de evitar estas enfermedades si los consumidores lo dejan en una etapa temprana de sus vidas.

Por tanto, la justificación es social, y cultural al buscar disminuir el consumo del cigarrillo de los jóvenes estudiantes descubriendo los factores determinantes y diferenciales.

A través de este proyecto se intenta gestionar y tomar posición en un problema crítico que está teniendo la unidad educativa José Ángel Palacios y así mismo aportar elementos significativos generando posibles políticas de recomendación para que un corto plazo la institución educativa implemente soluciones que realmente ayuden a disminuir el consumo de cigarrillo de los estudiantes, para brindar conocimiento acerca del consumo del tabaco, sus causas sus efectos sus factores, sus consecuencias y cómo prevenir el consumo a través de talleres y charlas.

De este modo es posible llegar a generar oportunidades y elementos críticos con el fin de formular estrategias para el cese en torno al consumo de cigarrillo en esta comunidad.

METODOLOGÍA:

El diseño para realizar esta propuesta ha sido en base fundamental en el método científico cuya realización de información permitirá desarrollar actividades que mejoren la prevención de consumo; y el método pre experimental que nos sirve de idea ya que las actividades van a aportar como para prevenir el consumo de tabaco y de esta manera reducirá su impacto. Es importante también mencionar las normas académicas e institucionales de la Universidad Nacional de Loja y de la Carrera de Psicología Educativa y Orientación.

En base al modelo socio cultural, es decir tomando en cuenta al entorno y las costumbres que influyen en los adolescentes al momento de consumir tabaco se llevó a cabo 28 talleres basados en un diseño estratégico los cuales poseen objetivos, metodología, procedimiento, materiales y tiempo para que el lector tenga un mejor entendimiento.

Finalmente en la matriz se encontrarán elementos académicos y socio culturales para que las personas comprendan que los factores del contexto y de sus costumbres pueden influir de manera directa al momento de consumir, además estos elementos pueden ser de gran utilidad en los Departamentos de Orientación para dar a conocer a la institución la importancia de tomar en cuenta el modelo socio cultural para que se pueda trabajar en temas de prevención o para que se concatene con materias a fin.

CONTENIDOS DE LA PROPUESTA

Actividad # 1	Videos: el asado, la calle y la fiesta.
Actividad # 2	Aprender enseñando.
Actividad # 3	Testimonio de primera fuente.
Actividad # 4	Haz tu próxima campaña.
Actividad # 5	Mi red social personal.
Actividad # 6	Periodista de tiempo libre.
Actividad # 7	Soñando el futuro.
Actividad # 8	Juegos mitos y realidades.
Actividad # 9	Buscando causas.

Actividad # 10	Bajando la presión.
Actividad # 11	Relajándose.
Actividad # 12	Trainspottig sin límites.
Actividad # 13	Caluga o menta.
Actividad # 14	Réquiem para un sueño.
Actividad # 15	Descubriendo palabras.
Actividad # 16	Conociendo factores de riesgo y protección.
Actividad # 17	La historia
Actividad # 18	Tabaco y ¿yo?
Actividad # 19	Lo que tú sabes y yo.
Actividad # 20	Como afecta el tabaco al organismo
Actividad # 21	Lo veo, lo escucho, lo entiendo.
Actividad # 22	Soy asertivo.
Actividad # 23	Como tomo una decisión.
Actividad# 24	Armando el boroglobo.
Actividad # 25	El círculo del tiempo.
Actividad # 26	Juguemos.
Actividad # 27	Como decir no
Actividad # 28	Que aporta fumar

CRONOGRAMA PARA AS ACTIVIDADES DE LA PROPUESTA

ACTIVIDADES	TIEMPO																						
	DICIEMBRE 2017											ENERO 2018											
	4	6	7	11	13	14	18	20	21	3	4	8	10	11	15	17	18	22	24	25	29	31	
Videos: el asado, la calle y la fiesta	x																						
Aprender enseñando.		x																					
Testimonio de primera fuente.		x																					
Haz tu próxima campaña			X																				
Mi red social personal			X																				
Periodista de tiempo libre.				x																			
Soñando el futuro.				x																			
Juegos mitos y realidades.					X																		
Buscando causas					X																		
Bajando la presión						x																	
Relajándose.						x																	
Trainspottig sin límites.							x																

Caluga o menta.										X															
Réquiem para un sueño											x														
Descubriendo palabras.												x													
Conociendo factores de riesgo y protección.												x													
La historia													x												
Tabaco y ¿yo?														x											
Lo que tú sabes y yo.														x											
Como afecta el tabaco al organismo														x											
Lo veo, lo escucho, lo entiendo.															x										
Soy asertivo																x									
Como tomo una decisión.																x									
Como decir no.																	x								
Armando le boroglobo.																		x							
El círculo del tiempo																			x						
Que me aporta fumar																				x					
Implemento final																					x				

Actividad # 1

Título: Video “El asado”, Video “La calle”, Video “La fiesta”

Objetivo: Estimular la reflexión crítica sobre el uso recreativo de tabaco y aplicación del test.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:

Humanos:

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

- Test.

Económicos: 1,50 (Test)

Procedimiento:

- ✓ Identificar factores protectores y de riesgo asociados al uso de drogas en espacios recreativos.
- ✓ Reflexionar sobre los efectos del consumo de tabaco y su asociación a otras conductas de riesgo (violencia, irresponsable manejo de la sexualidad, impulsividad, descontrol, exposición a situaciones de alto riesgo, ridiculización frente a los pares, etc.). Observación de los cambios en caso de consumo problemático.
- ✓ Se les aplicara el test acerca del consumo de alcohol para poder conocer en qué nivel del consumo de alcohol se encuentre la persona

Anexos :

1. Test AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

1.	¿Con qué frecuencia consumes bebidas alcohólicas?	Una o menos veces al mes 2 a 4 veces al mes 2 o 3 veces a la semana 4 o más veces a la semana
2.	¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes normalmente cuando bebes?	1 o 2 3 o 4 5 o 6 7 a 9 10 o más
3.	¿Con qué frecuencia te tomas 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	1 o 2 3 o 4 5 o 6 7 a 9 10 o más
4	¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has sido incapaz de parar de beber una vez que habías empezado?	Menos de una vez al mes Mensualmente Semanalmente A diario o casi a diario
5	¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no pudiste atender tus obligaciones porque habías bebido?	Menos de una vez al mes Mensualmente Semanalmente A diario o casi a diario
6	¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior?	Menos de una vez al mes Mensualmente Semanalmente A diario o casi a diario
7	¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Menos de una vez al mes Mensualmente Semanalmente A diario o casi a diario
8	¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías estado bebiendo?	Menos de una vez al mes Mensualmente Semanalmente A diario o casi a diario
9	Tú o alguna otra persona, ¿habéis resultado heridos porque habías bebido?	Menos de una vez al mes Mensualmente Semanalmente A diario o casi a diario
10	¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por tu consumo de alcohol, o te han sugerido que dejes de beber?	Sí, pero no en el curso del último año Sí, en el último año

Actividad # 2

Título: Aprender enseñando.

Objetivo:

- Adquirir información para la toma de decisiones en relación al consumo de tabaco.
- Desarrollar habilidades protectoras frente al consumo de tabaco.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:

Humanos:

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Computador y proyector.

Procedimiento:

- Informar acerca de los postulados sobre los efectos del tabaco por medio de una exposición.
- A través de imágenes conocer las consecuencias legales de la producción, y consumo de tabaco.
- Por medio de un video aclarar mitos y creencias en torno al consumo de tabaco

Actividad # 3

Título: Testimonio de primera fuente.

Objetivo: Desarrollar habilidades protectoras frente al consumo de tabaco.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:

Humanos:

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Láminas, Computador y proyector.

Procedimiento:

- Conocer mediante videos diferentes testimonios de personas dependientes del tabaco.
- Informar acerca de los patrones que caracterizan el consumo de tabaco
- Enseñar pautas sobre cómo se podría desarrollar una actitud empática con las personas que me rodean.

Actividad # 4

Título: Haz tú la próxima campaña.

Objetivo:

- Adquirir información para la toma de decisiones en relación al consumo de tabaco.
- Desarrollar habilidades protectoras frente al consumo de tabaco.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:**Humanos:**

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Láminas.

Procedimiento:

- Comprender las condiciones que favorecen el consumo de tabaco a través de una explicación para luego rescatar las más sobresalientes en un papelógrafo.
- Desarrollar la capacidad de tomar decisiones propias, dándoles a conocer la importancia de lo que es bueno para los estudiantes encaminándolos a elegir.
- Desarrollar habilidades de expresión comunicacional, a través de la participación de lo enseñado en el día.

Actividad # 5

Título: Mi red social personal

Objetivo:

- Adquirir información para la toma de decisiones en relación al consumo de tabaco.

- Desarrollar habilidades protectoras frente al consumo de tabaco.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:

Humanos:

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Láminas, computador, proyector y papelógrafo.

Procedimiento:

- Enseñar acerca de los vínculos de apoyo. A través de diapositivas y un conversatorio entre grupos.

Actividad # 6

Título: Periodista de tiempo libre.

Objetivo:

- Desarrollar la capacidad de tomar decisiones en forma personal.
- Expresar sentimientos, pensamientos, opiniones y juicios personales.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:

Humanos:

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Láminas, computador, y proyector.

Procedimiento:

- Contribuir con información para la toma de decisiones en relación al consumo de tabaco.
- Informar sobre las habilidades protectoras frente al consumo de tabaco por medio de carteles.
- Conocer sobre los vínculos comunitarios con un video

Actividad # 7

Título: Soñando el futuro

Objetivo:

- Reflexionar acerca de los planes que tenemos para nuestra vida.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:

Humanos:

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Láminas.

Procedimiento:

- Conocer y Reflexionar acerca del proyecto de vida.
- Visualizar y tomar en cuenta las acciones de hoy inciden en nuestros planes para el futuro.

Actividad # 8

Título: Juego “Mitos y realidades”

Objetivo:

- Aprender lo que en realidad desencadena el consumo de tabaco.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:

Humanos:

- Investigadora

- Estudiante

Materiales:

Láminas.

Procedimiento:

- Conocer y Aclarar mitos y creencias en torno al consumo de tabaco.

Actividad # 9

Título: Buscando causas.

Objetivo:

- Obtener información sobre lo causante del consumo de tabaco.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:

Humanos:

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Láminas.

Procedimiento:

- Informarse acerca de las habilidades protectoras frente al consumo de tabaco.
- Aprender acerca de las condiciones que favorecen el consumo de tabaco.

Actividad # 10

Título: Bajando la presión.

Objetivo:

- Desarrollar habilidades protectoras frente al consumo de tabaco..

Forma de aplicación: individual

Duración: 45 min.

Recursos:

Humanos:

- Investigadora

- Estudiante

Materiales:

Láminas.

Procedimiento:

- Ejercitar argumentos frente a la presión de los pares.
- Desarrollar la capacidad de tomar decisiones en forma personal.
- Identificar situaciones en las que la presión de los pares puede llevar a actuar contra la propia voluntad.
- Relacionar la presión del grupo con la pérdida de libertad para decidir.

Actividad # 11

Título: Relajándose.

Objetivo:

Conocer otras formas de sentirse mejor y más tranquilo evitando el tabaco.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:

Humanos:

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Láminas.

Procedimiento:

- Aprender formas de manejar el estrés o ansiedad.

Actividad # 12

Título: Trainspotti g, sin límites.

Objetivo:

Adquirir información para la toma de decisiones en relación al consumo de tabaco.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:

Humanos:

- Investigadora

- Estudiante

Materiales:

Láminas.

Procedimiento:

- Reflexionar respecto al consumo y adicción.
- Identificar las condiciones que rodean al consumo y la adicción al tabaco.
- Analizar las consecuencias del consumo y la adicción al tabaco.
- Debatir respecto al rol que cumplen los amigos, la familia y la sociedad en el consumo.

Actividad # 13

Título: Caluga o menta.

Objetivo:

Desarrollar habilidades protectoras frente al consumo de tabaco.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:

Humanos:

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Láminas.

Procedimiento:

- Reflexionar y discutir sobre la drogadicción, la delincuencia y la prostitución, como problemas psicosociales.
- Analizar razones y consecuencias de la delincuencia y las adicciones.

Actividad # 14

Título: Réquiem para un sueño.

Objetivo:

Fortalecer vínculos.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:**Humanos:**

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Videos y computadora.

Procedimiento:

Reflexionar y discutir sobre los distintos tipos de adicción, sus causas y consecuencias.

Actividad # 15

Título: Descubriendo Palabras.

Objetivo:

Identificar y manejar conceptos más utilizados en el área de prevención de consumo de tabaco.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:**Humanos:**

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Guía de palabras.

Procedimiento:

- Mediante una guía se pedirá encerrar las palabras que cada estudiante conozca.
- Posteriormente se pedirá que traten de definir las palabras que hayan encerrado.

Anexo:

	SITUACIONES ADOLESCENCIA FÍSICOS PULMÓN TABACO ALCOHÓLICA SITUACIONES SISTEMA	RIESGO DAÑOS PSICOLÓGICO TRAUMÁTICOS BEBIDA DROGAS VIOLENTAS NERVIOSO
---	--	--

M Q W E R T Y U I O P A S D F G
 N E R V I O S O H J K L Ñ Z X C
 V B N M Q W I E R T Y U I O P A
 S D F G H J S K L Ñ V Z X B C V
 B N D M S I T U A C I O N E S Q
 W E R R T Y E U I O O P A B S D
 F G O H J K M L Ñ Z L X C I V B
 N M G Q W E A R T Y E U S D I T
 O P A D O L E S C E N C I A A R A
 S D S A F P G H J K T L T Ñ Z A
 X C V Ñ B S N M Q W A E U R T U
 Y U I O O I P A S D S F A G H M
 J F I S I C O S K L Ñ Z C X C A
 V B N M Q O W E R T Y U I I O T
 P A S D F L G H J K L Ñ O Z X I
 C V B N M O Q W E R T Y N U I C
 O P A S D G F G H J R I E S G O
 K L Ñ Z X I C V B N M Q S W E S
 R T A B A C O T Y U I O P A S D
 F G A L C O H O L I C A H J K L

Actividad # 16

Título: Conociendo los factores de Riesgo y Protección.

Objetivo:

Identificar factores de riesgo y protección del consumo de tabaco con el fin de establecer cómo influyen aumentan o disminuyen la probabilidad de consumo.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:

Humanos:

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Láminas.

Procedimiento:

- Mediante la técnica de lluvia de ideas construir conceptos de ambos factores y aclarar que estos pueden ocurrir en distintos escenarios.
- A continuación dramatizar por grupos los factores que influyen en el consumo.

Actividad # 17

Título: La Historia.

Objetivo:

Conocer la diferencia entre uso y abuso de sustancia en este caso del tabaco.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:**Humanos:**

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Láminas, papel y lápiz.

Procedimiento:

- La facilitadora dividirá en grupos donde tendrán que construir una historia de una persona que consume tabaco.
- Posteriormente deberán mencionar lo que influyen en todo su entorno.

Actividad # 18

Título: Tabaco y ¿YO?.

Objetivo:

Manejar información clara y objetiva sobre las consecuencias del consumo de tabaco.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:**Humanos:**

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Láminas, papel y lápiz.

Procedimiento:

- En grupos se facilitará una tarjeta a cada grupo donde tendrán que aportar una frase o una idea, para elaborar una declaración de sus derechos y razones por las que no consumirían tabaco.

Actividad # 19

Título: Lo que tú sabes y yo no de tabaco.

Objetivo:

Manejar información clara y objetiva sobre las consecuencias del consumo de tabaco.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:**Humanos:**

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Carteles y lápiz.

Procedimiento:

- En papelografos escribirán 5 preguntas con relación a lo que desean conocer.
- Luego la facilitadora recogerá los papelografos e intercambiará estos para que diferentes grupos los respondan.

Actividad # 20

Título: Cómo afecta el tabaco a nuestro organismo.

Objetivo:

Informar a los alumnos sobre los efectos y consecuencias del consumo de tabaco.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:**Humanos:**

- Investigadora

- Estudiante

Materiales:

Tarjetas.

Procedimiento:

- A cada grupo se le proporcionará una tarjeta en donde según lo aprendido deberán ubicar efectos y consecuencias de consumir tabaco y luego lo expondrán.

Actividad # 21

Título: Como remendar un corazón herido.

Objetivo:

Buscar que los estudiantes revisen el concepto de autoestima e identifiquen que cosas les afecta y que los fortalece

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:

Humanos:

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Carteles.

Procedimiento:

- Se pregunta a los participantes acerca del significado de actitud de cariño y rechazo; esto le hace daño a su autoestima se recogen las ideas y se completa la información y definición de la hoja de apoyo.
- Se explica a los estudiantes que influyen muchos factores de manera positiva y negativa y la manera de sobrellevarlo.

Actividad # 22

Título: Lo veo lo escucho lo entiendo.

Objetivo:

Buscar que los estudiantes revisen el concepto de autoestima e identifiquen que cosas les afecta y que los fortalece

Desarrollar en los participantes la capacidad de identificar la comunicación verbal y no verbal así como su influencia en la comprensión de mensajes

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:

Humanos:

- Investigadora
- Estudiante

Procedimiento:

- Se realizará un círculo donde se socializará lo observado por medio de otros compañeros que hablarán y harán mímicas.

Actividad # 23

Título: Soy asertivo.

Objetivo:

Diferenciar estilos de comportamiento pasivo, agresivo y asertivo.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:

Humanos:

- Investigadora
- Estudiante

Procedimiento:

- En parejas se representará una situación expresada.

Actividad # 24

Título: Cómo tomo una decisión.

Objetivo:

Identificar pasos de un modelo de toma de decisiones

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:**Humanos:**

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Tarjetas.

Procedimiento:

- A cada grupo se entregará una tarjeta que contengan 2 situaciones para la toma de una decisión que deberá ser discutida y analizada.

Actividad # 25

Título: Como decir no.

Objetivo:

Desarrollar la capacidad de identificar la capacidad de presión del grupo.

Reconocer las distintas situaciones donde se pregunta.

Forma de aplicación: grupal

Duración: 45 min.

Recursos:**Humanos:**

- Investigadora
- Estudiante

Procedimiento:

- Se entregará una hoja con una situación de presión para el grupo donde deberán dramatizarla.

Actividad # 26

Título: Armando el boroglobo.

Objetivo:

Identificar características de liderazgo

Forma de aplicación: individual.

Duración: 45 min.

Recursos:**Humanos:**

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Papel.

Procedimiento:

Se pide ingeniarse acerca de lo presentado si no lo pueden hacer se sientan y si se inventan o argumentan algo se les felicitará por el liderazgo de intento.

Actividad # 27

Título: El círculo de tiempo.

Objetivo:

Comprender la importancia de una adecuada distribución del tiempo.

Forma de aplicación: grupal.

Duración: 45 min.

Recursos:**Humanos:**

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Hojas.

Procedimiento:

- Mencionar en que ocupan el tiempo cada estudiante.
- Luego socializarlo y en una hoja poner lo que deberían incluir y reducir

Actividad # 28

Título: Que me aporta fumar.

Objetivo:

Sensibilizar e informar sobre las consecuencias del consumo de tabaco.

Forma de aplicación: grupal.

Duración: 45 min.

Recursos:

Humanos:

- Investigadora
- Estudiante

Materiales:

Guía de ventajas y desventajas.

Procedimiento:

- Realizaremos un cuadro en una cartulina, papel continuo o en la pizarra donde aparecerán distintos ámbitos de la vida (salud, calidad de vida, sentidos, estética, economía, sociedad y ámbito personal). La actividad consistirá en que los participantes vayan escribiendo las ventajas y desventajas que encuentran en fumar o no fumar y las vayan colocando en la columna correspondiente.

Anexo:

Ventajas de fumar	Ventajas de no fumar
Desventajas de fumar	Desventajas de no fumar

Ejemplos: Dejar de fumar

Salud: Dejar de fumar es la decisión más saludable que un fumador puede tomar en toda su vida.

Calidad de vida: Mejoraría la capacidad respiratoria. Mejoraría la capacidad para realizar ejercicio físico.

Desaparición de los síntomas respiratorios (tos, expectoración, disnea, etc).

Sensoriales: Mejoraría el sentido del gusto y del olfato.

Estética: Mejoraría el estado de la piel. Desaparición de las manchas en dientes y en los dedos.

ACTIVIDADES	Objetivo	Metodología	Procedimiento	Materiales	tiempo
<p>Video “El asado”</p> <p>Video “La calle”</p> <p>Video “La fiesta”</p>	<p>Estimular la reflexión crítica sobre el uso recreativo de tabaco.</p>	<p>Grupal</p>	<p>Identificar factores protectores y de riesgo asociados al uso de en espacios recreativos.</p> <p>Reflexionar sobre los efectos del consumo de tabaco y su asociación a otras conductas de riesgo(violencia, irresponsable manejo de la sexualidad, impulsividad, descontrol, exposición a situaciones de alto riesgo, ridiculización frente a los pares, etc.).</p> <p>Observación de los cambios en caso de consumo problemático.</p>	<p>Computador y proyector</p>	<p>45min.</p>
<p>Aprender Enseñando</p>	<p>Adquirir información para la toma de decisiones en relación al consumo de tabaco.</p> <p>Desarrollar habilidades protectoras frente al consumo de tabaco.</p> <p>Fortalecer vínculos</p>	<p>Grupal</p>	<p>Informar acerca de los postulados sobre los efectos del consumo de tabaco por medio de una exposición.</p> <p>A través de imágenes conocer las consecuencias legales de la producción, tráfico y consumo de tabaco.</p> <p>Por medio de un video aclarar mitos y creencias en torno al consumo de tabaco.</p>	<p>Computador, proyector.</p>	<p>45 min.</p>
<p>Testimonio de primera fuente</p>	<p>Desarrollar habilidades protectoras frente al consumo de tabaco.</p>	<p>Grupal</p>	<p>Conocer mediante videos diferentes testimonios de personas dependientes del tabaco.</p> <p>Informar acerca de los patrones que caracterizan el consumo de tabaco.</p> <p>Enseñar pautas sobre cómo se podría desarrollar una actitud empática con las personas que me rodean.</p>	<p>Láminas, computador y proyector.</p>	<p>45 min</p>
<p>Haz tú la próxima campaña</p>	<p>Adquirir información para la toma de decisiones en relación al consumo de alcohol y/o drogas.</p> <p>Desarrollar habilidades protectoras frente al consumo de tabaco.</p>	<p>Grupal.</p>	<p>Comprender las condiciones que favorecen el consumo de tabaco a través de una explicación para luego rescatar las más sobresalientes en una papelgrafo.</p> <p>Desarrollar la capacidad de tomar decisiones propias, dándoles a conocer la importancia de lo que es bueno para los estudiantes encaminándolos a elegir.</p>	<p>Láminas</p>	<p>45 min</p>

			Desarrollar habilidades de expresión comunicacional, a través de la participación de lo enseñado en el día.		
Mi red social Personal	Adquirir información para la toma de decisiones en relación al consumo de tabaco. Desarrollar habilidades protectoras frente al consumo de tabaco.	Grupal	Enseñar acerca de los vínculos de apoyo. A través de diapositivas y un conversatorio entre grupos.	Láminas, computadora, proyector y paleógrafos.	45 min.
Periodista de tiempo libre	Desarrollar la capacidad de tomar decisiones en forma personal. Expresar sentimientos, pensamientos, opiniones y juicios personales.	Grupal	Contribuir con información para la toma de decisiones en relación al consumo de tabaco. Informar sobre las habilidades protectoras frente al consumo de tabaco por medio de carteles. Conocer sobre los vínculos comunitarios con un video.	Laminas, computador y proyector	45 min.
Sõnando el futuro	Reflexionar acerca de los planes que tenemos para nuestra vida.	Grupal	Conocer y Reflexionar acerca del proyecto de vida. Visualizar y tomar en cuenta las acciones de hoy inciden en nuestros planes para el futuro.	Láminas	45 min.
Juego “Mitos y realidades”	Aprender lo que en realidad desencadena el consumo de tabaco.	Individual	Conocer y Aclarar mitos y creencias en torno al consumo de tabaco.	Láminas	45 min.
Buscando causas	Obtener información sobre lo causante del consumo de tabaco.	Individual	Informarse acerca de las habilidades protectoras frente al consumo de tabaco. Aprender acerca de las condiciones que favorecen el consumo de tabaco	Láminas	45 min.
Bajando la presión	Desarrollar habilidades protectoras frente al consumo de tabaco.	Individual	Ejercitar argumentos frente a la presión de los pares. Desarrollar la capacidad de tomar decisiones en forma personal. Identificar situaciones en las que la presión de los pares puede llevar a actuar contra la propia voluntad. Relacionar la presión del grupo con la pérdida de libertad para decidir.	Láminas	45 min.
Relajándose	Conocer otras formas de sentirse mejor y más tranquilo evitando el tabaco.	Grupal	Aprender formas de manejar el estrés o ansiedad.	láminas,	45 min.
Trainspotti g, sin límites	Adquirir información para la toma de decisiones en relación al consumo de tabaco.	Grupal	Reflexionar respecto al consumo y adicción. Identificar las condiciones que rodean al consumo y la adicción al tabaco. Analizar las consecuencias del consumo y la adicción al tabaco. Debatir respecto al rol que cumplen los amigos, la familia y la sociedad en el consumo.	Láminas	45 min.

Caluga o menta	Desarrollar habilidades protectoras frente al consumo de tabaco.	Grupal	Reflexionar y discutir sobre la drogadicción, la delincuencia y la prostitución, como problemas psicosociales. Analizar razones y consecuencias de la delincuencia y las adicciones.	Láminas	45 min.
Réquiem para un sueño	Fortalecer vínculos.	Grupal	Reflexionar y discutir sobre los distintos tipos de adicción, sus causas y consecuencias. Analizar y debatir respecto a la influencia de los mensajes de los medios de comunicación en el consumo y venta de tabaco.	videos, computadoras, proyector	55 min.
Descubriendo Palabras	Identificar y manejar conceptos más utilizados en el área de prevención de consumo de tabaco.	Grupal	Mediante una guía se pedirá encerrar las palabras que cada estudiante conozca. Posteriormente se pedirá que traten de definir las palabras que hayan encerrado.	Guía con palabras	45 min.
Conociendo los factores de Riesgo y Protección	Identificar factores de riesgo y protección del consumo de tabaco con el fin de establecer cómo influyen aumentan o disminuyen la probabilidad de consumo.	Grupal	Mediante la técnica de lluvia de ideas construir conceptos de ambos factores y aclarar que estos pueden ocurrir en distintos escenarios. A continuación dramatizar por grupos los factores que influyen en el consumo.	Láminas	45 min.
La Historia	Conocer la diferencia entre uso y abuso de sustancia en este caso del tabaco.	Grupal	La facilitadora dividirá en grupos donde tendrán que construir una historia de una persona que consume tabaco. Posteriormente deberán mencionar lo que influyen en todo su entorno.	Láminas Papel Lápiz	45 min.
Tabaco y ¿YO?	Manejar información clara y objetiva sobre las consecuencias del consumo de tabaco.	Grupal	En grupos se facilitará una tarjeta a cada grupo donde tendrán que aportar una frase o una idea, para elaborar una declaración de sus derechos y razones por las que no consumirían tabaco.	Láminas	45 min.
Lo que tú sabes y yo no de tabaco	Manejar información clara y objetiva sobre las consecuencias del consumo de tabaco.	Grupal	En papelografos escribirán 5 preguntas con relación a lo que desean conocer. Luego la facilitadora recogerá los papelografos e intercambiará estos para que diferentes grupos los respondan.	Carteles Lápiz	45 min.
Cómo afecta el tabaco a nuestro organismo	Informar a los alumnos sobre los efectos y consecuencias del consumo de tabaco	Grupal	A cada grupo se le proporcionará una tarjeta en donde según lo aprendido deberán ubicar efectos y consecuencias de consumir tabaco y luego lo expondrán	Tarjetas	45 min.
Como remediar un corazón herido	Buscar que los estudiantes revisen el concepto de autoestima e identifiquen que cosas les afecta y que los fortalece	Grupal	Se pregunta a los participantes acerca del significado de actitud de cariño y rechazo; esto le hace daño a su autoestima se recogen las ideas y se completa la información y definición de la hoja de apoyo. Se explica a los estudiantes que influyen muchos factores de manera positiva y negativa y la manera de sobrellevarlo	Carteles	45 min.

Lo veo lo escucho lo entiendo	Desarrollar en los participantes la capacidad de identificar la comunicación verbal y no verbal así como su influencia en la comprensión de mensajes	Grupal	Se realizará un círculo donde se socializará lo observado por medio de otros compañeros que hablarán y harán mímicas.	Recursos humanos	45 min.
Soy asertivo	Diferenciar estilos de comportamiento pasivo, agresivo y asertivo.	Grupal	En parejas se representará una situación expresada.	Recursos Humanos	45 min.
Cómo tomó una decisión	Identificar pasos de un modelo de toma de decisiones	Grupal	A cada grupo se entregará una tarjeta que contengan 2 situaciones para la toma de una decisión que deberá ser discutida y analizada.	Tarjetas	45 min.
Como decir no	Desarrollar la capacidad de identificar la capacidad de presión del grupo. Reconocer las distintas situaciones donde se pregunta.	Grupal	Se entregará una hoja con una situación de presión para el grupo donde deberán dramatizarla.	Humanos	45 min.
Armando el boroglobo	Identificar características de liderazgo	Individual	Se pide ingeniarse acerca de lo presentado si no lo pueden hacer se sientan y si se inventan o argumentan algo se les felicitará por el liderazgo de intento.	Papel	45 min.
El círculo de tiempo	Comprender la importancia de una adecuada distribución del tiempo.	Grupal	Mencionar en que ocupan el tiempo cada estudiante. Luego socializarlo y en una hoja poner lo que deberían incluir y reducir	Hojas.	45 min.
Que me aporta fumar	Sensibilizar e informar sobre las consecuencias del consumo de tabaco.	Grupal	Realizaremos un cuadro en una cartulina, papel continuo o en la pizarra donde aparecerán distintos ámbitos de la vida (salud, calidad de vida, sentidos, estética, economía, sociedad y ámbito personal). La actividad consistirá en que los participantes vayan escribiendo en posits las ventajas y desventajas que encuentran en fumar o no fumar y las vayan colocando en la columna correspondiente	Guía de ventajas y desventajas	45 min.

j. BIBLIOGRAFÍA

- Araya, S. (2002). *Las representaciones sociales: Ejes Teóricos para su discusión*. cuaderno de ciencias sociales 127. Costa Rica: Sede Académica, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO).
- Arevalo, L. (agosto, 2010). *Atención y reparación psicosocial en contextos de violencia sociopolítica: Una Mirada reflexiva*. Revista de Estudios Sociales 36,29-39.
- Castillo, D. F. (2016). concepto de estrategia. En D. F. Castillo, Concepto de estrategia (pág. 1). Perú.
- Casagallo, (2012). *Estudio sobre el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en los estudiantes de la Universidad Central del Ecuador (tesis doctoral, Universidad Central del Ecuador)*. Recuperado de <http://www.dspac.uce.edu.ec/handle/25000/173>.
- Caudevilla, F. (2005). *Drogas. Salud*, 2.
- Clayton (1996). *The effectiveness of Drug Abuse Resistance Education (project DARE) consejo nacional de control de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. observatorio nacional de drogas (2013) Cuarta Encuesta Nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años*, Quito: Autores
- Friedman (1995). importancia de las emociones. Recuperado de http://www.mapama.gob.es/ministerio/pags/Biblioteca/fondo/pdf/87506_6.pdf
- Gonzalez, P., Carlos M., & PaNIAGUA S., R. (2009). *Las problemáticas psicosociales en Medellín: Una reflexión desde las experiencias institucionales*. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 27(1), 26-31. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/1452>
- Guillermo, V. (2003). *las verdades nunca dichas acerca de las drogas*. En V. Guillermo, las verdades nunca dichas acerca de las drogas (pág. 21). Ecuador.
- Jodelet (1989). *Representaciones sociales*. Recuperado de http://www.mapama.gob.es/ministerio/pags/Biblioteca/fondo/pdf/87506_6.pdf
- Martinez, A. (20 de diciembre de 2016). *La prensa*. Obtenido de <https://www.laprensa.com.ni/2016/12/20/opinion/2153040-consumo-de-alcohol-en-adolescentes-y-jovenes>
- Monteiro, M. (2007). *Alcohol y salud pública en las Américas*. Obtenido de http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_public_health_american_spanish.pdf

- Perez, M. E. (2013). *Competencia de interaccion con el alcohol en adolescentes: efectos de una e-intervencion (Tesis doctoral, Universidad de Almería)*. Recuperado de http://books.google.com.ec/books?id=ABzCPuM_UBsC&printsec=frotcover&q=efectos+del+alcohol2012&hl=es-419&sa=X&ei=9eS9U-z-
- Perez, M. E. (2012). *Competencia de interaccion con el alcohol en adolescentes: efectos de una e-intervencion (Tesis doctoral, Universidad de Almería)*. Recuperado de http://books.google.com.ec/books?id=ABzCPuM_UBsC&printsec=frotcover&q=efectos+del+alcohol2012&hl=es-419&sa=X&ei=9eS9U-z-
- Quintero, P. (2014). *Manual de prevencion integral*. En P. Quintero, Manual de prevencion integral (pág. 29).
- Ramos, P. y Moreno, C. (2010). *Situacion actual del consumo de sustancias en los adolescentes españoles: tabaco, alcohol, cannabis y otras drogas ilegales*. Health and Adictions/Salud y Drogas, 10 (2), 13-36.
- Redolar (2008) *Adicion*. Barcelona: UOC
- Riveira, M. (2005). *factores de riesgo para el consumo de alcohol*. 882.
- Salud, O. P. (12 de MAYO de 2014). OMS. Obtenido de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9564%3A2014-global-who-report-highlights-negative-health-impacts-of-alcohol&Itemid=1926&lang=es
- Trujillo. (14 de Abril de 2005). *Lebrija Digital* . Obtenido de revista cultural de Lebrija: <http://www.lebrijadigital.com/web/secciones/134-psicologia/1141-factores-de-riesgo-y-de-proteccion-ante-el-alcohol-y-las-drogas-que-podemos-hacer-los-padres>
- Ustariz, C. R. (2005). *El alcoholismo*. Una vision comunitaria (Tesis de maestria, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales). Recuperado de <http://flacsoandes.org/dspace/bitstream/10469/1056/1/el%20alcoholismo.Reinel%20Ustariz.pdf>.
- Valdez, G (2005). *el consumo de alcohol en estudiantes del Distrito Federal y su relacion con la autoestima y la percepcion de riesgo* (Tesis de licenciatura,



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA
COMUNICACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACION

TEMA

**MODELO SOCIOCULTURAL COMO ESTRATEGIA
EDUCATIVA PARA LA PREVENCIÓN DE CONSUMO DE
TABACO EN ADOLESCENTES DE 15 A 17 AÑOS EN LA
UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ ÁNGEL PALACIOS.**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL GRADO DE LICENCIADA EN
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN; MENCIÓN:
PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN.

AUTORA:

1859

Ana Gabriela Toledo Illescas

LOJA –ECUADOR

2017

a. TEMA

MODELO SOCIO CULTURAL COMO ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA LA PREVENCIÓN DE CONSUMO DE TABACO EN ADOLESCENTES DE 15 A 17 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ ÁNGEL PALACIOS DE LA CIUDAD DE LOJA.

b. PROBLEMÁTICA

La adolescencia es una etapa de la vida de todo ser humano en donde se llevan a cabo varios cambios biológicos y psicológicos que definirán en un futuro al adulto en que esta persona se convertirá. En este proceso de formación, el adolescente interpreta e integra a su personalidad muchas de aquellas conductas que observa en la población adulta que forma parte de su contexto social.

Estas conductas pueden ser positivas o negativas e intervienen en el desarrollo del adolescente. Entre estas conductas está el consumo de tabaco, consumo de alcohol, drogas ilegales, manejar sin precaución, tener una vida sexual con ausencia de responsabilidad, entre otras. Por lo tanto, en esta etapa, se dan inicio a muchos de aquellos estilos de vida y estructuras de pensamiento que repercutirán en su vida futura.

La OMS define la adolescencia como la etapa comprendida entre los 10 y 19 años considerando tres fases como son la adolescencia temprana que va de los 10 hasta los 13 años, adolescencia mediana entre los 14 y 16 años y adolescencia tardía de los 17 a los 19 años de edad; esto nos sirve para identificar los cambios presente en cada una de las etapas los cuales pueden ser físicos, emocionales y de comportamiento, teniendo en cuenta que cada una de estas fases está sujeta por una variante en común y es identificar la personalidad que es uno de los conflictos que más afrontan los adolescentes.

Del 35 al 40% de los adolescentes viven en hogares de extrema pobreza, la mayoría viven con sus dos padres, pero el 22% viven en hogares con solo uno de los padres, destacando los encabezados por la madre el desarrollo de hábitos nocivos para la salud se va presentando cada día a edades más tempranas, como el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, que para las generaciones que nacieron antes de los años 60 era arriba de los 18 años, para las generaciones que han nacido el año de 1985 en adelante es de los 13 años.

Actualmente el tabaquismo es considerado como la epidemia del siglo XXI, dado que el consumo de cigarrillo constituye un problema a nivel mundial; es un hábito socialmente aceptado no siendo interpretado por la población general como una conducta adictiva y dañina con repercusiones en la salud de las personas.

Anualmente el tabaco causa unas 3.500.000 muertes en el mundo, esto representa un promedio de 10.000 muertes diarias, si estas cifras se mantienen en este valor la tendencia

es que se eleven las muertes a 10.000.000 para finales del 2020 y 2030. En América Latina el promedio de muertes por tabaquismo es un promedio de 150.000 al año.

Se estima que a nivel mundial existe un total de 1.200 millones de fumadores, de éstos 800.000 pertenecen a países en vía de desarrollo; estudios recientes informan que para el año 2030 los fumadores llegaran hasta 1.700 millones. En la actualidad se ha visto un incremento en el hábito tabáquico en los adolescentes existiendo estudios que indican que la edad promedio para el inicio del consumo de tabaco es en la adolescencia a partir de los 12 años de edad.

Los factores relacionados al consumo de tabaco los podemos clasificar de manera inicial como aquellos que se relacionan con características individuales y los que están determinados socialmente. Entre los aspectos individuales tenemos los biológicos y los psicológicos. Por otro lado, el consumo de tabaco también está determinado por los aspectos sociales y culturales en que se encuentra, desde la publicidad hasta la estructura y ambiente familiar del adolescente, pasando por el concepto de aceptación social que pueda existir hacia el consumo de tabaco, sobre todo en áreas donde el adolescente pasa gran parte del tiempo e interactúa con múltiples personas, como es la escuela.

El tabaco es tan adictivo como la droga pura, ya que se trata de un producto psicoactivo que afecta los procesos químicos del cerebro y del sistema nervioso.

Además tiene reconocidos efectos nocivos sobre el sistema respiratorio, ocasionando grave daño a los bronquios y pulmones, llegando a producir bronquitis crónicas, enfisema y cáncer pulmonar. En las poblaciones más consumidoras de cigarrillos, desde hace varios decenios son atribuibles al tabaco el 90-95% del cáncer pulmonar, el 80-85% de la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar y el 20-25% de las defunciones por cardiopatías y accidentes cerebrovasculares (O.M.S., 1998).

Los fumadores, además de dañar su propia salud, perjudican a los que los rodean. Es notorio que lo que se ha denominado "tabaquismo pasivo" es peligroso para quienes lo sufren.

La adolescencia es una fase importante para el desarrollo pulmonar en su totalidad, ha quedado demostrado que el consumo mínimo de tabaco puede a edad temprana producir un retraso del crecimiento pulmonar y además en adolescentes producen una disminución de la capacidad respiratoria con descenso del volumen espirado forzado en un segundo.

Es importante saber la edad de inicio del hábito tabáquico y el sexo ya que la respuesta fisiopatológica no es igual en ambos sexos, evidenciándose en las mujeres menor capacidad pulmonar que los hombres.

El tabaco es envuelto en una lámina de papel donde se coloca un filtro con carbón, canales y espacio para la salida del aire, el humo de tabaco contiene 4000 componentes químicos durante su combustión de los cuales se considera que 40 tienen efectos cancerígenos. El consumo de cigarrillo es una de las muchas formas del tabaquismo y no es más que la intoxicación crónica del organismo ocasionada por la nicotina contenida en este. Para hablar del tabaquismo es importantes decir que se considera fumador toda aquella persona que por lo menos consuma un cigarrillo diario durante los últimos 6 meses, podemos en base a lo anterior clasificar al fumador.

Durante mucho tiempo, en los años 60 se consideró el acto de fumar un hábito social, pero actualmente muchas instituciones lo han enfocado como una enfermedad que causa farmacodependencia la cual se define como un proceso crónico progresivo y recurrente del cerebro que se caracteriza por el deseo compulsivo de consumir una sustancia adictiva con pérdida de control de consumo de la misma.

El consumo de tabaco genera dependencia, el habito de fumar tres tipos de dependencia entre las cuales se pueden distinguir las siguientes: física, psicológica y social; cada una con un aspecto fundamental donde la adicción es la parte más grave con el consumo de tabaco.

Hay muchos estudios que han demostrado su mayor interés en el consumo de tabaco en jóvenes pero en la actualidad para La Salud (MPS) con el apoyo de la Organización Panamericana de La Salud (OPS) en jóvenes escolarizados a nivel mundial en adolescentes > 15 años en el cual Ecuador tiene una prevalencia de consumo y uso de tabaco 5.6% en adolescentes escolarizados actualmente no hay datos claro sobre estudios hechos en Venezuela en adolescentes de los 12 años en adelante lo cual es el objetivo en este estudio. ¿Cómo realizar un proceso de prevención de la drogadicción desde las familias en adolescentes pertenecientes a la Unidad Educativa “José Ángel Palacio” de la ciudad de Loja?

c. JUSTIFICACIÓN

Una estrategia de apoyo para dejar de fumar es importante para los fumadores adolescentes, por varias razones, más aún cuando son ellos los mismos que subestiman la fuerza de la dependencia del tabaco. Una de las razones más importantes para dejarlo es la oportunidad de prevenir las enfermedades causada por el tabaquismo en el mediano y largo plazo, y existe mayor probabilidad de evitar estas enfermedades si los fumadores lo dejan en una etapa temprana de sus vidas.

Un estudio reciente, de la Sociedad Americana del Cáncer (American Cancer Society, Inc.), demuestra que los programas de prevención del consumo de tabaco en la temprana edad tiene un alta poder de eficiencia como parte de programas de control del tabaco. Así mismo, esta misma Sociedad recomienda iniciar programas de prevención del consumo de tabaco centrándose en el corto plazo porque las consecuencias a largo plazo del hábito de fumar, que aunque parece remota a los fumadores adolescentes, es vital. Las personas que dejan de fumar cuando son jóvenes experimentan los beneficios mayores a la salud.

Habitualmente las personas son bombardeadas con información como la presentada anteriormente sobre los efectos y amenazas del consumo de cigarrillo, y sin embargo es muy fácil encontrar consumidores de cigarrillos por cualquier lado, sin discriminar raza, edad, nivel de educación o estrato socio-económico.

Alrededor del 90% de los fumadores adultos (en Estados Unidos) comienzan a fumar a los 19 años o antes. 5 Aproximadamente de los 3.000 niños que prueban su primer cigarrillo cada día, alrededor de 1.000 de estos se convierten en consumidores activos de cigarrillos y no pueden dejar de fumar, lo cual equivale aproximadamente al 33.3% de esta población en estudio.⁶

Esta problemática que con el día a día se va convirtiendo en un tema de orden público es preocupante para la sociedad de hoy en día, este hecho a parte de afectar directamente al consumidor afecta el medio ambiente y también afecta a los grupos sociales más cercanos al consumidor.

Por tanto, la justificación es social, ambiental, cultural y económica al buscar disminuir el consumo del cigarrillo de los jóvenes estudiantes descubriendo los factores determinantes y diferenciales.

A través de este proyecto se intenta gestionar y tomar posición en un problema crítico que está teniendo la unidad educativa y así mismo aportar elementos significativos generando posibles políticas de recomendación para que un corto plazo la institución educativa implemente soluciones que realmente ayuden a disminuir el consumo de cigarrillo de los estudiantes.

Para brindar conocimiento acerca del consumo del tabaco, sus causas sus efectos sus factores, sus consecuencias y cómo prevenir el consumo a través de talleres y charlas.

De este modo es posible llegar a generar oportunidades y elementos críticos con el fin de formular estrategias para el cese en torno al consumo de cigarrillo en esta comunidad.

Este proyecto beneficiará a la unidad educativa ya que se pretende por medio de charlas y talleres de prevención aportar ideas estratégicas sobre cesación de consumo de cigarrillo.

Este proyecto al mismo tiempo es muy útil para encontrar que variables están asociadas en un momento dado con el hábito de fumar. Además como se ha nombrado con anterioridad dejar indicado y hacer sugerencias de continuidad en charlas y talleres de cesación que funcionen de manera eficiente en los estudiantes. Los cuales pueden ser lógicamente extendidos a los demás estudiantes de la unidad educativa.

d. OBJETIVOS

General:

- Conocer la prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes estudiantes de a 17 años, sus causas y factores de riesgo.

Específicos.

1. Conocer la edad de inicio del consumo de tabaco.
2. Identificar los patrones culturales determinantes y diferenciales de los consumidores de cigarrillo.
3. Detectar las posibles causas del inicio del tabaquismo en adolescentes y factores que influyen en su desarrollo.
4. Conocer la prevalencia de adolescentes fumadores pasivos.
5. Conocer la permisibilidad en la educación que reciben los adolescentes por parte de sus progenitores.

e. MARCO TEÓRICO

5.1 Consumo de tabaco

5.1.1 *Concepto de tabaco*

Según Carrillo (2013) la Nicotina es un alcaloide natural que está contenido en los cigarrillos y otros productos de tabaco tales como puros, chicles o tabaco en polvo para pipa. Fumar se considera un hábito que forma parte de la vida social y se asocia al “prestigio, éxito o mejor apariencia” o se utiliza como un rito de iniciación a la adolescencia o la vida adulta. No obstante, la nicotina es una de las drogas más adictivas cuyo uso se inicia a edades cada vez más tempranas.

Éstos impactan tanto a los consumidores como a otras personas, debido a que el humo del cigarrillo contiene una gran cantidad de gases que causan infecciones y enfermedades respiratorias, cáncer u otros padecimientos. El tabaquismo afecta la mayor parte de los sistemas en el cuerpo y es una de las principales causas de muerte a nivel mundial.

Además de la nicotina, el humo del tabaco contiene más de 4000 compuestos químicos, entre los que se encuentran el alquitrán y el monóxido de carbono, que pueden actuar como reforzadores de la adicción, además de causar diversos problemas en el organismo (Casagallo, 2015, p.31).

Para Vázquez (2012) el tabaco es una planta perteneciente al género Nicotina, de la familia de las solanáceas. La hoja del tabaco, disecada y fermentada, se enrolla, se pulveriza o se tritura, según sea destinado a la elaboración de cigarros, cigarrillos, tabaco para pipa, etc. Mezclando diferentes especies y añadiendo otras sustancias (cáñamo, opio) se le pueden dar aromas y atractivos diversos.

Ante todo es la nicotina el principal agente tóxico ya que se fija entre 1.5 y 2 miligramos la cantidad que introduce en el organismo la inhalación del humo producido por un cigarrillo ordinario.

Entonces podemos decir que en fin es una sustancia extremadamente tóxica que se extrae de las hojas de la planta que tiene el mismo nombre.

5.1.2 Componentes del tabaco

Carrillo (2013) afirma que entre los componentes del tabaco se distinguen un gran número de sustancias, de las cuales merecen ser destacadas por su mayor presencia y toxicidad.

a) El alquitrán y el fenol. El alquitrán es uno de los componentes sólidos del cigarrillo, se desprende de la combustión del papel y en menor medida del tabaco. Es considerado como el más importante productor de efectos cancerígenos sobre el organismo. Los fenoles, al parecer, activan las células cancerosas hasta el momento inactivas.

b) El monóxido de carbono. Es el gas producido en la combustión del tabaco y el papel del cigarrillo. Es responsable de la producción de arteriosclerosis y lesiones sobre el sistema circulatorio, y afecta en gran manera al feto.

c) La nicotina: Está contenida en la planta del tabaco. En estado puro es una sustancia muy peligrosa por su toxicidad, la dosis tóxica es de 10-20 mg siendo letal en razón a 0, 5-1 mgr/kg de peso. La cantidad de nicotina contenida en un paquete de cigarrillos sería suficiente para matar a una persona si se la administrásemos de golpe.

El acceso de la nicotina al organismo puede ser por tres vías:

1. Absorción: A través de la mucosa bucal
2. Deglución o ingesta: Impregnada en la saliva
3. 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 la correspondiente dosis de nicotina al cerebro siete segundos más tarde. Sus efectos recaen principalmente sobre el sistema circulatorio y respiratorio.

Su mayor importancia radica en ser la responsable de la dependencia física y psíquica y del efecto de tolerancia. Su falta produce Síndrome de Abstinencia.

5.1.3 Tabaquismo

Por otra parte Panaino (2014) refiere al tabaquismo como el hábito de fumar tabaco en cigarros, puros o pipas. Este hábito, que generalmente se adquiere en la adolescencia ha aumentado considerablemente en la población produciendo daño a la salud. Hasta hace algunos años era más frecuente en el sexo masculino por que la sociedad no veía bien a la mujer que fumaba, pero en la actualidad es cada vez más frecuente en el sexo femenino.

Es más frecuente en personas que desarrollan trabajo intelectual y no es hereditario, aunque se ha observado que un niño o adolescente tiene más probabilidades de fumar si

sus padres, hermanos mayores o maestros lo hacen. Entre las causas por las cuales se inicia este hábito se ha encontrado que ciertas personas lo hacen por transgredir una prohibición, otras por curiosidad o por aceptación social; se piensa que la persona fuma porque encuentra en el tabaco un satisfactor oral, cuando la persona tiene tensión emocional acude con mayor frecuencia al tabaco.

El agente causal es el tabaco, que se obtiene de una planta que pertenece a la familia de las solanáceas y al género *Nicotiniana*. A pesar de que los persas lo fumaban desde hacía mucho tiempo después del descubrimiento de América.

El principio activo es la nicotina, sustancia tóxica, cuya concentración varía en las diferentes regiones y aún en la misma planta; es más abundante en las partes altas. La absorción de la nicotina en el organismo es mayor mientras más corto y grueso sea el cigarro y depende también de la forma de fumar; por ejemplo, el puro y la pipa a pesar de que contienen más nicotina no se inhalan profundamente sucede con el cigarro que se pone en contacto con todo el árbol respiratorio, mientras más rápido se fume la absorción también será mayor si la persona fuma el cigarro hasta el final también va a inhalar mayor cantidad de nicotina. (Cisneros, 2011, p.21)

El humo del cigarro contiene muchos elementos perjudiciales, como son el cianuro de hidrógeno, bióxido de carbono, monóxido de carbono, amoníaco, benzopireno, huellas de plomo o arsénico debido al uso de insecticidas, etc.

Generalmente durante la primera ocasión que se fuma se presentan síntomas desagradables como náuseas, mareo y dolor de cabeza, pero el organismo se acostumbra rápidamente a la nicotina.

Entre los fumadores son más frecuentes el cáncer pulmonar, el enfisema pulmonar, la bronquitis crónica y el cáncer de laringe.

Como medidas preventivas específicas están los padres y los maestros que deben evitar fumar. Se debe advertir a los fumadores el peligro que corren, se debería prohibir la venta de cigarrillos a menores de edad, y evitar fumar en lugares cerrados.

Si a pesar de lo anterior la persona insiste en fumar, debe tratar de no inhalar profundamente (no dar el golpe), no fumar hasta el final porque en ese sitio se concentra la nicotina, no volver a encender las colillas porque éstas tienen más nicotina, usar filtros

o boquillas y buscar marcas con poco alquitrán y poca nicotina (Higashida, 2011, p.11).

5.1.4 El tabaco es una droga

Hoy en día está aceptado que el tabaco es una droga, ya que crea dependencia. No existe una clara conciencia de este hecho, debido a la aceptación social de que es objeto esta droga. Esta falta de conciencia se debe en parte al fuerte respaldo publicitario de las grandes compañías tabacaleras.

El adolescente que se inicia en el hábito de fumar, sentirá sofocación con poco ejercicio que haga. A todo fumador que practique el deporte “le faltará aire” más pronto que a sus compañeros que no fuman.

Por su parte González (2013) considera al tabaco como una droga “de entrada”, junto con el alcohol, la mayoría de los drogadictos se iniciaron con una o con estas dos drogas aceptadas socialmente.

Muchos padres previenen a sus hijos sobre las drogas mientras encienden un cigarrillo, y sus hijos lo ven un hecho natural.

Parece ser que el cigarro es un placer del que podrá disfrutar cuando sea mayor, cuando sea adulto y lo suficientemente maduro como para saber lo que es conveniente para él.

Sin embargo, hay niños despiertos y precoces como para tomar furtivamente un cigarro, encenderlo e inhalar por primera vez su placentero veneno, aunque casi siempre es desagradable la sensación de ahogo, el acceso de tos, los ojos llorosos, resequedad bucal que son algunos de los efectos inmediatos.

5.1.5 El consumo de tabaco por menores de edad

Si se toma en cuenta, que las personas que consiguen abstenerse de consumir tabaco durante la adolescencia es poco probable que se conviertan en adictas, ya que existe una fuerte vinculación entre el inicio de edades tempranas y la posibilidad de desarrollar la adicción a la nicotina, los adolescentes son un grupo de alto riesgo debe ser fuertemente protegido.

Como citó González (2013) en el estudio realizado en 1991 por la Secretaría de Educación Pública y el Instituto Nacional de Psiquiatría entre la población escolar, el

rango de edad que se reportó como más crítico para iniciar el consumo fue de 11 a 14 años.

La ENAH 98 indica que el consumo en población urbana de 12 a 65 años, según la escolaridad, es más representativo en estudiantes de secundaria (32%), teniendo el segundo lugar los menores en educación primaria (29.3%).

Con respecto a la edad de inicio, 61.4% comenzó a fumar antes de los 18 años y 33% entre los 18 y los 25 años; 5.5% después de tener 25 años. Con relación a fumadores en población masculina de 12-17 años, 23.5% de los escolares fuma y en el caso de mujeres 12.4%.

5.1.6 Tabaquismo involuntario

En efecto Seoane (2014) considera que la mayor parte de la contaminación ambiental que produce el tabaco procede de la fuente secundaria del humo, la cual contiene una variedad de agentes tóxicos mayor que la principal. El fumador pasivo o involuntario, es toda persona que inhala el humo de la combustión de productos de tabaco que se encuentra en el aire en ambientes cerrados.

Durante muchos años se pensó que el tabaquismo pasivo o involuntario tenía nula o poca importancia, atribuyéndole sólo efectos irritantes sobre la conjuntiva ocular o el tracto respiratorio superior. Las primeras referencias suficientemente documentadas del tabaquismo pasivo se realizaron en la década de los setenta, cuando se estableció que es un riesgo innecesario, involuntario, que repercute negativamente sobre la salud del organismo del no fumador.

Los fumadores involuntarios obligados a inhalar el humo del tabaco en el ambiente, producido por los fumadores activos en la escuela, el trabajo o en el hogar, están expuestos a los mismos riesgos a la salud que los fumadores activos.

Con estas evidencias se ha llegado a un acuerdo generalizado en la comunidad científica para afirmar, que la exposición crónica del fumador pasivo es un riesgo real para la salud.

5.1.7 La respuesta de la sociedad organizada

A pesar de que actualmente la sociedad conoce más los efectos nocivos del tabaco, los adolescentes lo consumen cada vez con mayor frecuencia. La oferta permite encontrar cigarrillos casi en cualquier comercio formal e informal, disponibles incluso para

menores de edad o sueltos por unidad a pesar de estar prohibida su venta bajo esta modalidad (Carrillo, 2013, p.17)

En nuestro país existen pocos obstáculos para el consumo de productos de tabaco y frecuentemente no se cumplen las disposiciones al respecto.

Las medidas para prevenir el consumo se han visto frenadas por la baja percepción del riesgo, el clima social imperante, la cultura, las tradiciones que apoyan el consumo.

Por otro lado Pananino (2014) piensa que la falta de manifestaciones conductuales y sociales que se asocien de manera inmediata el consumo del tabaco con efectos dañinos, como es el caso del alcohol y otras drogas, llevan a una mayor permisividad la cual a su vez es apoyada por la distancia temporal que existe entre el inicio de la adicción y las consecuencias a la salud. Todos estos elementos hacen más compleja la problemática.

El tabaquismo representa un alto costo para el sistema de salud pues las evidencias demuestran que su impacto afecta sensiblemente la economía familiar, la institucional y la nacional.

5.1.8 Los tipos de fumadores

Sin embargo Panaino (2014) clasifica a los tabacómanos en tipos según sus patrones de conducta y estructura de personalidad, algunos de ellos son los siguientes:

- ♣ El fumador nervioso: utiliza los cigarrillos para esconder sentimientos de enojo, miedo, frustración, etc.
- ♣ El fumador habitual: fuma por costumbre, ni cuenta se da, ni si quiera lo hace por placer.
- ♣ El fumador deprimido: trata de animarse con el cigarrillo, para sentirse bien, pretende evitar la tristeza o el enojo.
- ♣ El fumador manipulador: usa los cigarrillos para tener qué hacer con sus manos.
- ♣ El fumador buscador de placer: trata de sentir un gran placer cuando maneja, cuando come, etc.
- ♣ El fumador adicto: sufre de una necesidad que lo empuja a fumar y cada vez que lo hace refuerza el deseo que le demanda más cigarrillos.

5.1.9 Los efectos del uso de tabaco a corto plazo son

Según Seoane (2014) se clasifican en las siguientes:

- ♣ Alteraciones en la conciencia y en la capacidad para percibir.
- ♣ Enojo, hostilidad y agresión.
- ♣ Insomnio.
- ♣ Sueños extraños.
- ♣ Inestabilidad en el humor y cambios en el estado de ánimo.
- ♣ Mareo.
- ♣ Vómito.
- ♣ Sudoración.
- ♣ Elevación del pulso.

La nicotina dependiendo de la dosis consumida, produce sedación (tranquilizada) o estimulación; disminución de la sensación de hambre, aumento de la presión arterial, diarrea, dificultad para conciliar el sueño.

5.1.10 Efectos del tabaco:

Para Seoane (2014) se clasifican en los siguientes:

♣ En la cavidad bucal

El tabaco es un claro factor de riesgo para la presentación de diversos trastornos en la cavidad bucal, entre los que destacan los siguientes:

- 1) Pigmentación dentaria: Los dientes de los fumadores presentan manchas, cuyo color, intensidad y distribución dependen de la duración e intensidad de la exposición.
- 2) Cáncer bucal: Aunque se desconoce la etiología, se reconoce que el consumo de tabaco, principalmente masticado, o por su combustión en puro o pipa, es uno de los factores para su aparición.

♣ En las vías respiratorias

Los fumadores tienen más tos y expectoración, mayor prevalencia de anomalías en la función pulmonar, de bronquitis crónica y enfisema y mayor tasa de mortalidad por enfermedad pulmonar obstructiva crónica, EPOC.

♣ Cambios fisiológicos

Aumenta la velocidad del pulso y eleva la presión sanguínea y los fumadores crónicos pierden hasta el apetito y se adelgaza lamentablemente esto pasa cuando las personas se vuelven dependientes del cigarro, es por ello que puedo considerar que la gente que permite o más bien que daña su organismo tiene una baja autoestima, porque el tener un autoestima es quererte, cuidar de tu vida y de tu organismo, más no dañarlo.

Otra cosa importante es que las madres que están embarazadas a veces no miden los riesgos que pueden correr tanto ellas como sus bebés. Se sabe que la nicotina puede atravesar la placenta y llegar a la circulación del feto, intoxicándolo, así mismo, esta causa deficiencias en la maduración del tallo cerebral del recién nacido.

Por otra parte se ha demostrado que el uso del tabaco disminuye la resistencia en los atletas. Los entrenadores informan generalmente que el poder muscular disminuye la fatiga se presenta más pronto entre los fumadores que entre los que no fuman.

Es por esa razón que se da un panorama amplio de lo que debe conocer el adolescente sobre los efectos que provoca este tipo de adicción, como jóvenes ciertamente tienen bastante energía y que la pueden emplear en correr o practicar algún deporte y no desperdiciando su salud.

Consideramos importante que cada adolescente debe estimar su conducta, reconociendo primeramente que el fumar no constituye una necesidad social para pertenecer a un determinado círculo social es decir para que te acepten, cada persona vale por lo que es y por lo que sabe, así como también hay jóvenes que fuman para reducir su tensión nerviosa, porque no buscar otros medios para reducir los nervios, lo importante es que el adolescente debe sentirse seguro y sobre todo confiar en el mismo.

Los nervios vienen cuando hay inseguridad de parte del adolescente, un ejemplo claro, cuando le toca exponer un tema de cierta materia y ni si quiera él domina el tema, como les va a exponer a sus compañeros algo que él tampoco sabe y siente la presión de todo el grupo, así como la del docente.

f. Enfisema

El enfermo enfrentará graves problemas respiratorios desde el momento que se detecta el padecimiento hasta el resto de su vida, además de que producirá una gran cantidad de

flemas, le faltará aire, se fatigará con facilidad y aún cuando deje de fumar y abandone el hábito el tejido pulmonar destruido nunca se regenerará.

g. Sinusitis

Los senos nasales son unas cavidades que contienen aire y desembocan en la nariz por conductos muy reducidos.

La inflamación de estos senos recibe el nombre de SINUSITIS.

El humo del cigarro penetra en los senos de todos los fumadores.

Sus principales síntomas son dolores de cabeza intensos, visión defectuosa.

h. Bronquitis crónica

Esta es la llamada tos del fumador que afecta a los adictos y que provoca una gran cantidad de flemas que deben escupirse o ser deglutidas.

Por otra parte es importante mencionar que el cigarro tiene efectos tanto físicos, psicológicos que a continuación mencionaremos:

Efectos psicológicos del tabaquismo

En efecto Cisneros (2011) cree que el tabaquismo constituye un desahogo para las tensiones emocionales, y paradójicamente es una fuente de tensión muy fuerte. Por lo tanto está considerado como una drogodependencia.

La sustancia responsable de la dependencia física y psíquica es la nicotina, se presenta cuando la dosis diaria del fumador supera los 10 cigarrillos.

Panaino (2014) menciona los principales efectos psicológicos en el individuo destacan:

♣ Irritabilidad, agresividad y mal humor

El fumador toma su carácter en irascible, tenso y hostil hacia los demás, se ven ansiosos, inquietos, despeinados y fumando, de por sí, su adicción es un problema.

♣ Hipersensibilidad

El fumador siente una especie de desasosiego y excitación general sin motivo aparente, se muestra exageradamente sensible a cualquier estímulo externo.

♣ Deficiencias en las relaciones interpersonales

Se presenta porque este hábito cada vez es más rechazado (por el conocimiento de sus efectos dañinos) y se ven severamente afectadas sus relaciones interpersonales; puede aislarse él mismo o ser objeto de segregación social:

♣ Inseguridad

Sensación derivada de la conciencia de tener un hábito negativo y pernicioso que se manifiesta en retraimiento y desconfianza en el desempeño social.

♣ Dependencia

Condición típica de su adicción al tabaco, comúnmente generador de otras adicciones, como pueden ser el alcohol u otras drogas.

Efectos sociales del tabaquismo

El tabaquismo como drogodependencia se debate entre la aceptación o el rechazo social, derivado principalmente de que cada vez son más difundidos los efectos nocivos del humo del cigarro (Carrillo, 2013, p.22).

En el aspecto social podemos analizar los daños desde el punto de vista de su impacto en la vida familiar y laboral del individuo.

Efectos en la familia

En el ámbito familiar es la principal fuente de socialización del individuo, donde se adquieren las primeras y principales pautas de nuestra conducta, y los padres constituyen los modelos a seguir, las figuras de autoridad y de quienes asimilamos buenos o malos hábitos, como pueden ser el trabajar, el practicar deporte o ingerir bebidas embriagantes o FUMAR.

Para Seoane (2014) esta mala costumbre suele afectar a la familia desde los siguientes aspectos:

- a.- Impacto económico: el fumador no gasta su dinero.
- b.- En la salud.

Ya hemos descrito ampliamente las variadas consecuencias del tabaquismo en el ser humano.

Sin embargo, cuando este fumador es padre o madre de familia, de quien dependen económica, moral y psicológicamente sus hijos, las cosas se complican porque se presentan afecciones de salud graves y no están en condiciones de atenderlos y cuidarlos.

5.1.11 Consecuencias del Consumo de tabaco

Higashida (2011) a través de muchos estudios, ha podido establecer las siguientes consecuencias del consumo del tabaco:

- ♣ Los fumadores se someten a sí mismos a un mayor riesgo de muerte o incapacidad a edad temprana.
- ♣ El fumar incrementa considerablemente la probabilidad de padecer cáncer pulmonar, enfermedades del corazón y respiratorias.
- ♣ El cáncer del pulmón es una de las principales causas de muerte entre los fumadores.

Por lo tanto fumar está asociado a otras enfermedades como bronquitis y osteoporosis.

- ♣ Los fumadores tienen un estado físico general más deficiente.
- ♣ En los hombres, reduce la fertilidad.

Se sabe que el tabaco es nocivo debido a que el porcentaje de nicotina que contiene puede llegar a ser hasta del 10%. Además, el humo de tabaco contiene otras sustancias igualmente dañinas, como el benzopireno, que es cancerígeno.

¿Qué se sabe acerca del uso del tabaco en la adolescencia?

Se sabe que el hábito de fumar se adquiere generalmente en la adolescencia, cuando, fácilmente influenciado por compañeros o medios de comunicación, el sujeto que se encuentra en esta etapa se siente inducida a probarlo (González, 2011, p.32).

¿Por qué sigue fumando la gente a pesar de que está bien claro el daño que hace el cigarro?

Según Seoane (2014) hay varias razones:

- ♣ La información acerca de los efectos del cigarro no ha sido suficientemente difundida.
- ♣ A pesar de tener la información, mucha gente cree que el tabaco no le hará daño o que si llegara a hacerle daño, será después de muchos años de fumar.

- ♣ Hay pocos programas enfocados a resaltar la conveniencia de dejar de fumar, y poca difusión acerca de ellos.

El consumo reiterado de nicotina lleva a la adicción, caracterizada por una búsqueda y uso compulsivos de la droga, aún con el conocimiento de las consecuencias negativas en la salud. Con la adicción se presenta la tolerancia, es decir, se requieren dosis mayores de la sustancia para producir el mismo efecto inicial de estimulación, lo que es reforzador del hábito tabáquico.

Sobre el asunto Higashida (2011) las consecuencias en la salud de la exposición continúa al tabaco resultan del conjunto de efectos de la propia sustancia y la forma en que se consume. El tabaquismo se asocia estrechamente con una gran diversidad de enfermedades como son:

- ♣ El cáncer, en diferentes partes del cuerpo como el pulmón, la boca, la faringe, la laringe, el esófago, el estómago, el páncreas; cérvico/uterino, renal, y de la vesícula.
- ♣ Enfermedades del sistema respiratorio como bronquitis crónica y enfisema.
- ♣ Enfermedades del corazón como deficiencia coronaria e infarto.
- ♣ Enfermedades cerebrovasculares, como aneurisma; problemas circulatorios e hipertensión.

Asimismo, se deben tomar en cuenta los daños ocasionados a los fumadores pasivos, es decir, aquellas personas que están expuestas involuntariamente al humo de tabaco, tanto en el hogar como en el ámbito laboral.

Diversas investigaciones han comprobado que la aspiración involuntaria en niños incrementa la gravedad en los casos de asma y la posibilidad del síndrome de muerte súbita.

- ♣ Repercusiones físicas

La nicotina es la responsable del bienestar psicológico, de la dependencia física y de los fenómenos asociados de tolerancia y habituación.

Por su parte Seoane (2014) considera que además de la nicotina en el humo del tabaco se han identificado más de 3000 compuestos diferentes, de los cuales los más importantes son:

- a) Alquitranes, en los cuales se han encontrado 47 sustancias carcinógenas.
- b) Monóxido de carbono, que produce hipoxia tisular y se relaciona con la arteriosclerosis, uno de los principales factores que desencadenan infartos en el miocardio.

Son muchos los daños a la Salud con que se encuentra relacionado el consumo de tabaco. Se han acumulado pruebas que apoyan la asociación entre el tabaquismo y mortalidad. La relación de la mortalidad para adultos fumadores contra adultos no fumadores es de casi uno a siete. Esta relación aumenta con la cantidad fumada y es directamente proporcional a la duración del tabaquismo. En suma, los efectos del tabaquismo sobre la esperanza de vida dan por resultado que ésta disminuye de manera significativa.

Además de influir en la mortalidad, el tabaquismo es causa de mayor morbilidad tanto en hombres como en mujeres fumadores se reportan más afecciones agudas y crónicas.

Esta última es una de las consecuencias más graves del tabaquismo en el aparato respiratorio por ser una enfermedad irreversible, progresiva e incapacitante.

El consumo de drogas por parte de los adolescentes es desde hace algunos años uno de los más importantes problemas psicológicos.

¿Por qué se aficianan los jóvenes a las drogas?

Unos huyen de la cruda realidad y de la carga de la vida diaria. Otros persiguen lo contrario: una experiencia más profunda y el conocimiento de su propio yo y su existencial real (Carrillo, 2013, p.35).

Como podemos ver las causas por fumar son muchas como anteriormente se dijo el adolescente por medio de una adicción o hábito quiere huir de su realidad como son problemas en su casa, la escuela y su contexto.

Ciertamente el adolescente vive en un hogar donde existe violencia intra familiar, dónde la mamá es golpeada por el padre y el chico sin saber que hacer ante esa problemática se siente nervioso, pensativo, impotente y es por ello que recurre al cigarro para olvidarse por un momento de su problema, y al rato se va convirtiendo en un hábito, hasta llegar a convertirse en dependiente. Pero si bien es cierto no todos los

jóvenes tienen este tipo de problemas, otros porque no tienen la atención necesaria de sus padres, quizá porque trabajan, así como otros fuman por sólo gusto.

Otros adolescentes fuman para pertenecer a un determinado círculo social, porque si no fuman se sienten menos que los otros, sienten que los ignoran, o muchas de las veces son humillados hasta el extremo de decirles que no fuman porque su mamá los regaña o porque les falta ser más hombres, es decir, se vive una influencia de parte de los “amigos” o de quienes se hacen pasar por amigos (Panaino, 2014, p.12).

En esta edad es cuando se inician a realizar convivios dentro y fuera de la institución, como no les alcanza para comprarse una cajetilla de cigarros, se cooperan para comprar sus cigarros y así poder satisfacer su vicio.

La imagen de nuestra juventud actual ha cambiado completamente. Las drogas desempeñan a este respecto un papel decisivo que de ningún modo debe ser pasado por alto. La juventud, siempre en busca de nuevas posibilidades, intenta liberarse tanto de las costumbres y tradiciones antiguas como de la seguridad de la casa paterna. Sin embargo, en la mayoría de los casos carece de la fuerza suficiente para valerse por sí misma. Nace así un fuerte sentimiento de la comunidad y una fuerte necesidad de reunirse con otros jóvenes de la misma edad e ideas.

La comunidad de debilidades e inseguridades une y fortalece al individuo. A ello colaboran la conducta y vestimenta similar de todos los participantes, esta conducta les ofrece la posibilidad de escudarse detrás de una fachada segura.

No habiéndose desarrollado aún la propia individualidad, la inseguridad reinante les lleva a buscar en sus semejantes (en el conformismo) protección y apoyo. No es conveniente quitar estas ideas a los jóvenes.

Otra de las causas por las que se fuma es la depresión y la presión de parte de los docentes cuando se les va aplicar exámenes, trabajos, esto es lo que pone en apuros a los adolescentes. (Carrillo, 2013, p.42)

Lamentablemente el porcentaje de escolares que no terminan sus estudios viene siendo alto. Es decir, nuestros jóvenes abandonan la escuela y se incorporan al mundo del trabajo sin la formación necesaria.

Si partimos de que la meta de la enseñanza secundaria es conseguir un certificado, no tenemos más remedio que admitir que el número de estudiantes que lo

consiguen es asombrosamente. Casi las tres cuartas partes de los estudiantes que la iniciaron llenos de esperanzas abandonan la escuela antes de finalizar los estudios, a veces con el sentimiento de haber fracasado, sentimiento que ya no pueden superar en toda su vida.

Para muchos jóvenes, la escuela supone un verdadero trauma. Los escolares reaccionan de diversa manera ante sus exigencias, referidas tanto al rendimiento como a la conducta social en general. En la educación básica se exige “buen comportamiento” hecho que a veces va en contra de la espontaneidad de inhábil y la necesidad natural de actividad.

A los niños se les convierte antes de tiempo en pequeños súbditos obedientes a costa de sus propias iniciativas e inquietud intelectual.

En el nivel de Secundaria, por el contrario, exige capacidad para adaptarse cada hora a una asignatura diferente, al niño le resulta difícil acomodarse al nuevo sistema.

El tabaquismo es un grave problema de salud pública en todo el mundo. El consumo del tabaco, en todas sus formas, se ha asociado a una amplia gama de patologías que van desde lesiones reversibles hasta diferentes tipos de cáncer, enfisema pulmonar y enfermedades cardiovasculares (Panaino, 2014, p.24).

Para Seoane (2014) los datos recientes indican que la mortalidad relacionada con el consumo del tabaco ocupa el noveno lugar en entre las causas de muerte después de 20 años de edad. Actualmente se reconoce al tabaquismo como una forma de adicción a la nicotina ya que su consumo genera dependencia física y psicológica.

Se tienen bien caracterizados los efectos reforzantes que la nicotina tiene sobre el sistema nervioso central y la presentación de un síndrome ha llevado a utilizar goma de mascar o parches transdérmicos de nicotina como coadyuvantes en la terapia para dejar de fumar.

5.1.12 Prevención del consumo de tabaco

La prevención debe desarrollarse en el marco de una política integral de educación para la salud y el bienestar que representa el conjunto de esfuerzos encaminados a lograr la reducción o eliminación del uso de drogas, en este caso del tabaco, o al menos el retraso en su inicio, así como de los problemas asociados a este consumo (Panaino, 2014, p.32).

Toda estrategia preventiva debe contener acciones para la restricción de la oferta y la disponibilidad de la droga: la disminución de la demanda y de los consumidores potenciales, así como la mejoría del estilo de vida y el contexto social en el cual se presenta el consumo.

La prevención primaria debe atender, sobre todo, a las nuevas generaciones, incluyendo a la pubertad y la adolescencia, etapas vulnerables a las dependencias, debido a las características del proceso madurativo biológico y psicológico que se vive; en esta edad los individuos son especialmente sensibles y el grupo de pares es capaz de ejercer una gran influencia en la adopción de conductas de riesgo.

Para los propósitos de la prevención en niños y jóvenes es importante también, considerar el entorno y la dinámica familiar, asimismo, la actitud social, la publicidad que induce al consumo, el comportamiento de figuras públicas (deportistas, actores, políticos) en relación con el consumo y la veracidad de la información difundida sobre los efectos a la salud, además de la orientación para ocupar el tiempo libre.

La adicción al tabaco es un problema que bien puede ser prevenido desde el hogar, sin embargo, es muy importante que el gobierno implemente programas preventivos a nivel nacional dirigidos a disminuir el consumo del tabaco y fomentar una población más sana.

5.2 Modelo de Prevención Socio Cultural

Aquí el protagonista es el medio. El origen del problema es el medio macro-social, la estructura social. Este marco social operaría sobre la persona como un estímulo de tensión y para aliviar esta tensión la persona recurriría a la droga como evasión por la realidad, sin considerar otros factores (Cisneros, 2011, p.30).

La adicción se considera un síntoma pero la diferencia radica en que aquí se lo toma como un síntoma social como algo que nos muestra que pasa en la sociedad. La prevención primaria estaría dado por la modificación de las condiciones sociales, por ejemplo, que no haya desocupados. Son acciones de prevención inespecíficas que están ligadas al campo político.

5.2.1 Descripción

Por su parte Panaino (2014) piensa que aquí el protagonista es el medio. El origen del problema es el medio macro-social, la estructura social. Este marco social operaría sobre la persona como un estímulo de tensión y para aliviar esta tensión la persona recurriría a la droga como evasión por la realidad, sin considerar otros factores.

La adicción se considera un síntoma pero la diferencia radica en que aquí se toma como un síntoma social como algo que nos muestra que pasa en la sociedad.

Este modelo es partidario de considerar al consumidor adulto como agente principal en el acto del consumo en una sociedad en conflicto o donde la estructura no es igual a la suma de las partes, sino mucho más. También, hay teorías que consideran al sujeto (consumidor, jugador, etc.) como un auto marginado.

En algunos casos consideran al sujeto como una víctima social, como un enfermo, como un marginado, como inadaptado, como un desviado o como un anómico, negando la posibilidad de responsabilidad personal en una sociedad donde cada uno está en el lugar que le corresponde, en una estructura que es el resultado de la suma de sus partes. La responsabilidad del consumo se atribuye a la estructura social en detrimento de la de las personas.

5.2.2 Asociación entre los factores socioculturales y el consumo

Los factores socioculturales evaluados con el consumo de las sustancias lícitas e ilícitas, actuando en algunas drogas como factores de riesgo significativo de una forma diferencial.

En el caso de las drogas lícitas alcohol y tabaco, la variable general que ejerce mayor influencia fue la condición académica, ya que los estudiantes que se dedican a menos materias (poseen más tiempo libre) presentando mayor riesgo de consumir alcohol y tabaco.

Se habla de que la espiritualidad actúa como un factor moderador positivo, ya que aquellos que poseen una espiritualidad mayor presentan menores probabilidades de consumir alcohol y tabaco.

Por otro lado, se evidencia que las relaciones familiares y el entretenimiento no ejercen una moderación significativa en la relación entre el grupo de pares y el consumo de drogas como el alcohol y el tabaco.

Se ha encontrado un comportamiento diferente al analizar el fenómeno de consumo de drogas ilícitas. Se ha evidenciado la presencia de variables que ha funcionado como factores protectores, tales como la edad y el género.

Según Panaino (2014) los estudiantes mayores de 20 años tienen menos probabilidades de consumir drogas ilícitas; en el caso del género las mujeres han exhibido menos probabilidades una droga.

Por otro lado, aquellos estudiantes que se han dedicado a menos materias y aquellos que asistieron a más fiestas han presentado mayores probabilidades de consumir sustancias ilegales. Por lo tanto es esencial las relaciones familiares ya que estas ejercen una influencia significativa en la relación entre el grupo de pares y el consumo de drogas, siendo que aquellos estudiantes con relaciones familiares negativas tenían casi tres veces más posibilidades de consumir estas drogas ilícitas y aquellos estudiantes que acostumbraron a asistir a fiestas y a participar activamente del entretenimiento interactivo/no interactivo tenían más oportunidad de consumir drogas ilícitas (Cisneros, 2011, p.42).

f. METODOLOGÍA.

6.1. Descripción de la investigación.

El diseño de investigación es no experimental- transeccional descriptiva, por lo que se busca analizar el nivel de una de las variables (consumo) durante el periodo lectivo 2017-2018, desde un enfoque cuali-cuantitativo, porque a partir de la información recolectada por medio de la escala de consumo, se procede a realizar un análisis estadístico y posteriormente ésta se complementa con la interpretación cualitativa de los niveles de cada una en cuanto al nivel de consumo de los adolescentes así como la eficacia de las técnicas preventivas.

Acorde con el paradigma que guía la investigación, el tipo de investigación desde lo empírico al contemplar el contacto con los sujetos sociales (intercambio verbal directo o indirecto) para conocer sus experiencias, vivencias, opiniones y valoraciones relacionadas con el objeto de estudio. Desde lo empírico se emplea la modalidad descriptiva y explicativa; su propósito es caracterizar niveles de consumo presentes en los individuos, especificar sus factores, influencias; así como las técnicas de prevención de consumo de tabaco que se pueden llevar a cabo para dar solución al problema en los individuos investigados. El escenario en el que se va a llevar a cabo la investigación lo constituye la Unidad Educativa José á. La población responde a 612 estudiantes de dicha institución; mientras que la muestra de tipo probabilística que son 23 estudiantes pertenecientes al segundo año de bachillerato de educación general básica, de la sección vespertina quienes muestran niveles altos de consumo de tabaco y que responden a los siguientes criterios:

Que el total de los adolescentes, docentes y familiares de los estudiantes investigados estén de acuerdo a cooperar en la investigación.

Que todos los investigados sean miembros de familias conflictivas y desintegradas.

Que el estudio se realice con la autorización de las autoridades institucionales respectivas donde estudian los alumnos.

6.2. Métodos y técnicas empleados.

En las investigaciones se hace necesario imprimir un carácter científico para lo que es imprescindible la aplicación de métodos y técnicas que contribuyen a validar los resultados obtenidos, desde el nivel teórico se asumen como métodos para la investigación:

Método científico: Se lo utilizó principalmente en la obtención de datos fidedignos que permitan describir cada una de las variables de la presente investigación.

Método analítico-sintético: Se pretende hacer un análisis e interpretación de los resultados estadísticos a partir de la escala de resiliencia aplicada a los adolescentes investigados, en las fases de evaluación pre-test y pos-test, para obtener las conclusiones de la intervención psicoeducativa.

Método inductivo-deductivo: Abre camino al estudio y asimilación de las características, factores de riesgo y consecuencias a los que están expuestos los adolescentes de segundo año en edades entre 15 y 17 años, como también de las técnicas preventivas de consumo, la comprensión de las generalidades como de las particularidades que permitirán fortalecer dichos niveles la resiliencia en los adolescentes estudiados.

Método Hermeneútico: Partiendo del posicionamiento filosófico de la investigadora y de la medición de los niveles de consumo de tabaco se pretende que la aplicación de técnicas preventivas que sirvan eficientemente para fortalecer la resiliencia de los estudiantes investigados.

Desde el nivel práctico:

Las técnicas empleadas. Las técnicas permiten dirigir los procesos mentales y la actividad práctica hacia la ejecución de los objetivos formulados en la investigación, para lo cual se utilizó la siguiente técnica:

Observación: Se la utilizará desde el primer encuentro existencial con los adolescentes lo cual permitirá recopilar datos que indiquen su predisposición a los encuentros grupales

y a su vez evidenciar diferentes aspectos o características a fortalecer a través de las técnicas grupales de logoterapia.

Técnica Preventiva de consumo: basada en logoterapia grupal que resalta la dimensión espiritual de la persona como el sustento de la existencia humana, guía del sentido de vida y altruismo.

Instrumento utilizado: Test de Audit y Cage que tiene por objetivo identificar el nivel de consumo en la persona; la escala consta de 25 reactivos. Dicha escala se la puede aplicar a personas en etapas adolescentes y adultas, sin tiempo límite de aplicación y criterios para su calificación respectiva.

6.3. Procedimiento de la investigación

La selección de los informantes fue constituida por los docentes de todas las asignaturas y tutores de los adolescentes investigados, y que fueran personas que no tuvieran impedimentos para cooperar activamente en la investigación. Se les aplica los instrumentos a 35 estudiantes cuyas edades oscilan entre 13 y 15 años.

Se procede con la fase del pre-test que consiste en la aplicación del instrumento de diagnóstico, se aplica la escala de resiliencia (ER) a los estudiantes del décimo año de educación básica sección vespertina en el aula correspondiente en una jornada académica, de la cual se obtienen los niveles de resiliencia que posee cada uno de ellos y los mismos que se pueden oscilar entre alta, media, media alta y alta. Seguido de ello, se procede con la elaboración de la propuesta en donde se plasman 28 sesiones grupales con la constante de promover espacios donde los estudiantes logren expresar sus emociones y sentimientos de forma libre y responsable, cada sesión tendrá una ejecución de 40 a 120 minutos aproximadamente y se considerará en cada una de ellas la introducción, desarrollo de la actividad y cierre, se considera mayoritariamente herramientas. Se da cumplimiento a cada sesión previamente planificada y al finalizar las 28 sesiones se realizará el pos-test que consiste en la aplicación del test de audit y cage a fin de determinar si las técnicas grupales son efectivas en los adolescentes.

6.4. Del Procesamiento y Recolección de los Datos.

La recolección de los datos obtenidos se procesa a través del método manual simple y el estadístico utilizado, el análisis porcentual. Se confeccionarán tablas al respecto para su expresión e interpretación gráfica.

Recursos

Humanos

El personal humano que participa en la investigación son los siguientes:

- Investigadora
- Dirección de la escuela “José Ángel Palacios”.
- 30 estudiantes que asisten a la escuela.
- Familias.

Materiales

Los materiales que se utilizarán para la recopilación de la información necesaria para el desarrollo del presente proyecto investigativo son los siguientes:

- Copias de los cuestionarios de las encuestas aplicadas
- Computadora
- Impresora
- Flash Memory
- Esferos
- Cámara fotográfica
- CD

. Institucionales

- Documentos suministrados por la escuela “José Ángel Palacios”.
- Bibliotecas públicas y biblioteca de la universidad.

g. CRONOGRAMA

TIEMPO ACTIVIDADES	2017																																			
	Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración de proyecto	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																
Informe de pertinencia																	■	■																		
Asignación de director																					■	■	■	■												
Implementación del proyecto (investigación para la tesis)																									■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Revisión de literatura (Marco teórico)																									■	■										
Revisión y aplicación de los instrumentos y técnicas																													■	■						
Diagnóstico Del objeto de la investigación. (análisis e integración de resultados)																													■	■	■					
Diseño de alternativas para la intervención educativa																																	■			

h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

PRESUPUESTO ESTIMADO			
RECURSOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Movilización	300	0.30	90,00
Comida	100	2,00	200
RECURSOS MATERIALES			
Resma de papel boom	1	4	4,00
Reproducción bibliográfica	600	0,02	12,00
Adquisiciones de textos	2	20,00	40,00
Servicio de internet	50	1,00	50,00
Material audiovisual	2	10,00	20,00
Reproducción de insumos técnicos	100	0,02	2,00
RECURSOS FINANCIEROS			
Reproducción de informes del estudio de caso	400	0,10	40,00
Anillados	7	2,00	14,00
Diseño de diapositivas	4	10	40,00
IMPREVISTOS			100
TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO			\$ 664

El financiamiento estará a cargo exclusivo de la Srta. Ana Gabriela Toledo estudiante de la Universidad Nacional de Loja del proyecto de tesis con un costo de 664 dólares.

I. BIBLIOGRAFÍA

- Araya, S. (2002). *Las representaciones sociales: Ejes Teóricos para su discusión*. cuaderno de ciencias sociales 127. Costa Rica: Sede Académica, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO).
- Arevalo, L. (agosto, 2010). *Atención y reparación psicosocial en contextos de violencia sociopolítica: Una Mirada reflexiva*. Revista de Estudios Sociales 36,29-39.
- Castillo, D. F. (2016). concepto de estrategia. En D. F. Castillo, Concepto de estrategia (pág. 1). Perú.
- Casagallo, (2012). *Estudio sobre el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en los estudiantes de la Universidad Central del Ecuador (tesis doctoral, Universidad Central del Ecuador)*. Recuperado de <http://www.dspac.uce.edu.ec/handle/25000/173>.
- Caudevilla, F. (2005). *Drogas*. Salud, 2.
- Clayton (1996). *The effectiveness of Drug Abuse Resistance Education (project DARE) consejo nacional de control de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. observatorio nacional de drogas (2013) Cuarta Encuesta Nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años*, Quito: Autores
- Friedman (1995). importancia de las emociones. Recuperado de http://www.mapama.gob.es/ministerio/pags/Biblioteca/fondo/pdf/87506_6.pdf
- Gonzalez , P., Carlos M., & PaNIAGUA S., R. (2009). *Las problemáticas psicosociales en Medellín: Una reflexión desde las experiencias institucionales*. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 27(1), 26-31. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/1452>
- Guillermo, V. (2003). *las verdades nunca dichas acerca de las drogas*. En V. Guillermo, las verdades nunca dichas acerca de las drogas (pág. 21). Ecuador.
- Jodelet (1989). *Representaciones sociales*. Recuperado de http://www.mapama.gob.es/ministerio/pags/Biblioteca/fondo/pdf/87506_6.pdf
- Martinez, A. (20 de diciembre de 2016). *La prensa*. Obtenido de <https://www.laprensa.com.ni/2016/12/20/opinion/2153040-consumo-de-alcohol-en-adolescentes-y-jovenes>
- Monteiro, M. (2007). *Alcohol y salud pública en las Américas*. Obtenido de http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_public_health_american_spanish.pdf
- Perez, M. E. (2013). *Competencia de interacción con el alcohol en adolescentes: efectos de una e-intervención (Tesis doctoral, Universidad de Almería)*. Recuperado de http://books.google.com.ec/books?id=ABzCPuM_UBsC&printsec=frotcover&dq=efectos+del+alcohol2012&hl=es-419&sa=X&ei=9eS9U-z-

- Perez, M. E. (2012). *Competencia de interaccion con el alcohol en adolescentes: efectos de una e-intervencion (Tesis doctoral, Universidad de Almería)*. Recuperado de http://books.google.com.ec/books?id=ABzCPuM_UBsC&printsec=frotcover&q=efectos+del+alcohol2012&hl=es-419&sa=X&ei=9eS9U-z-
- Quintero, P. (2014). *Manual de prevencion integral*. En P. Quintero, Manual de prevencion integral (pág. 29).
- Ramos, P. y Moreno, C. (2010). *Situacion actual del consumo de sustancias en los adolescentes españoles: tabaco, alcohol, cannabis y otras drogas ilegales*. Health and Adictions/Salud y Drogas, 10 (2), 13-36.
- Redolar (2008) *Adicion*. Barcelona: UOC
- Riveira, M. (2005). *factores de riesgo para el consumo de alcohol*. 882.
- Salud, O. P. (12 de MAYO de 2014). OMS. Obtenido de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9564%3A2014-global-who-report-highlights-negative-health-impacts-of-alcohol&Itemid=1926&lang=es
- Trujillo. (14 de Abril de 2005). *Lebrija Digital* . Obtenido de revista cultural de Lebrija: <http://www.lebrijadigital.com/web/secciones/134-psicologia/1141-factores-de-riesgo-y-de-proteccion-ante-el-alcohol-y-las-drogas-que-podemos-hacer-los-padres>
- Ustariz, C. R. (2005). *El alcoholismo*. Una vision comunitaria (Tesis de maestria, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales). Recuperado de <http://flacsoandes.org/dspace/bitstream/10469/1056/1/el%20alcoholismo.Reinel%20Ustariz.pdf>.
- Valdez, G (2005). *el consumo de alcohol en estudiantes del Distrito Federal y su relacion con la autoestima y la percepcion de riesgo* (Tesis de licenciatura,

OTROS ANEXOS

j. Test AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

1.	¿Con qué frecuencia consumes bebidas alcohólicas?	Una o menos veces al mes 2 a 4 veces al mes 2 o 3 veces a la semana 4 o más veces a la semana
2.	¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes normalmente cuando bebes?	1 o 2 3 o 4 5 o 6 7 a 9 10 o más
3.	¿Con qué frecuencia te tomas 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	1 o 2 3 o 4 5 o 6 7 a 9 10 o más
4	¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has sido incapaz de parar de beber una vez que habías empezado?	Menos de una vez al mes Mensualmente Semanalmente A diario o casi a diario
5	¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no pudiste atender tus obligaciones porque habías bebido?	Menos de una vez al mes Mensualmente Semanalmente A diario o casi a diario
6	¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior?	Menos de una vez al mes Mensualmente Semanalmente A diario o casi a diario
7	¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Menos de una vez al mes Mensualmente Semanalmente A diario o casi a diario
8	¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías estado bebiendo?	Menos de una vez al mes Mensualmente Semanalmente A diario o casi a diario
9	Tú o alguna otra persona, ¿habéis resultado heridos porque habías bebido?	Menos de una vez al mes Mensualmente Semanalmente A diario o casi a diario

10

¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por tu consumo de alcohol, o te han sugerido que dejes de beber?

Sí, pero no en el curso del último año
Sí, en el último año

Evaluación de Talleres

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	ASISTEN.	CUMPLIO	EN PROCESO	NO CUMPLIO
1	ARMIJOS OCHOA VERONICA LISBETH				
2	BERRÚ CARREÑO ANTHONY JOSE				
3	BLACIO LOARTE MIREYA DAYANA				
4	GAHONA MOROCHO ANTHONY ALEJANDRO				
5	GRANDA ARMIJOS BRYAN FRANCISCO				
6	GUAYA BRAVO ALEXIS DANIEL				
7	GUACHIZACA VELEZ ROXANA JAMILE				
8	IGLESIAS GUERRERO GUADALUPE				
9	JARAMILLO ALVERCA JORGE EMANUEL				
10	JUÁREZ SARITAMA JULIO ALFREDO				
11	JIMENEZ DAVILA DEYSI NICOL				
12	JIMENEZ SARANGO DAYANA MISHELLE				
13	LLIVE LITUMA ROMMEL FERNANDO				
14	LOJAN FAICAN JOEL ALEXANDER				
15	MONTOYA GONZALEZ LUIS ARMANDO				
16	MACHUCA CABRERA NAOMI ANAHI				
17	NARANJO ABAD DANNY JHAIR				
18	PALADINES PASACA DAYANA MISHELLE				
19	RIOS ABAD BILLY JOEL				
20	SANMARTIN PUCHA DIANA ESTEFANIA				
21	SORIA CAPA SANTIAGO JAREN				
22	SONGOR OVIEDO MARIA CRISTINA				
23	TENE RIOS JANDRY ALEXANDER				
24	VELIZ ROBALINO MARLON JAVIER				
25	ZAPATA VILLAVICENCIO BEKY NICOLE				

Archivo Fotográfico



ÍNDICE

PORTADA	i
CERTIFICACIÓN	ii
AUTORÍA	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO	vii
MAPA GEOGRÁFICO Y CROQUIS	viii
ESQUEMA DE TESIS	ix
a. TÍTULO	1
b. RESUMEN	2
ABSTRACT	3
c. INTRODUCCIÓN	4
d. REVISIÓN DE LITERATURA	6
Tabaco	6
Concepto de tabaco	6
Componentes del tabaco	6
Efectos del tabaco:	12
Consecuencias y repercusiones físicas del Consumo de tabaco	16
Prevención del consumo de tabaco	21
Modelo de prevención socio cultural	21
e. MATERIALES Y MÉTODOS	26
f. RESULTADOS	29
g. DISCUSIÓN	33
h. CONCLUSIONES	37
i. RECOMENDACIONES	38
➤ PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	39
j. BIBLIOGRAFÍA	68
k. ANEXOS	70
a. TEMA	71
b. PROBLEMATICA	72
c. JUSTIFICACIÓN	75

d. OBJETIVOS	77
e. MARCO TEÓRICO	78
f. METODOLOGÍA	96
g. CRONOGRAMA	101
h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	103
i. BIBLIOGRAFÍA	104
OTROS ANEXOS	106
ÍNDICE	109