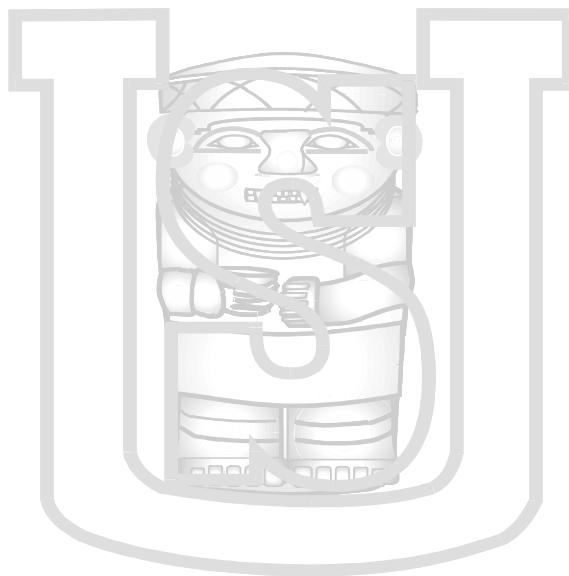


**PLAN DE PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN EL MUNICIPIO
DE CAMPOALEGRE - HUILA
LUGARES LIBRES DE HUMO CON ENTORNOS SALUDABLES**

CARLOS EDUARDO SANDINO POLANIA



**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SALUD FAMILIAR INTEGRAL
NEIVA - HUILA
2007**

**PLAN DE PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN EL MUNICIPIO
DE CAMPOALEGRE - HUILA
LUGARES LIBRES DE HUMO CON ENTORNOS SALUDABLES**

CARLOS EDUARDO SANDINO POLANIA

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Especialista en
Gerencia en Salud Familiar Integral**

**Asesor
Dr. JOSÉ DOMINGO ALARCÓN
Médico Especialista en Salud Familiar**

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SALUD FAMILIAR INTEGRAL
NEIVA - HUILA
2007**

Nota de aceptación

Firma presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Neiva, Noviembre de 2007

DEDICATORIA

A MI ESPOSA E HIJOS, QUIENES
SIEMPRE ME BRINDARON SU APOYO INCONDICIONAL;
QUE CREYERON EN MI Y CON SU
AMOR ESTIMULAN MI PROYECTO DE VIDA.

Carlos Eduardo

AGRADECIMIENTOS

El autor expresa sus agradecimientos a:

A la Universidad Surcolombiana por ofrecerme este programa educativo.

A la Doctora Amparo Páramo Q,E,P,D, por haber sido la gestora y líder en la realización de esta especialización y pionera de la salud familiar integral en el Huila.

Al Doctor José Domingo Alarcón, por su tutoría y generosos aportes en el desarrollo de este trabajo.

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	15
1. PROBLEMA	17
1.1 DESCRIPCIÓN	17
1.2 JUSTIFICACIÓN	18
1.2.1 Tabaco como causa conocida o probable de muerte	19
2. OBJETIVOS	20
2.1 OBJETIVO GENERAL	20
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	20
3. METODOLOGÍA Y DESARROLLO	21
3.1 ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN	21
4. ESTRATEGIAS	22
4.1 RESUMEN DE LA LEGISLACION COLOMBIANA PARA EL CONTROL DEL TABAQUISMO	25
5. ETAPAS DE LA ESTRATEGÍA	28
5.1 ETAPA 1. APLICACIÓN DE LA ENCUESTA CAP	28
5.2 ETAPA 2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN Y ANÁLISIS SITUACIONAL	29

	pág.
5.3 ETAPA 3. DISEÑO DEL NOMBRE Y LOGO DE LA CAMPAÑA	30
5.4 ETAPA 4. DIVULGACIÓN Y PROMOCIÓN	31
5.5 ETAPA 5. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DIRECTA A ESCOLARES	32
5.6 ETAPA 6. CLUB DE LA SALUD	33
5.7 INDICADORES DE SEGUIMIENTO E IMPACTO DE LA ESTRATEGIA	34
5.8 PRESUPUESTO	34
6. CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA ESPACIOS LIBRES DE HUMO	35
7. INFORME INICIAL DE ACTIVIDADES	37
7.1 ACTIVIDAD 1. APLICACIÓN DE LA ENCUESTA CAP	37
7.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA ENCUESTA	56
7.3 ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN CON BASE EN LA LINEA CAP	60
7.4 ACTIVIDAD 3. DISEÑO DEL NOMBRE Y LOGO DE LA CAMPAÑA	61
7.5 CARTILLA HUILA UNIDO SIN TABAQUISMO	62
7.6 ACTIVIDAD 4. DIVULGACIÓN Y PROMOCIÓN	77

LISTA DE GRÁFICAS

	pág.
Gráfica 1. ¿Considera que el cigarrillo es perjudicial para la salud?	38
Gráfica 2. ¿Sabe que enfermedades produce el hábito de fumar?	39
Gráfica 3. ¿Alguien en su familia fuma?	40
Gráfica 4. ¿Cada cuanto lo hacen?	41
Gráfica 5. ¿Dentro de su grupo de amigos cercanos hay fumadores?	42
Gráfica 6. ¿Usted fuma?	43
Gráfica 7. En caso positivo: *A que edad comenzó a fumar?	44
Gráfica 8. * ¿Cada cuanto lo hace y cuantos cigarrillos consume?	45
Gráfica 9. Número de cigarrillos	46
Gráfica 10. * ¿Por que se inicio en el hábito del cigarrillo?	47
Gráfica 11. * ¿Donde fuma?	48

	pág.
Gráfica 12. * ¿En que ocasiones fuma?	49
Gráfica 13. * ¿Ha intentado dejar de fumar?	50
Gráfica 14. * ¿Ha pedido ayuda para dejar de fumar?	51
Gráfica 15. * ¿Le disgusta que las personas a su alrededor fumen?	52
Gráfica 16. * ¿Ha recibido capacitación sobre los efectos nocivos sobre el tabaquismo?	53
Gráfica 17. * ¿Ha discutido en el ultimo año, el por que los niños y jóvenes empiezan a fumar?	54
Gráfica 18. ¿Considera el Tabaquismo un problema de salud importante que afecta a la comunidad del municipio?	55

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Población encuestada	104
Anexo B. Encuesta proyecto lugares educativos libres de humo	105
Anexo C. Diseño del Logo y Nombre	106
Anexo D. Mejores logotipos	107
Anexo E. Mural con Logo ganador	108
Anexo F. Pendones alusivos al no consumo	109
Anexo G. Jornadas educativas a docentes	112
Anexo H. I.E.C. a estudiantes	113
Anexo I. Talleres lúdicos a población estudiantil	114
Anexo j. Plegables entregados a estudiantes (1)	115
Anexo k. Plegables entregados a estudiantes (2)	116

pág.

Anexo I. Jornadas de actividad física	117
Anexo M. Club de la salud adulto mayor	119
Anexo N. Actividades club de la salud	120

RESUMEN

Se diseñó un plan de prevención del tabaquismo para el municipio de Campoalegre – Huila, mediante la estrategia “lugares libres de humo con entornos saludable”, buscando conformar un nuevo sistema de educación social que atienda sensiblemente los problemas generados por el uso y abuso del cigarrillo. Para el análisis situacional y categorización de la población se usó como herramienta la encuesta CAP; se motivó a la población estudiantil con el diseño del nombre y logo de la campaña antitabáquica.

El análisis situacional permitió evidenciar un nivel de conocimiento general aceptable sobre el efecto nocivo del tabaquismo para la salud y el medio ambiente. Como contraparte se detectaron problemas de actitud a nivel familiar y de las redes de apoyo social para combatir el consumo de cigarrillo, sugiriendo acciones de intervención tansdisciplinarias.

Se realizaron jornadas masivas de IEC intersectoriales con poblaciones susceptibles de ser afectadas por el problema con el compromiso formal de introducir esta estrategia dentro del PEI y la aplicación de la resolución 4225 de mayo 1992 del Ministerio de la Protección Social en todos los establecimientos públicos y privados.

Palabras Clave: Informar, educar, comunicar, PEI, tabaquismo

ABSTRACT

A plan of prevention of the tabaquismo for the municipality of Campoalegre - Huila was designed, by means of the strategy "free places of smoke with surroundings saludablé", looking for to conform a new system of social education that sensibly takes care of the problems generated by the use and abuse of the cigarette. For the situacional analysis and categorización of the population survey CAP was used like tool; it was motivated to the student population with the design of the name and logo of the antitabáquica campaign.

The situacional analysis allowed to demonstrate a level of acceptable general knowledge on the injurious effect of the tabaquismo for the health and the medio.ambiente. As contraparte problems of attitude at familiar level and the networks of social support were detected to fight the cigarette consumption, suggesting tansdisciplinarias actions of intervention.

Massive days of intersectorial IEC with populations susceptible to be affected by the problem with the formal commitment to introduce this strategy within the PEI and the application of resolution 4225 of May 1992 of the Ministry of the Social Protection in all the establishments public and deprived were made.

Key words: To inform, to educate, to communicate, PEI, tabaquismo

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas, en general constituyen actualmente importantes causas de morbilidad, mortalidad y discapacidad en nuestro país, hasta el punto de que las diez primeras causas de mortalidad general se asocian a este tipo de enfermedades en adultos y adultos mayores.

Esta situación no es ajena a nuestro Departamento y Municipio, donde la influencia de los estilos de vida ha marcado también un alto riesgo para la presencia de estas enfermedades en nuestra población, siendo preocupante la presencia de factores que las predisponen desde temprana edad, como son los inadecuados hábitos alimentarios, alcoholismo, **tabaquismo**, sedentarismo, estrés, malos hábitos posturales, etc.

El tabaquismo causa cinco millones de muertes por año en el mundo de las cuales cerca de un millón ocurre en las Américas. Teniendo en cuenta que el consumo de tabaco es una de causas de muerte que puede ser prevenida, es importante que todos los países, puedan conocer la magnitud del problema para posteriormente monitorear, implementar y/o mejorar las estrategias para su control.

En Colombia el control del tabaquismo ha sido liderado por organizaciones gubernamentales y no gubernamentales como son el Instituto Nacional de Cancerología, el Ministerio de Salud y la Liga Colombiana contra el Cáncer. En 1984 el Ministerio de Salud creó el Consejo Nacional de Cigarrillo o Salud – CONALCI-, en el que participan representantes de las instituciones antes mencionadas; sin embargo, sus acciones han sido limitadas por falta de un presupuesto específico para cumplir con sus objetivos. Líderes de otras instituciones publicas y privadas también han jugado un papel importante en el estudio y la prevención del tabaquismo en Colombia.

En general, ***las actividades para el control del tabaquismo en Colombia han sido promovidas solamente por el sector salud*** y se han centrado en seis componentes. Por una parte, la comunicación masiva y la información a través de medios de comunicación.

En segundo lugar, la información y capacitación a grupos específicos de población, mediante diferentes estrategias; una de ellas ha sido la celebración del día mundial sin tabaco promovida por la Organización Mundial de la Salud.

En tercer lugar, el diseño de programas de información y prevención en las instituciones de educación básica así como la producción de material impreso y audiovisual para la población escolarizada.

En cuarto lugar la asesoría técnica y la promoción de medidas legislativas para el control del tabaquismo.

En quinto lugar, la promoción y el desarrollo de investigaciones en este tema y, finalmente, la realización de encuestas de prevalencia sobre el consumo de tabaquismo en la población.

1. PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN

Cada cigarrillo contiene más de 4000 químicos diferentes, de los cuales 43 son agentes cancerígenos y provocan adicción. De hecho fumar es la principal causa de cáncer de pulmón, entre el 85% y el 90% de los pacientes con cáncer de pulmón son fumadores y la mayoría del restante 10% y 15% han estado expuestos al humo del cigarrillo como fumadores pasivos. Muchas personas todavía creen que si no inhala el humo del cigarrillo directamente no tendrán problemas

Además del cáncer de pulmón, boca, laringe y otros, la nicotina y todos los otros componentes del cigarrillo también aceleran el proceso de endurecimiento de las arterias (arterioesclerosis), que conducen a la aparición de enfermedades del corazón, aumentando el riesgo de sufrir un infarto agudo de miocardio o enfermedad cerebrovascular. Está demostrado que fumar es el factor de riesgo de mayor relevancia para las enfermedades cardiovasculares, más que los otros factores juntos.

Mientras más se fuma y durante más tiempo, mayor es el riesgo. Sin embargo no todo está perdido, a pesar del daño producido por efectos del cigarrillo durante largo tiempo, nunca es tarde para abandonar el hábito de fumar.

Definitivamente la mayor parte de los esfuerzos se deben concentrar hacia la prevención del inicio del tabaquismo en personas jóvenes. El consumo de tabaco por parte de los padres se ha asociado al inicio del tabaquismo en adolescentes.

Los programas educativos antitabaquismo deben enfatizar en los beneficios y los aspectos positivos de no fumar, pero desafortunadamente la batalla es dispareja

dados los grandes capitales que invierten las compañías tabacaleras en fomentar el consumo a través la publicidad engañosa y el patrocinio de eventos culturales y deportivos dirigidos a los jóvenes como principales clientes potenciales.

Los grandes desafíos en el control de tabaquismo radican en una aceptación social generalizada, unida a un bajo nivel de percepción del daño a la salud y a controles inadecuados por parte del Estado en cuanto a impuestos, venta a menores de edad, regular o abolir la publicidad y fumar en lugares públicos.

1.2 JUSTIFICACIÓN

Como es de conocimiento general, la salud pública en la República de Colombia, viene presentado grandes deficiencias originadas en la falta de promoción y prevención con educación para la salud en la comunidad.

Las investigaciones muestran que los riesgos de fumar son sustancialmente mayores de lo que se creía. Con el tabaquismo prolongado, los fumadores tienen una tasa de mortalidad aproximadamente tres veces mayor que la de no-fumadores a todas las edades a partir de la adultez temprana.

En general, los fumadores que comienzan a fumar en la adolescencia y siguen fumando regularmente tienen un 50% de chance de morir a causa del tabaco. Y la mitad de estos morirá a edad media, antes de los setenta, con una pérdida de unos 22 años de esperanza de vida normal. Por ende, una persona que ha fumado a lo largo de su vida tiene igual probabilidad de morir como resultado directo del uso del tabaco como por todas las demás causas potenciales de muerte combinadas.

El tabaco es la causa conocida o probable de aproximadamente 25 enfermedades, y la escala de su impacto en la carga global de enfermedades aún no se puede apreciar. Por ejemplo, es bien sabido que el tabaco es la causa más importante de cáncer al pulmón. Lo que no se conoce tan ampliamente es que el tabaco mata a más personas por medio de otras enfermedades, incluyendo el cáncer en otras partes del cuerpo, enfermedad del corazón, infarto, enfisema y otras enfermedades crónicas. Estudios realizados en el Reino Unido han mostrado que los fumadores de 30 a 40 años tienen cinco veces más probabilidades de sufrir un ataque al corazón que los que no fuman.

1.2.1 Tabaco como causa conocida o probable de muerte

Sistema respiratorio:

- Tuberculosis
- Neumonía e influenza
- Bronquitis y enfisema
- Asma
- Obstrucción crónica de las vías respiratorias

Enfermedades Pediátricas:

- Bajo peso al nacer
- Síndrome de distress respiratorio
- Condiciones respiratorias del recién nacido
- Síndrome de muerte infantil repentina

Cáncer pulmonar y otras enfermedades causadas por el fumar pasivo.

Incendios causados por fumadores.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General:

Diseñar una campaña educativa para la prevención del consumo de cigarrillo en el Municipio de Campoalegre Huila.

2.2 Objetivos Específicos:

-  Caracterizar el consumo de cigarrillo de acuerdo con posibles patrones o tendencias generales en diferentes subgrupos poblacionales.
-  Diseñar planes y estrategias de prevención con base en la información obtenida, dirigidos a la población más vulnerable al consumo de cigarrillo.
-  Promocionar en el municipio de Campoalegre la estrategia “Lugares libres de humo”.
-  Implementar la estrategia “lugares educativos libres de humo” para que se incluya en el PEI Institucional.

3. METODOLOGÍA Y DESARROLLO

La metodología utilizada será de taller Lúdico participativo, cultural.

Población:

La población de intervención:

1000 Jóvenes escolarizados de las Instituciones educativas del municipio

50 Padres de familia

30 Docentes

10 Jóvenes de asistencia esporádica a 5 Establecimientos abiertos al público.

3.1 ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN:

Una vez obtenidos los resultados del estudio y caracterizada la población de intervención se tendrán en cuenta los siguientes canales de comunicación y educación:

- Canal de TV comunitaria.
- Carteleras y afiches preventivos en establecimientos de actuación juvenil.
- Plegables promocionales de la estrategia.

4. ESTRATEGIAS

Los programas educativos pueden jugar un papel importante ya que son parte de una estrategia de control tabáquico amplia y comprensiva. Típicamente, la decisión de fumar o de no hacerlo se toma en los años escolares. Los programas de educación integrados dentro del ambiente escolar proveen oportunidades para ejercer influencia sobre estas decisiones.

Además de llegar a los niños y los adolescentes, las escuelas brindan maneras efectivas y eficientes de llegar a segmentos aún más amplios de la población (ej. personal escolar, familias y miembros de la comunidad) y proveen intervenciones efectivas para ayudar a prevenir y reducir el uso del tabaco. Las intervenciones para prevenir el uso del tabaco probablemente son más efectivas cuando se encuentran integradas a acercamientos comprensivos, sistemáticos y organizados a la salud, tal como los proporcionados por el desarrollo Escuelas de Promoción de la Salud de la OMS bajo guía de sus Iniciativa de Salud Escolar Global.

La comunidad involucrada puede mejorar los programas basados en la escuela

La efectividad de los programas educativos escolares dirigidos a prevenir el inicio de fumar parece mejorar con los programas coordinados a nivel comunitario. El éxito logrado en los esfuerzos para prevenir y reducir el consumo de tabaco en las escuelas depende de la conciencia y compromiso de los padres y otros miembros de la comunidad. Los representantes del gobierno local y las ONG's, negocios, líderes religiosos, agencias para los jóvenes de la comunidad, proveedores de servicios de salud, figuras del deporte, los medios y otros miembros de la comunidad pueden tener un papel activo en las actividades de prevención del uso del tabaco.

Se puede formar un comité asesor para la comunidad con el fin de coordinar esfuerzos con los miembros del equipo de la escuela. Es importante que los jóvenes se involucren en todas las etapas del plan. Se debe tomar en cuenta la posibilidad de realizar un análisis de la situación para identificar las áreas en que se debe enfatizar y fijar prioridades para la acción. Si la meta es reducir el tabaquismo en jóvenes por medio de programas de comunicación masiva, los grupos de enfoque, encuestas, o incluso las entrevistas no estructuradas con jóvenes contribuirán información útil para la creación de campañas más efectivas.

La comunidad, en lugar de ayudar a los jóvenes a abstenerse de fumar, puede crear un ambiente en el cual se estimula el tabaquismo. Esto puede ocurrir mediante la publicidad tabacalera, el acceso fácil al tabaco para los menores de edad, y el amplio uso del tabaco en lugares públicos. Las acciones comunitarias para retirar los estímulos comunitarios del tabaquismo contribuirá en gran parte a los esfuerzos realizados en las escuelas.

Desafortunadamente, los programas escolares no han recibido el apoyo de los programas comunitarios y las políticas muestran resultados modestos o nulos. Incluso un modesto éxito que se dio en principio se ha disipado con el tiempo. Sin embargo, los programas escolares pueden ser una parte útil de los programas comprensivos de control de tabaquismo cuando se ubican en un contexto de fuertes políticas y programas comunitarios de control de tabaquismo, y se tiene el apoyo de escuelas completamente libres de humo.

El Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) ha realizado las siete recomendaciones señaladas a continuación para los programas de salud de las escuelas destinados a la prevención del consumo y de la adicción al tabaco.

Muchas de estas recomendaciones o todas podrían aplicar a nuestro municipio de Campoalegre:

-  La realización de encuestas de prevalencia sobre el consumo de tabaquismo en la población de los 10 a los 18 años, para la construcción de la línea base de la situación problema.
-  Desarrollar y hacer cumplir una política sobre el consumo de tabaco.
-  Instruir sobre las consecuencias fisiológicas y sociales negativas a corto y largo plazo del tabaquismo, normas entre compañeros en cuanto al uso del tabaco, y habilidades para negarse a consumir tabaco.
-  Educar en forma preventiva sobre el uso del tabaco desde el pre-escolar hasta el último año de la escuela; esta educación debe ser especialmente intensiva en los primeros años de la educación media y se debe reforzar en los últimos años escolares.
-  Entrenar a los profesores en programas específicos.
-  Involucrar a los padres o familias para que apoyen los programas escolares destinados a la prevención del tabaquismo.
-  Apoyar los esfuerzos de cesación entre estudiantes y todo el personal escolar que consuma tabaco.
-  Evaluar el programa de prevención del uso de tabaco a intervalos regulares.

REDUCCION EN LA VENTA DE TABACO A MENORES DE EDAD

Hasta la fecha la mayoría de la actividad relacionada a las ventas de tabaco a menores es atacar la venta de tabaco a menores con un énfasis en el monitoreo del cumplimiento, el reforzamiento, el procesamiento judicial, la educación a la comunidad y la acción comunitaria. Otras ciudades han comenzado una variedad de estrategias de implementación, con énfasis en las estrategias educativas en lugar del reforzamiento.

En otras encuestas se confirmó que los menores no encontraban dificultad a la hora de comprar cigarrillos, a rara vez les solicitaban alguna prueba de su edad. Como respuesta se llevó a cabo un programa comprensivo para reducir el acceso de los jóvenes al tabaco, con énfasis en lo siguiente:

FORTALECIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN ANTITABAQUICA

4.1 RESUMEN DE LA LEGISLACION COLOMBIANA PARA EL CONTROL DEL TABAQUISMO

Decreto 3430, Nov.82. Ministerios de Comunicaciones, Salud y Presidencia de la República. Las propagandas emitidas por televisión deberían decir que el cigarrillo es nocivo para la salud.

Resolución 4063, Dic.82. Ministerio de Comunicaciones y Ministerio de Salud. Los anuncios de cigarrillos solo podrán referirse a marcas, calidades, precios y sistema de distribución de los productos anunciados y no podrán ser representados por menores de edad, ni escenificar la acción física de fumar o utilizar palabras que inciten al consumo del producto o hagan su apología. Podrán

transmitirse propagandas de cigarrillos por televisión desde las 11:00 p.m. hasta el cierre: un comercial de 30 segundos por cada marca y en cada comercial, y durante el 20% del tiempo, expresar que 2 el cigarrillo es nocivo para la salud.

Resolución 07559, junio de 1984 Ministerio de Salud.

Por medio de la cual se crea el Consejo Nacional de Cigarrillo y Salud.

Decreto Ley 30 Enero 31 de 1986.”Estatuto Nacional de Estupefacientes “Ministerio de Gobierno Justicia y Salud.

Sólo podrá expendirse cigarrillos y tabaco a personas mayores de 14 años. Todo empaque de cigarrillos nacional o extranjero deberá llevar en el extremo inferior de la etiqueta, y ocupando una décima parte de ella, la leyenda: “ El cigarrillo es nocivo para la salud” . La televisión y la radio solo podrán transmitir propaganda de cigarrillos en, los horarios y con la intensidad que determine el Consejo Nacional de Estupefacientes. El Ministerio de Comunicaciones velará por su cumplimiento.

Decreto 3788/ Dic. 1.986.

Reglamentación de la Ley 30 del 86. Ministerio de Salud, Justicia, Salud y Educación.

La dirección de Vigilancia y Control del Ministerio de Salud, a través del sistema de vigilancia de los productos químicos dispondrá de las medidas conducentes para que las empresas que elaboran y distribuyen cigarrillos y tabaco incluyan la leyenda de acuerdo a la ley 30. El Comité Técnico asesor del Consejo NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES presentará un estudio sobre la intensidad y horario en que estime pueda transmitirse la propaganda de cigarrillos

Resolución 1075 de Marzo 1992 Ministerio del Trabajo.

Deberá incluirse al tabaquismo dentro de las actividades de salud ocupacional de las empresas.

Resolución 4225, Mayo de 1.992. Ministerio de salud.

Establece el 31 de Mayo como día Nacional sin Tabaco. Se recomienda la adopción de medidas y prohibición de la publicidad sin tabaco. Recomienda asignar lugares específicos para fumadores.

Resolución 3997/96 Ministerio de Salud.

Por la cual se establecen las actividades y procedimientos para el desarrollo de las acciones en promoción y prevención en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Artículo 6º.- actividades de Promoción y Prevención. Se establecen las siguientes: actividades de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad que deberán ser ejecutadas por las EPS, Entidades adaptadas y ARS a sus afiliados y por las IPS públicas a los afiliados al sistema.

Programas de Prevención de Tabaquismo, alcoholismo y fármaco dependencia. En desarrollo de las competencias consagradas, ley 715 de 2001 de Salud se expide el acuerdo 229 de 2002 la resolución 968/2002 para la incorporación de las acciones de promoción y prevención del POS- S al PAB.

Resolución 4288/96 Ministerio de salud.

Por el cual se define el Plan de Atención Básico (PAB) del Sistema General de Seguridad Social y se dictan otras disposiciones.

Artículo 9: de las acciones de Promoción y prevención: El municipio o distrito desarrolla acciones de P y P de conformidad con las competencias del sector salud en los siguientes ámbitos, dentro de ellas plantea:

d) la exposición al tabaco y alcohol.

5. ETAPAS DE LA ESTRATEGIA

5.1 ETAPA 1. APLICACIÓN DE LA ENCUESTA CAP.

- Aplicación encuesta para los Conocimientos, Actitudes y Prácticas “actitudes y hábitos frente al tabaco” que sigue los lineamientos de la Liga de Lucha Contra el Cáncer, con la cual se pretende conocer el estado real y actual sobre el consumo de cigarrillo en los jóvenes escolarizados.

La encuesta será aplicada en la población escolar del Municipio, pretendiendo conocer e identificar la tendencia que se encuentra en la juventud local, en cuanto el consumo de tabaco en el Municipio.

Como materiales se utilizarán: Plegables, impresiones, encuestas, carteleras y murales.

Valor Estrategia	\$1.500.000=
-------------------------	---------------------

5.2 ETAPA 2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN Y ANÁLISIS SITUACIONAL.

Etapa en la cual se adelantará la tabulación de las encuestas adelantadas; Caracterización de la población estudiada, definición de estado actual y análisis situacional, mediante la aplicación de estadística descriptiva de fenómenos poblacionales de la muestra.

En esta etapa se hará una descripción específica de las dimensiones de medición de las variables de la encuesta, logrando identificar los patrones de conducta y de consumo de la población de estudio para poder enfocar la estrategia educativa de acuerdo a los resultados encontrados y lograr el impacto deseado.

Como materiales se utilizará: Impresiones, tintas, papel, carpetas, lapiceros, formatos y plegables.

Valor Estrategia

\$1,000.000=

5.3 ETAPA 3. DISEÑO DEL NOMBRE Y LOGO DE LA CAMPAÑA.

Concurso para el diseño mancomunado del logotipo y nombre de las campañas para la estrategia “espacios libre de humo”, abriendo canales de participación para 2.000 jóvenes de la institución educativa Eugenio Ferro Falla.

Para la implementación de esta fase, se requerirá la participación del coordinador de la estrategia y un auxiliar logístico.

La Estrategia se incluirá en el PEI de la Institución Educativa Eugenio Ferro Falla.

Como materiales se utilizará: carteleras, vinilos, marcadores, colores, icopor, Foamy, lápices, lapiceros, pinceles, papel seda, entre otros.

Valor Estrategia	\$2.000.000=
-------------------------	---------------------

5.4 ETAPA 4. DIVULGACIÓN Y PROMOCIÓN.

- Jornada masiva de IEC con la comunidad. Ubicación del afiches lugares libres de humo en las instalaciones de los edificios municipales (colegios, escuelas, alcaldía Municipal, ESE, Clínicas, Policía, Bomberos, y demás que el equipo de trabajo decida).
- Implementar los lugares libres de humo en 5 establecimientos comerciales de acuerdo con las normas establecidas.

Se adelantarán 1 Jornada de acción masiva, la socialización y capacitación a los diferentes sectores involucrados, y la visita a 8 establecimientos de acceso al público.

En la realización de las Jornadas, se contará con el apoyo de jóvenes escolares ya capacitados de cada jornada educativa de la institución educativa.

Material y papelería, se refiere a murales, folletos, plegables, volantes, pendones, entre otros.

Valor Estrategia 1.500.000=

5.5 ETAPA 5. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DIRECTA A ESCOLARES.

- 4 Jornadas en las Instituciones Educativas sobre las consecuencias positivas del no uso del tabaco, normas entre compañeros en cuanto al uso del tabaco, y habilidades para negarse a consumir tabaco.
- Involucrar a los docentes para que apoyen los programas escolares destinados a la prevención del tabaquismo.
- Realizar 2 acciones masivas que permitan la implementación de la Actividad Física como medio disminuyente y preventivo de la afección por humo.
- Implementar la estrategia “lugares educativos libres de humo” para que se incluya en el PEI Institucional

Material y papelería, se refiere a murales, folletos, plegables, volantes, pendones, entre otros.

Valor estrategia \$1.000.000

5.6 ETAPA 6. CLUB DE LA SALUD.

- Capacitar, informar y educar a 100 personas componentes del “Club de la Salud” de la localidad, sobre riesgos, problemática y prevención del uso y abuso del tabaco.
- Adelantar 1 comparsa de acción masiva sobre la comunidad local, sobre la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad producida por el tabaco, y por el respeto a los espacios públicos libres de Humo.
- Realización de 2 jornadas de actividad física, como medio preventivo de afección por humo.

Material y papelería, se refiere a murales, folletos, plegables, volantes, pendones, entre otros.

Entre la publicidad, se contará con comercial televisivo, radiodifusión, cartilla preventiva, entre otros.

Valor Estrategia

\$1.000.000=

5.7 INDICADORES DE SEGUIMIENTO E IMPACTO DE LA ESTRATEGIA

Cobertura:

No. De personas encuestadas / población total = porcentaje de la muestra.

Jornadas ejecutadas /Jornadas educativas programadas

Población Detectada / población beneficiada

Espacios libres de humo detectados / espacios libres de humo señalizados.

No. actividades desarrolladas/ No. de actividades programadas.

5.8 PRESUPUESTO

Para el desarrollo de las actividades propuestas en el proyecto, se requerirá un valor total de Ocho Millones de Pesos. (\$8.000.000)

6. CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA
ESPACIOS LIBRES DE HUMO
ESE HOSPITAL DEL ROSARIO – CAMPOALEGRE - HUILA

Actividad	Octubre	Noviembre	Diciembre
Aplicación de Encuesta CAP			
Caracterización de la Población			
Divulgación y Promoción			
Promoción de la Salud – Prevención de la Enfermedad			

La muerte es el evento de costo social más alto y sigue siendo un indicador fundamental de la situación de salud de las poblaciones. La Tasa de mortalidad no solo es un indicador de la magnitud de dicho evento, sino que es esencialmente un indicador de riesgo absoluto de morir el cual esta reflejado por las condiciones de vida de la población, el nivel de educación, la prestación de los servicios no solo de salud, el desarrollo económico, los comportamientos saludables, los avances tecnológicos y los factores ambientales y el qué hacer de los diferentes sectores. En este sentido la mortalidad se convierte en un indicador básico del estado de salud y desarrollo de una población.



7. INFORME INICIAL DE ACTIVIDADES

En este aparte del informe, se describirá las acciones adelantadas por el plan de “Espacios Libres de Humo”, cuantificando los alcances y logros, en pro del cumplimiento de las metas, permitiendo en el mismo espacio, determinar el impacto obtenido en la comunidad local.

7.1 ACTIVIDAD 1. APLICACIÓN DE LA ENCUESTA CAP

Se adelantó la aplicación de Mil (1000) encuestas sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas de la comunidad escolar del municipio, en cuanto a **Actitudes y Hábitos frente al Tabaco**.

Dicha encuesta (anexo B) fue aplicada sobre la misma cantidad de escolares de la Institución educativa Eugenio Ferro Falla, de los grados Sexto a Undécimo, con el ánimo de lograr determinar la situación de la población frente al hábito del tabaquismo.

Además, la población encuestada, fue informada (anexo A) sensibilizada sobre las problemáticas, enfermedades y situaciones desfavorables que genera el tabaquismo.

Se tuvo los resultados de las encuestas para determinar las necesidades de la población.

El modelo se basa en:

Problema detectado

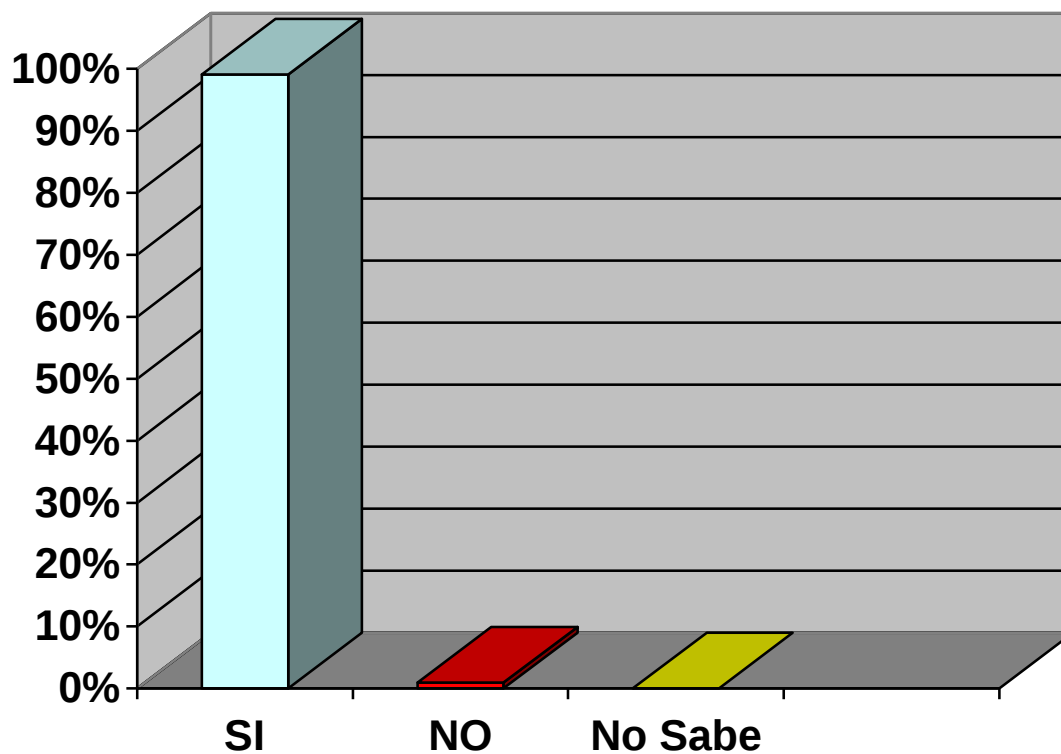
Estrategia a seguir para solucionar el problema

Lugar

Población objetivo.

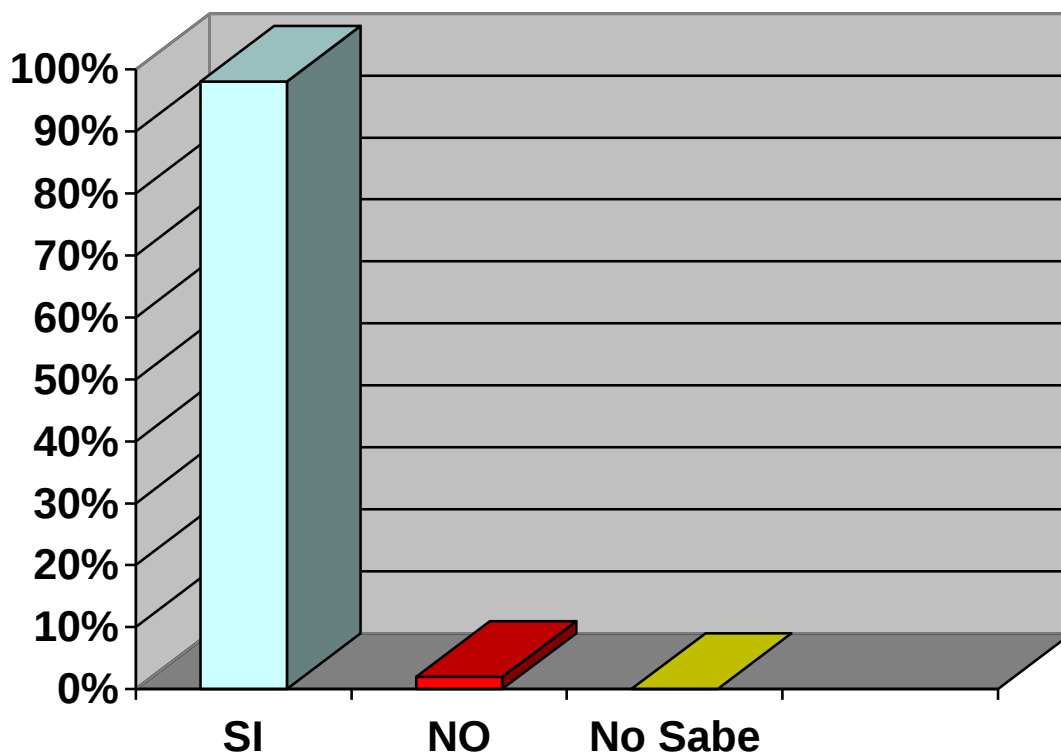
Gráfica 1. ¿Considera que el cigarrillo es perjudicial para la salud?

Si	%	No	%	NR / No sabe	%
996	99.6%	4	0.4%	0	0%



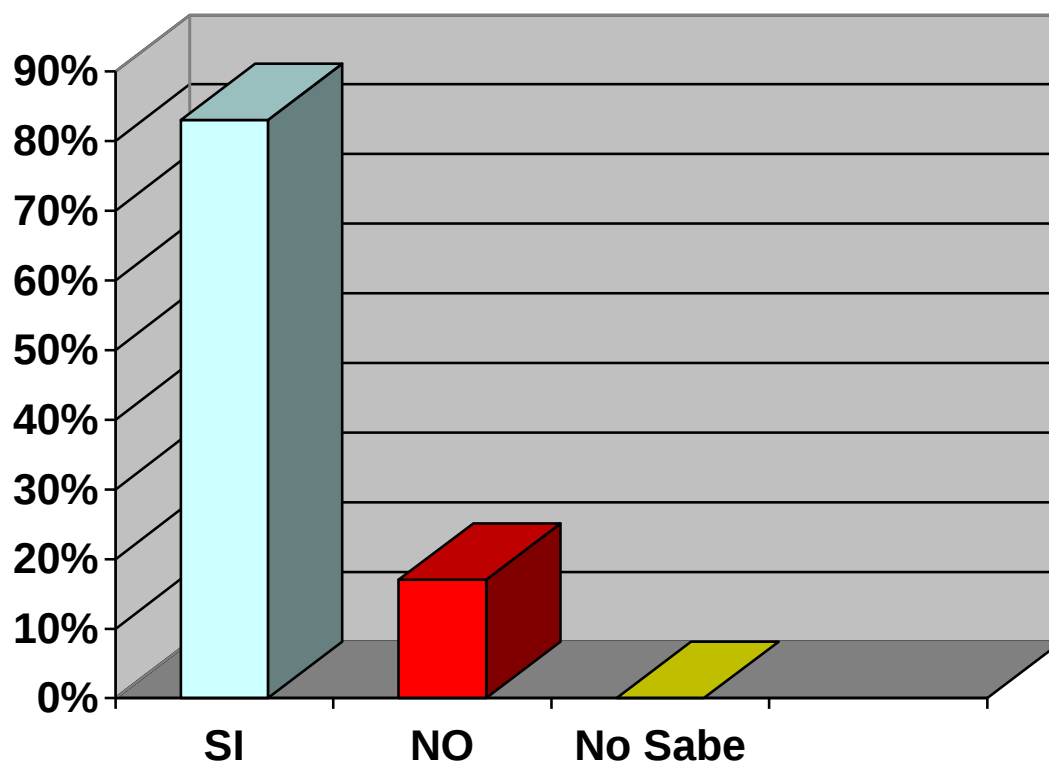
Gráfica 2. ¿Sabe que enfermedades produce el hábito de fumar?

Si	%	No	%	NR / No sabe	%
988	98.8%	12	1.2%	0	0%



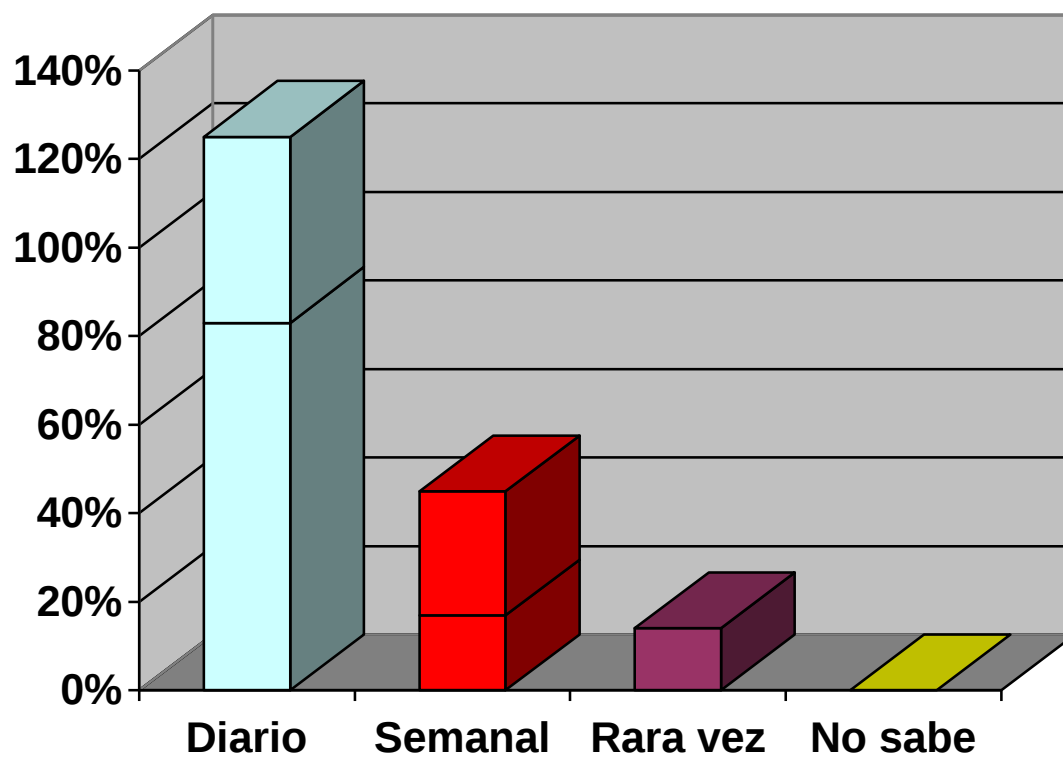
Gráfica 3. ¿Alguien en su familia fuma?

Si	%	No	%	NR / No sabe	%
836	83.6%	164	16.4%	0	0%



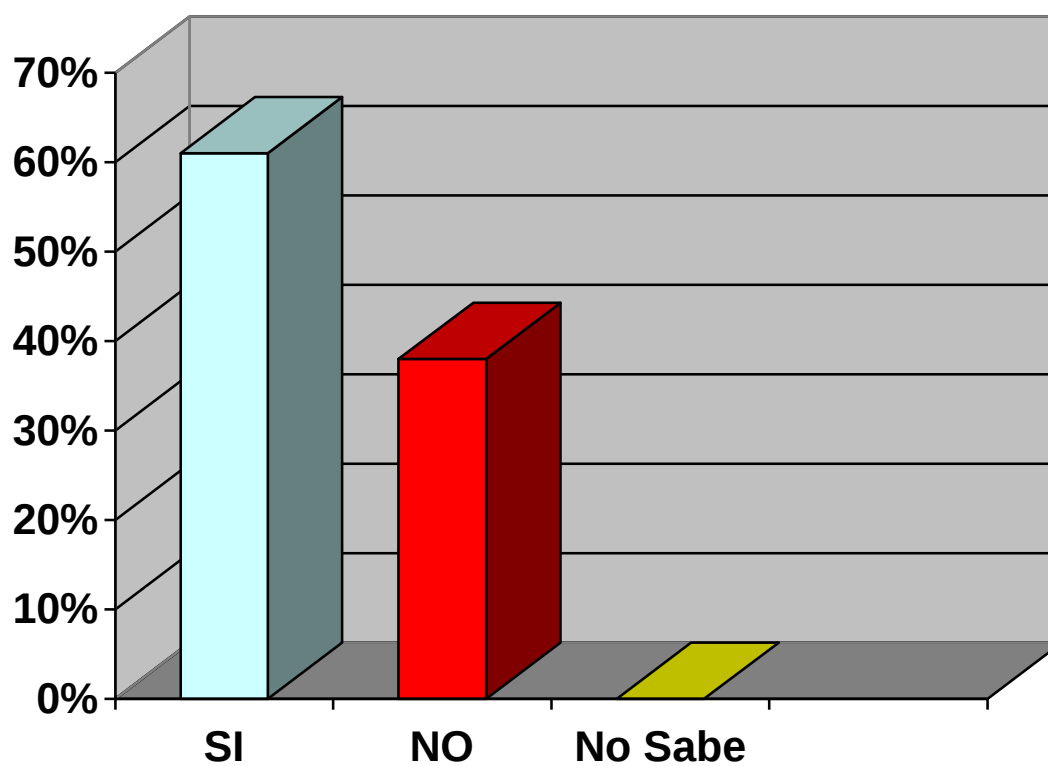
Gráfica 4. ¿Cada cuanto lo hacen?

diariamente	%	Semanalmente	%	Rara vez	%	No sabe	%
426	42.6%	284	28.4%	141	14.1%	0	0%



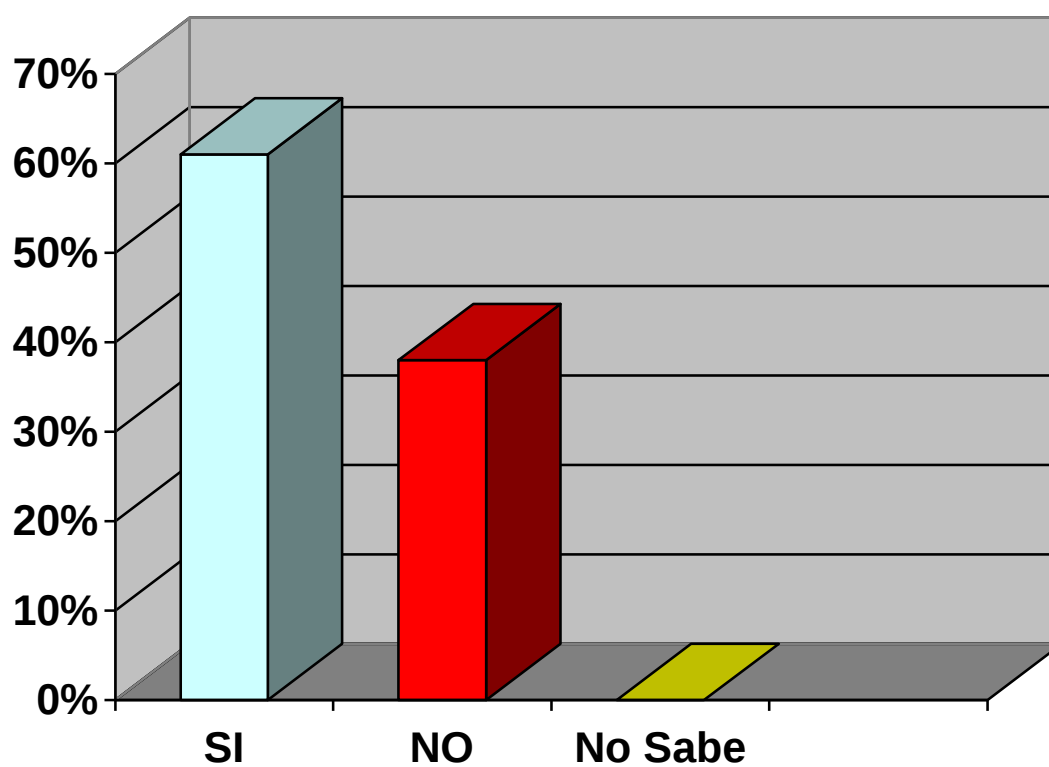
Gráfica 5. ¿Dentro de su grupo de amigos cercanos hay fumadores?

Si	%	No	%	NR / No sabe	%
616	61.6%	384	38.4%	0	0



Gráfica 6. ¿Usted fuma?

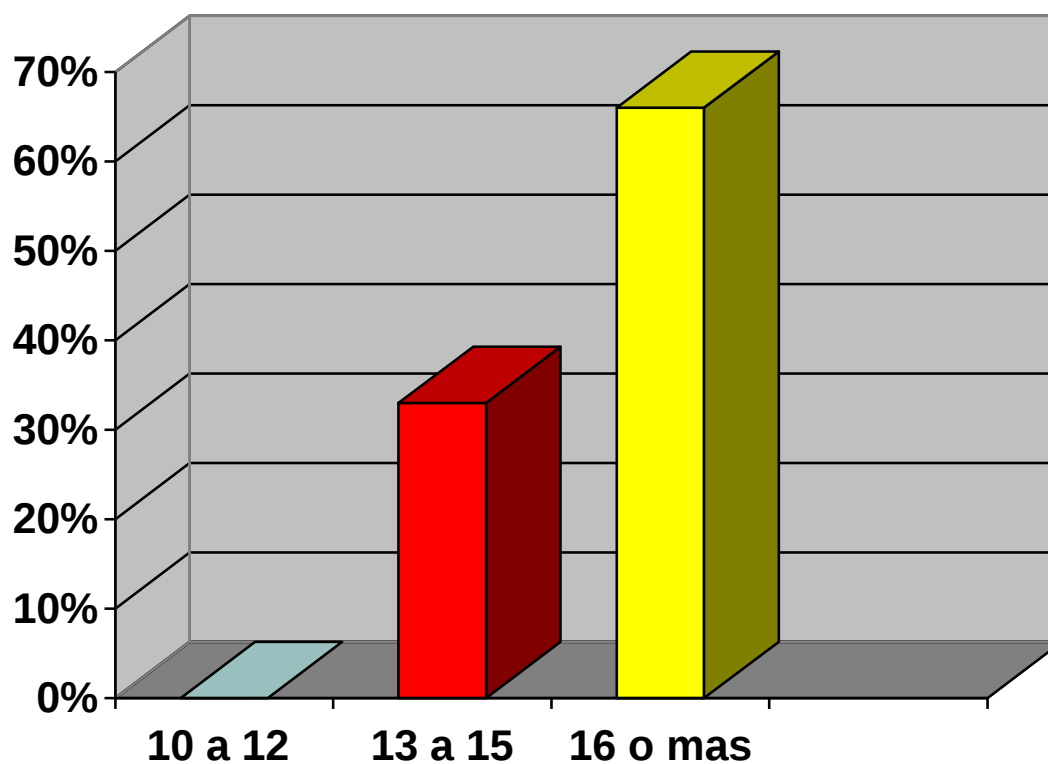
Si	%	No	%	NR / No sabe	%
114	11.4%	886	88.6%	0	0



EN CASO POSITIVO

Gráfica 7. *A que edad comenzó a fumar?

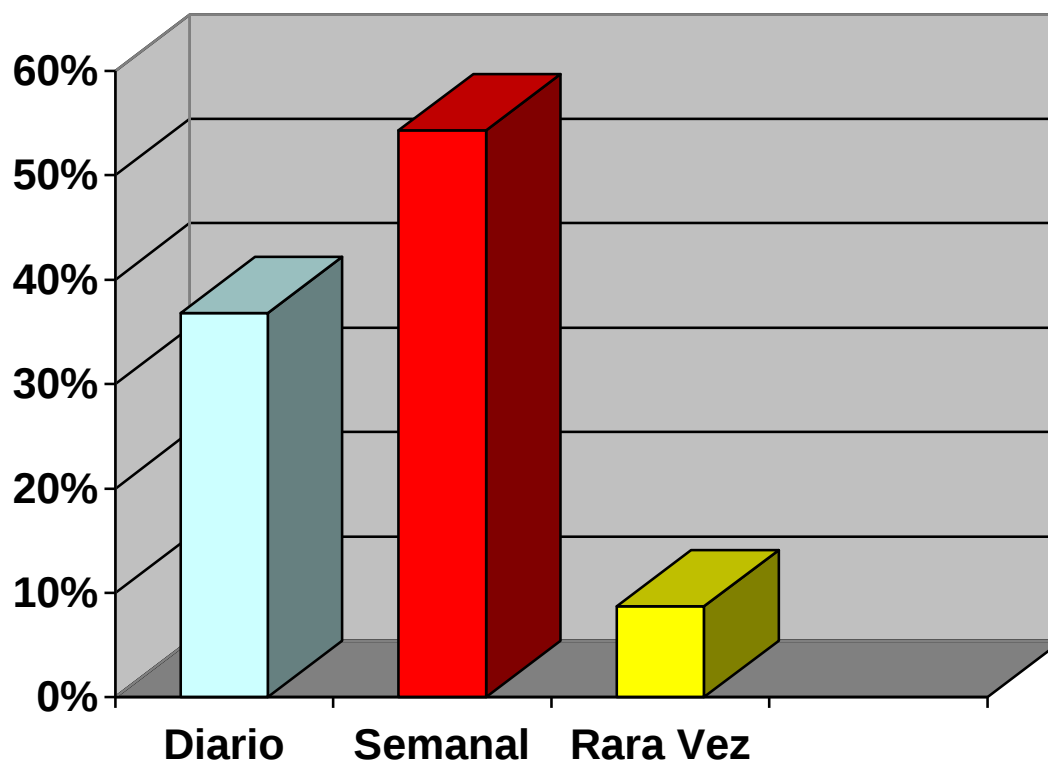
10-12 años	%	13-15 años	%	16 años o más	%
0	0%	38	33.3%	76	66.6%



Gráfica 8. * ¿Cada cuanto lo hace y cuantos cigarrillos consume?

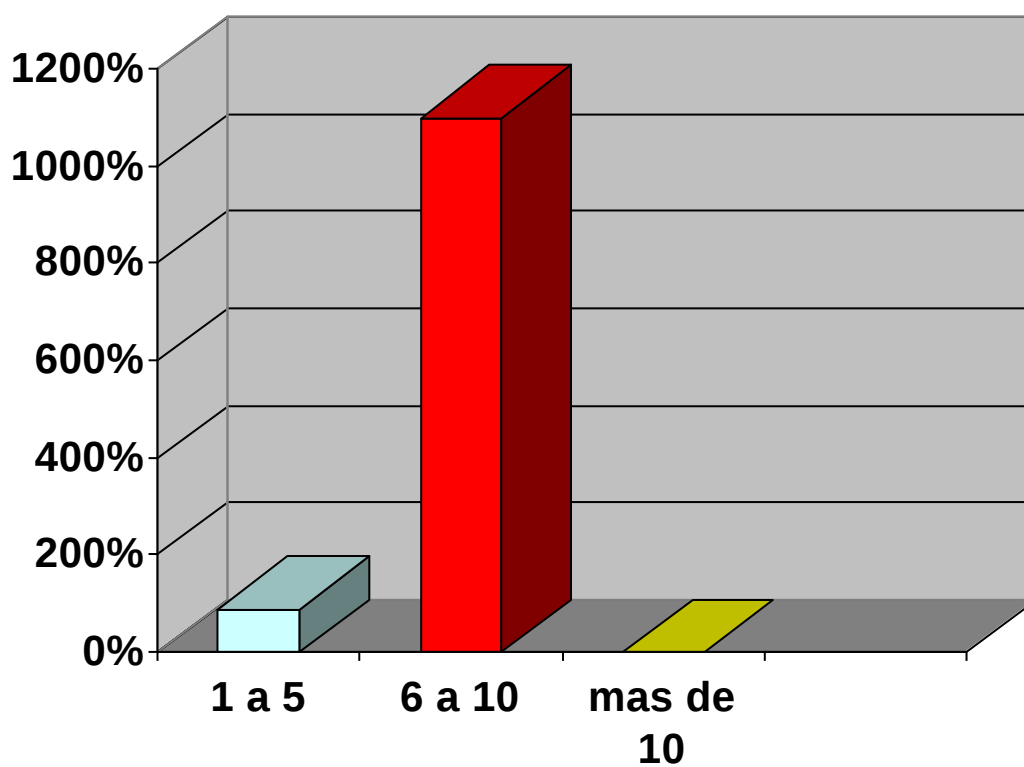
FRECUENCIA

diariamente	%	semanalmente	%	Rara vez	%
42	36.8%	62	54.3%	10	8.7%



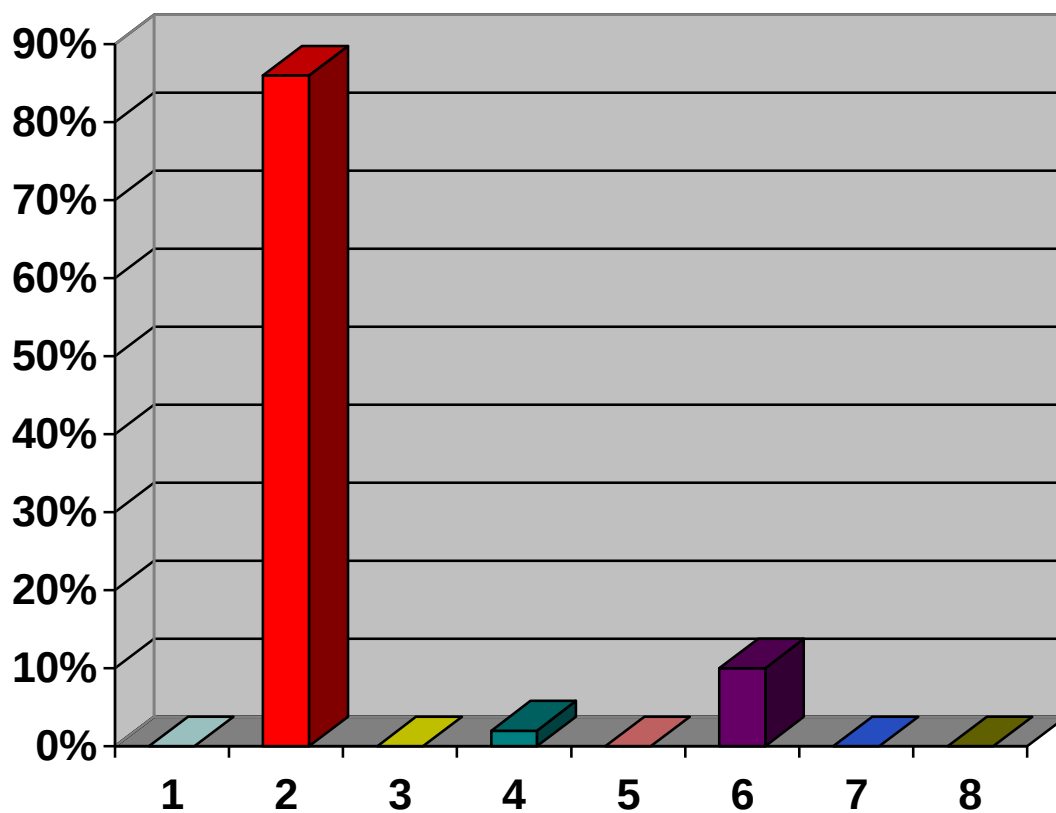
Gráfica 9. Número de cigarrillos

de 1 a 5	%	6 a 10	%	más de 10	%
101	88.5%	13	11.5 %	0	0%



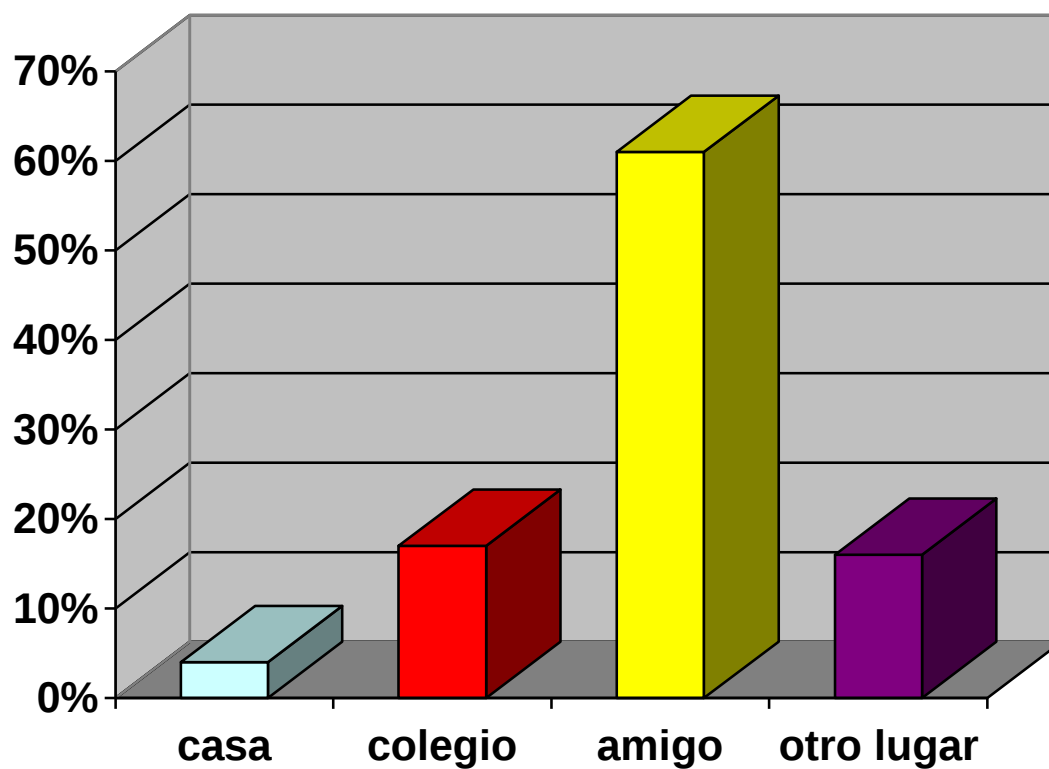
Gráfica 10. * ¿Por que se inicio en el hábito del cigarrillo?

Por influencia de sus padres	. por influencia de sus amigos	. Por convicción	por los comerciales	Por sentirse mas grande	por curiosidad	por verse más atractivo	para tener más amigos
0 / 0%	99 / 86.8%	0 / 0%	3 / 2.6%	0 / 0%	12 / 10.5%	0 / 0%	0 / 0%
1	2	3	4	5	6	7	8



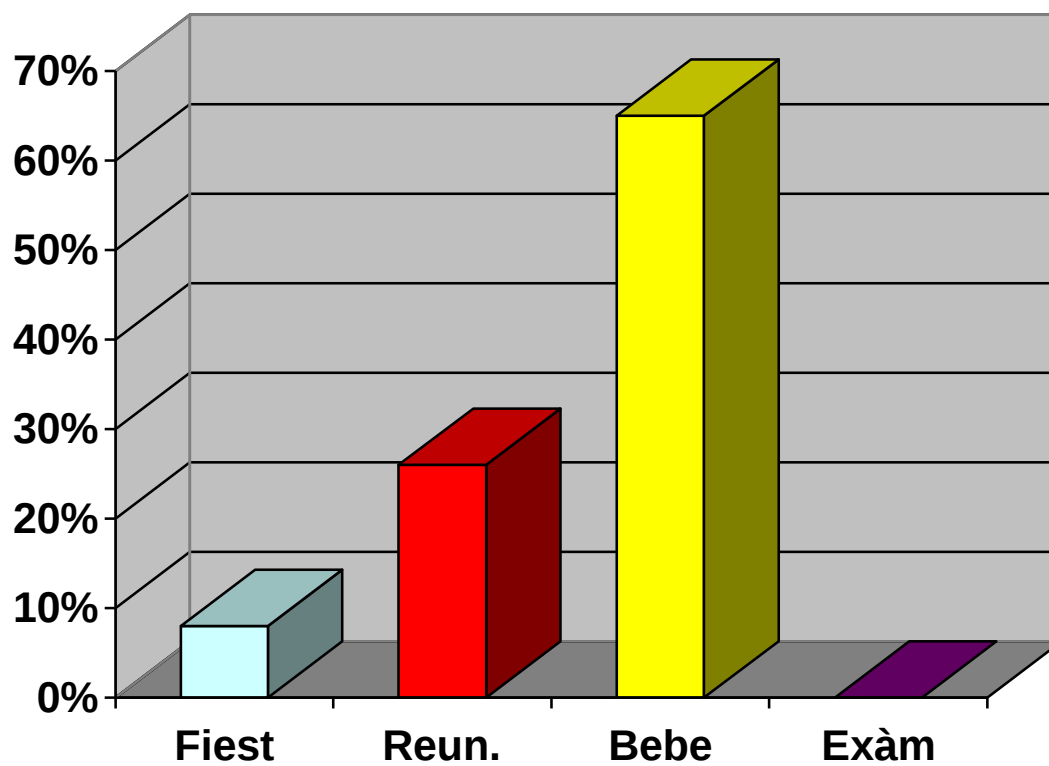
Gráfica 11. * ¿Donde fuma?

casa	%	colegio	%	donde un amigo	%	Otros lugares	%
5	4.3%	20	17.5%	70	61.4%	19	16.6%



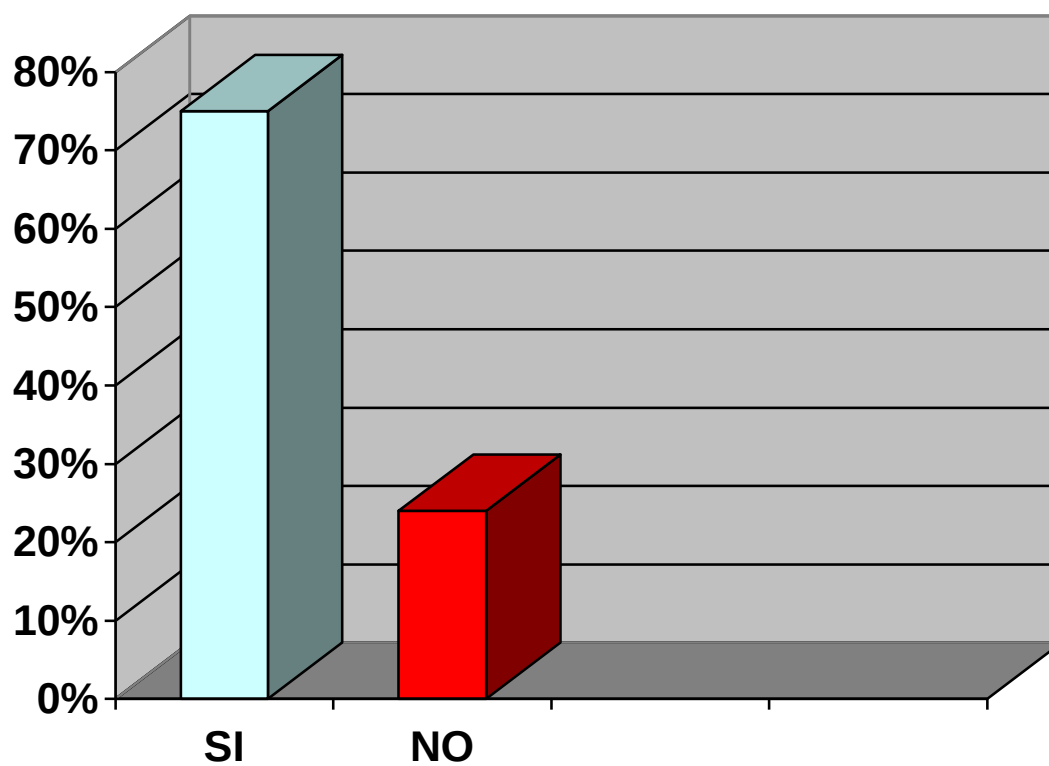
Gráfica 12. * ¿En que ocasiones fuma?

En fiestas	%	En reuniones con amigos	%	Solo cuando bebe licor	%	en exámenes	%
9	7.8%	30	26.3%	75	65.7%	0	



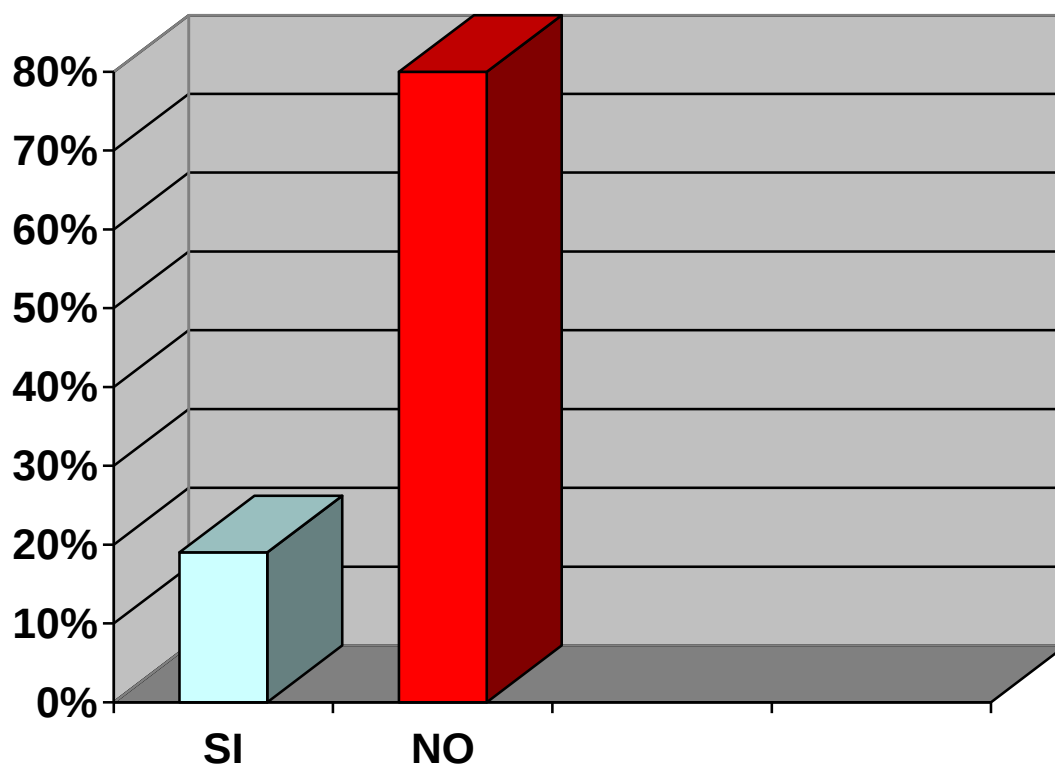
Gráfica 13. * ¿Ha intentado dejar de fumar?

si	%	no	%
86	75.4%	28	24.6%



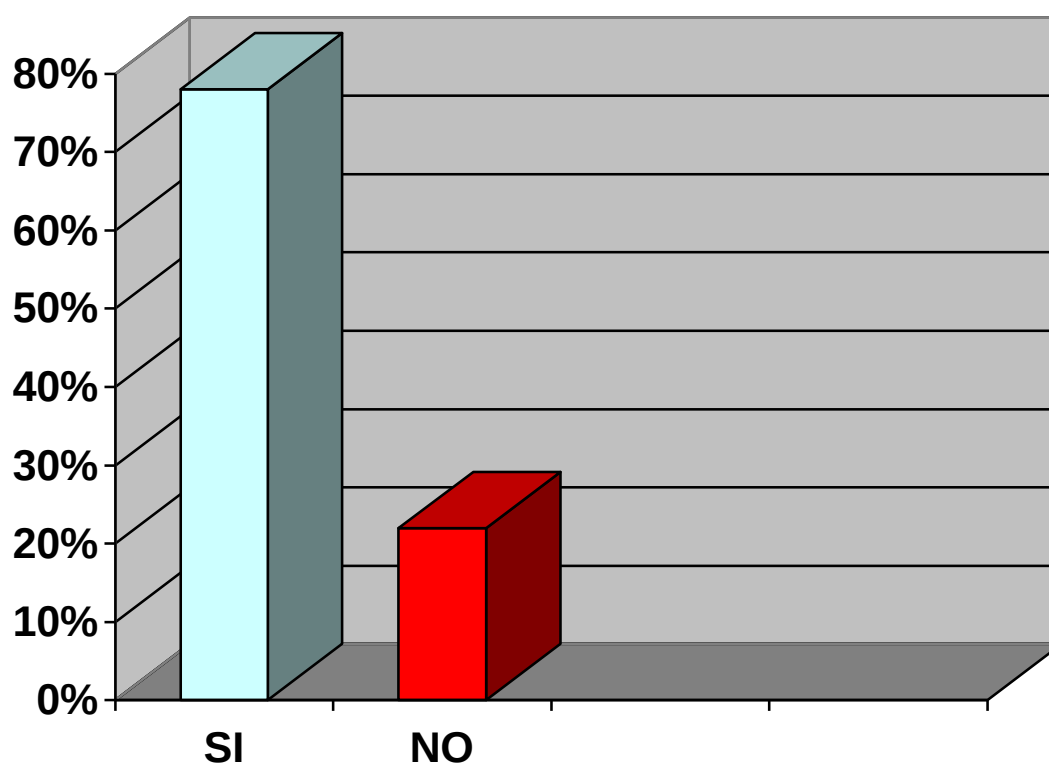
Gráfica 14. * ¿Ha pedido ayuda para dejar de fumar?

si	%	no	%
22	19.2%	92	80.8%



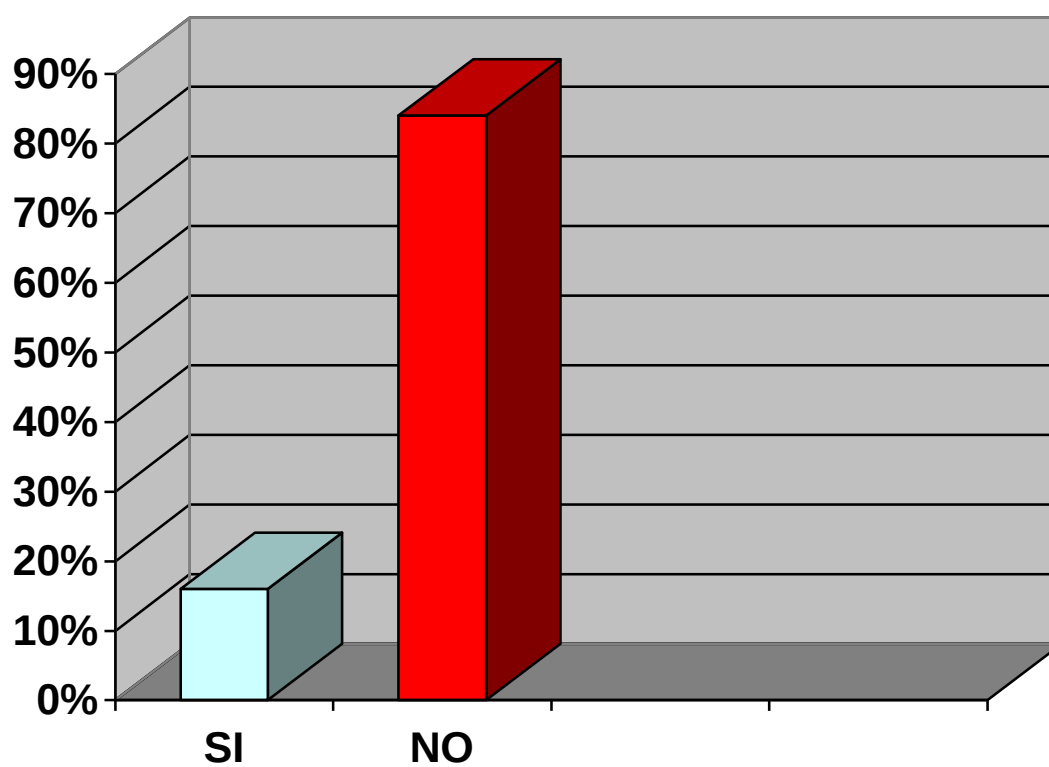
Gráfica 15. * ¿Le disgusta que las personas a su alrededor fumen?

si	%	no	%
780	78%	220	22%



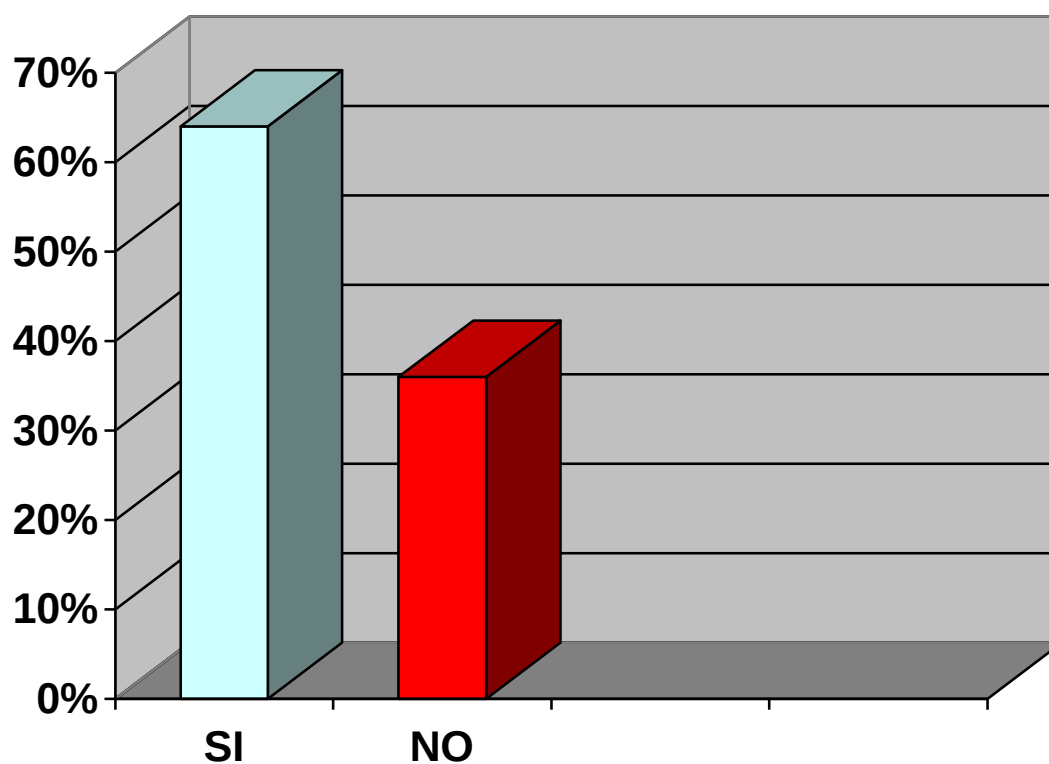
Gráfica 16. * ¿Ha recibido capacitación sobre los efectos nocivos sobre el tabaquismo?

si	%	no	%
160	16%	840	84%



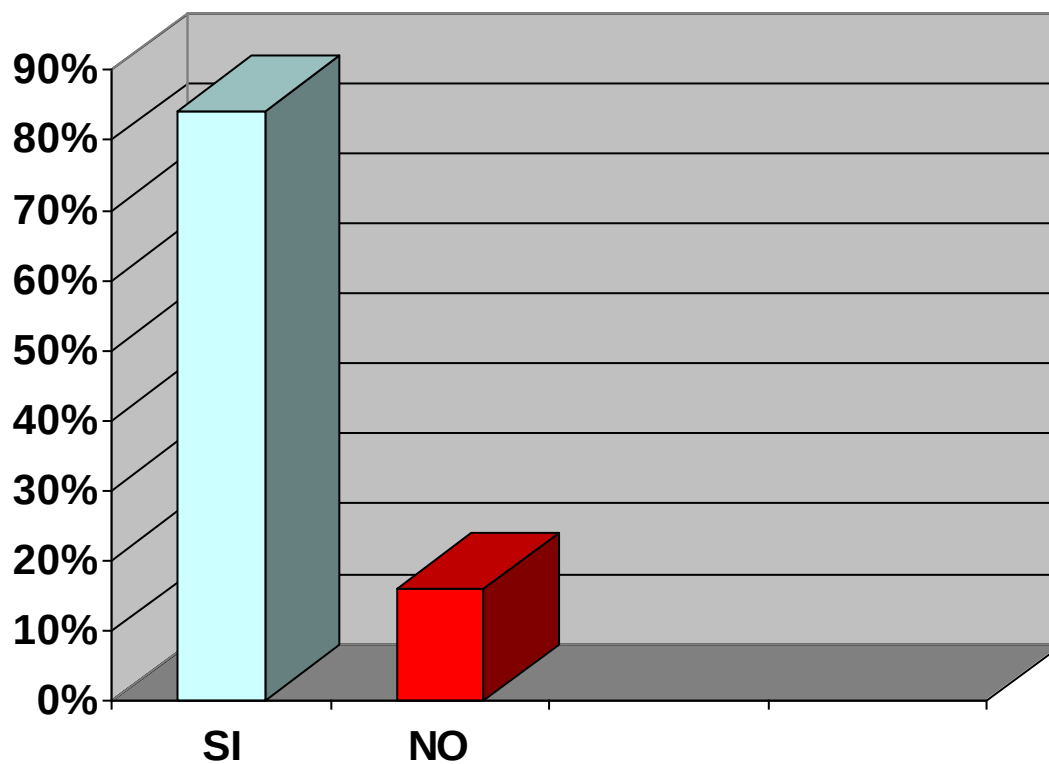
Gráfica 17. * ¿Ha discutido en el ultimo año, el por que los niños y jóvenes empiezan a fumar?

si	%	no	%
641	64.1%	359	35.9%



Gráfica 18. ¿Considera el Tabaquismo un problema de salud importante que afecta a la comunidad del municipio?

si	%	no	%
836	83.6%	164	16.4%



7.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA ENCUESTA

¿CONSIDERA QUE EL CIGARRILLO ES PERJUDICIAL PARA LA SALUD?

Un alto porcentaje de los encuestados son concientes de que el consumo del cigarrillo afecta considerablemente su salud, trayecto efectos negativos para su bienestar físico y para el de las personas que abusan del tabaco sin medir las consecuencias, como también la gran contaminación ambiental considerada muy perjudicial para los fumadores pasivos.

¿SABE QUE ENFERMEDADES PRODUCE EL HÁBITO DE FUMAR?

La mayoría de los participantes (988) tienen conocimiento claro acerca de las enfermedades que produce el cigarrillo afectando su estado de salud, dejando secuelas irreparables en su organismo.

¿ALGUIEN DE SU FAMILIA FUMA?

Se puede afirmar que el hábito de fumar es hereditario y que las generaciones adultas lo transmiten a sus descendientes en forma inconsciente o dando mal ejemplo, ya que el 84.6% de los encuestados, tienen algún familiar que lo hace desde temprana edad.

¿CADA CUANTO LO HACE?

Es preocupante analizar las cifras de fumadores que consumen cigarrillo diariamente o semanalmente. En un alto porcentaje muy reducido (14%) lo hace rara vez o en pocas ocasiones.

¿DENTRO DE SU GRUPO DE AMIGOS CERCANOS HAY FUMADORES?

Los encuestados contestaron que están rodeados de personas allegadas, que habitualmente consumen cigarrillo, lo que deja entrever que ésta sea una de las causas por las cuales se llegue desde muy temprana edad a habituarse al uso y abuso del tabaquismo.

¿USTED FUMA?

De las personas que interactúan en la investigación, hay un porcentaje del 11.4% tienen el hábito de consumir tabaco, lo que permite poder ejercer acciones contundentes e inmediatas de educación y prevención y las consecuencias del uso y abuso del consumo del cigarrillo.

EN CASO POSITIVO:

¿A QUÉ EDAD COMENZÓ A FUMAR?

Las etapas de la adolescencia y de la juventud se pueden considerar aptas para que las personas empiecen y se habitúen al consumo del tabaquismo.

¿CADA CUANTO LO HACE Y CUANTOS CIGARRILLOS CONSUME?

Una vez habituados al consumo del cigarrillo, se llega a un abuso considerable de su consumo, ya que la mayoría de veces, se hace diaria o semanalmente.

No. DE CIGARRILLOS

Impresionante analizar el consumo de hasta 5 o 10 cigarrillos por la mayoría de los fumadores encuestados,

¿POR QUÉ SE INICIO EN EL HÁBITO DEL CIGARRILLO?

Los amigos influyen considerablemente en el uso y abuso del tabaquismo, sin medir las consecuencias que trae para el estado de salud y la contaminación de ambiente donde se convive y se interactúa.

¿DONDE FUMA?

Esta pregunta la relaciono con la anterior, ya que si los amigos influyen en el hábito de fumar, pues uno de los lugares propicios para hacerlo, tiene que ser en la casa de ellos, escapándose así mismo, de la mirada de sus progenitores y los superiores.

¿EN QUÉ OCASIONES FUMA?

Es preocupante analizar como el uso y abuso del cigarrillo aumenta considerablemente cuando se consume licor; esto deja entrever claramente que los fumadores activos pueden caer con facilidad en otras adicciones.

¿HA INTENTADO DEJAR DE FUMAR?

Vale la pena destacar que un buen porcentaje de los fumadores (la tercera parte de ellos), han tenido voluntad de dejar el tabaquismo. Este es el primer paso que ese tiene que dar para hacerlo.

¿HA PEDIDO AYUDA PARA DEJAR DE FUMAR?

La mayoría de los fumadores activos 92, a pesar de querer dejar de fumar y las consecuencias del consumo, no hacen nada por intentar dejarlo, por lo tanto,

necesitan una ayuda, ya sea personal o profesional, a la que ellos no acuden, ya sea por timidez, arrogancia o no tener confianza con aquellos que lo pueden hacer.

¿LE DISGUSTA QUE LAS PERSONAS A SU ALREDEDOR FUMEN?

A pesar de que son fumadores activos, la mayoría de ellos no se sienten a gusto cuando a su alrededor existen otras personas que consumen el cigarrillo.

¿HA RECIBIDO CAPACITACIÓN SOBRE LOS EFECTOS NOCIVOS SOBRE EL TABAQUISMO?

En un gran porcentaje de los fumadores activos no han recibido ningún tipo de capacitación o educación en torno a los efectos nocivos que trae el uso y abuso del cigarrillo tanto para su salud como para su entorno y contaminación del medio ambiente

¿HA DISCUTIDO EN EL ÚLTIMO AÑO EL POR QUÉ LOS NIÑOS Y JÓVENES EMPIEZAN A FUMAR?

El 64% de los encuestados han participado en discusiones en torno el porqué se llega al hábito de fumar desde la edad muy temprana.

¿CONSIDERA EL TABAQUISMO UN PROBLEMA DE SALUD IMPORTANTE QUE AFECTA A LA COMUNIDAD DEL MUNICIPIO?

Un buen porcentaje de las personas encuestadas (83,6%) son consientes de que el consumir y abusar del tabaquismo trae serias consecuencias de salud, tanto para las personas como para la comunidad en general.

7.3 ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN CON BASE EN LA LINEA CAP

PROBLEMA	ESTRATEGIA	LUGAR	POBLACIÓN OBJETIVO.
La población no tiene claro las enfermedades producidas por el consumo de cigarrillos.	Talleres por parte de un medico, sobre las principales causas de morbilidad relacionadas con el cigarrillo.	Colegios Instituciones de salud Entidades públicas.	Estudiantes padres de familia población joven
Los familiares de la población joven tienen el habito de fumar	Cartillas informativas y de sensibilización, enfocado a toda la familia.	Se entregan personalmente	Grupos familiares
La población infantil a iniciado a fumar a corta edad.	Talleres con teatro, mimos, pintura en las escuelas y jardines escolares	Escuelas y jardines escolares	Menor de 13 años
Los menores de edad están fumando.	Charlas de sensibilización a la policía municipal, para que realice los controles respectivos con los establecimientos públicos que expenden cigarrillos.	Estación de Policía.	Policía
Los establecimientos públicos expenden cigarrillo a menores de edad.	Charlas de sensibilización a los vendedores de cigarrillos. Colocación de afiches y estiker en los establecimientos públicos.	Establecimientos públicos.	Vendedores de cigarrillos.

7.4 ACTIVIDAD 3. DISEÑO DEL NOMBRE Y LOGO DE LA CAMPAÑA.

En la población escolar de la Institución Educativa. Eugenio Ferro Falla del municipio de Campoalegre, se logró fomentar un estado consciente del objetivo que promulga el programa, involucrándolos activamente en el diseño del Logo y del Nombre (anexo D) que podría retomar la Campaña, obteniendo una cantidad de Ciento Cincuenta (150) Logotipos probables para la campaña, y un total de Doscientos Veinte (220) Nombres para la misma, adelantados por cerca de 2000 escolares. Con el fin de involucrar a los estudiantes en el rechazo al tabaquismo, como estilo de vida saludable. (Que adquieran fortalezas para rechazar el cigarrillo)

De los anteriores, se seleccionaron los 3 mejores logotipos y 3 nombres (anexo D), los cuales fueron estimulados, y fueron utilizados dentro de la cartilla ***Huila Unido sin Tabaquismo***, de difusión municipal educativa.

La estrategia Instituciones Libres de Humo, fue difundida a todos los docentes, coordinadores, alumnos, mediante un taller educativo, aplicando esta estrategia, a la Institución Educativa Eugenio Ferro Falla y Institución Educativa José Hilario López.

Se entregó la propuesta de la inclusión de la estrategia “ESPACIOS LIBRES DE HUMO”, a la instituciones educativa Eugenio Ferro Falla, pero, no se logro incluir en el PEI institucional, entendiendo que este se realiza o se modifica en los primeros meses del año, se logro el compromiso con la comunidad educativa para que la estrategia sea instituida en el PEI del año 2006.

7.5 CARTILLA HUILA UNIDO SIN TABAQUISMO

Introducción: Las estadísticas nos hablan de que es en la adolescencia cuando las personas en general se inician en el consumo del tabaco.

La adolescencia se caracteriza por la búsqueda de la identidad, de la auto-imagen, de la autoestima y por todos estos comportamientos, es un periodo que definirá futuros comportamientos y estilos de vida. Puede ser para el joven, un momento de inseguridad en el que la pertenencia a un grupo, la identidad y aceptación por el mismo, le puede llevar a comportamientos poco saludables. Entre los diferentes ritos de iniciación con los que los jóvenes se sienten miembros de ese grupo de amigos, que reconoce a sus miembros como persona mayor, independiente y acepta a los nuevos miembros, puede encontrarse el fumar.

Los jóvenes deben conocer claramente los riesgos del consumo del tabaco y de esa forma elegir conscientemente ese hábito.

Las primeras causas de enfermedad y muerte, vinculadas todas al tabaco, son: enfermedades cardíacas, enfermedades respiratorias y cáncer. Mayor es el daño a la salud cuanto mayor el número de cigarrillos fumados y más prolongado es el tiempo de fumador; los cigarros y la pipa son igualmente perjudiciales.

En Colombia el control del tabaquismo ha sido liderado por organizaciones gubernamentales y no gubernamentales como son el Instituto Nacional de Cancerología, el Ministerio de Salud y la Liga Colombiana contra el Cáncer. En 1984 el Ministerio de Salud creó el Consejo Nacional de Cigarrillo o Salud – CONALCI-, en el que participan representantes de las instituciones antes mencionadas; sin embargo, sus acciones han sido limitadas por falta de un presupuesto específico para cumplir con sus objetivos. Líderes de otras

instituciones publicas y privadas también han jugado un papel importante en el estudio y la prevención del tabaquismo en Colombia.

En general, ***las actividades para el control del tabaquismo en Colombia han sido promovidas solamente por el sector salud*** y se han centrado en seis componentes. Por una parte, la comunicación masiva y la información a través de medios de comunicación. En segundo lugar, la información y capacitación a grupos específicos de población, mediante diferentes estrategias; una de ellas ha sido la celebración del día mundial sin tabaco promovida por la Organización Mundial de la Salud. En tercer lugar, el diseño de programas de información y prevención en las instituciones de educación básica así como la producción de material impreso y audiovisual para la población escolarizada. En cuarto lugar la asesoría técnica y la promoción de medidas legislativas para el control del tabaquismo. En quinto lugar, la promoción y el desarrollo de investigaciones en este tema y, finalmente, la realización de encuestas de prevalencia sobre el consumo de tabaquismo en la población.

MARCO CONCEPTUAL:

El tabaquismo. Se entiende por tabaquismo como la intoxicación crónica producida por el abuso del tabaco. La nicotina, sustancia presente en el humo, es la que causa la dependencia. Es la causa aislada más importante de enfermedad y muerte en la población española y europea. Este hecho en muchas ocasiones es banalizado, simplificándolo los fumadores al decir que de algo hay que morir.

Fumador pasivo: Persona que sin fumar voluntariamente, aspira el humo del tabaco por tener que permanecer un tiempo en ambientes y lugares donde fuman otras personas.

Se define como tabaquismo pasivo a la exposición de los no fumadores a los productos de la combustión del tabaco presentes en los ambientes cerrados. En las últimas décadas se han realizado numerosos estudios que han puesto de manifiesto la capacidad del humo del tabaco ambiental para producir enfermedad en los sujetos no fumadores y expuestos de forma involuntaria a ese contaminante.

El tabaquismo pasivo es la 3ª causa previsible de muerte en los EEUU. En los niños fumadores pasivos se incrementan el nº de enfermedades respiratorias, y en los adultos fumadores pasivos tienen un incremento relativo de desarrollar cáncer de pulmón. Conocer estos riesgos nos permitirá ser más riguroso a la hora de permanecer en lugares llenos de humo de tabaco y también en hacer respetar las normas sobre los lugares públicos libres de humo.

Humo de tabaco ambiental: Es una combinación de dos formas de humo ocasionada por combustión de productos de tabaco.

Humo emitido al aire: El humo que viene de un cigarrillo encendido, pipa o cigarro (puro).

Humo de tabaco ambiental: El humo que es exhalado por un fumador.

Se le llama involuntariamente o fumar pasivamente cuando las personas que no fuman son expuestas al humo de segunda mano.

Nicotina: Alcaloide líquido, oleoso e incoloro; es el principal componente químico activo del tabaco. Droga que causa una adicción difícil y en algunos casos, puede llegar a ser tan adictiva como la cocaína o la heroína.

La prevención: La mejor manera de prevenir el tabaquismo es evitar que las personas se inicien en el consumo de cigarrillos.

Los jóvenes deben ser críticos y tomar conciencia de la transcendencia que sus comportamientos tendrán para su futuro de salud. En numerosas ocasiones sin embargo, sin darse cuenta pueden estar imitando comportamientos de sus profesores, o de sus padres, por tener estos una importante función modélica y educadora.

Desgraciadamente los docentes son el grupo profesional que mas fuma, (seguido de los profesionales de la salud, médicos y enfermeras) y en numerosas ocasiones no se muestran nada facilitadores de la prevención del tabaquismo. Llama la atención como en las familias de padres fumadores los hijos en general también lo son y los padres no tienen fuerza moral para aconsejar a sus hijos o alumnos que no fumen.

Problemas de salud. La enfermedad cardiovascular, el cáncer de pulmón, la bronquitis crónica y el enfisema son el grupo de patologías mas frecuentes. Además el tabaquismo aumenta la morbilidad es decir, los fumadores, sufren muchas mas enfermedades.

Destacamos también la disminución del rendimiento físico (es típica la fatiga de los fumadores ante los esfuerzos deportivos, aunque sean personas muy jóvenes) y otros aspectos como el mal olor en el aliento, manchas en los dientes, que pueden ser causa de rechazo en las relaciones sociales.

No debemos tampoco olvidar los efectos adversos y perversos que tiene sobre la piel, siendo una causa de su envejecimiento y también atrofia el sentido del olfato y del gusto.

OBJETIVO GENERAL:

Incorporar en la cultura de la población educativa el rechazo al hábito de fumar como estilo de vida saludable.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Promover la cultura de espacios libres de humo del tabaco, con el objeto de modificar la tolerancia social hacia el tabaquismo, proteger auténticamente a los no fumadores y persuadir a los fumadores a dejar de fumar.
- Prevenir, concienciar y difundir los daños en la salud que ocasiona el uso desmedido del tabaco, a través de las campañas que al efecto la Secretaría de Salud realice en la población, principalmente en los niños, adolescentes jóvenes y mujeres embarazadas.
- Implementar la estrategia “lugares educativos libres de humo” para que se incluya en el PEI Institucional.

RAZONES DE LA NECESIDAD DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS SOBRE TABAQUISMO EN EL AMBITO EDUCATIVO:

1. Es difícil abandonar el tabaquismo una vez adquirido, como sucede en todas las adicciones.
2. El tabaquismo es una adicción que muchas veces precede a otras.
3. La mejor estrategia en tabaquismo es la prevención, lo que equivale a disminuir en gran proporción el daño a la salud de la población.
4. La prevención en tabaquismo es un imperativo ético y los colegios son los ámbitos ideales para esa actividad
5. La mejor prevención debe efectuarse en una etapa previa al comienzo de la adicción, y antes de la salida del colegio
6. La mayoría de los fumadores han comenzado durante la adolescencia, antes de la mayoría de edad.
7. Se les deben brindar herramientas de prevención a todos los niños y jóvenes sin límites socio- económicos, ni exclusión de ningún tipo.
8. Los jóvenes de menor nivel socio económico suelen fumar en mayor número y

abandonar sus estudios más frecuentemente que los demás.

9. En el caso de las mujeres, deben conocer el riesgo que constituye el tabaquismo (activo y pasivo) para el embarazo y su bebe.

PROPOSITOS:

La actividad en el ámbito educativo se propone:

1. Que los niños y jóvenes no comiencen a fumar.
2. Impulsar a abandonar el tabaco a aquellos que han comenzado a fumar.
3. A aquellos que deseen abandonar pero no puedan lograrlo por sus propios medios, proveerles asistencia especializada para ayudarles.

RECOMENDACIONES GENERALES A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS:

- 1- Respetar las Disposiciones Vigentes.
- 2- Desarrollar y consensuar una política educativa sobre consumo de tabaco, educando con el ejemplo, y con respeto por el otro.
- 3- Proveer información actualizada sobre las consecuencias negativas provocadas por el consumo de tabaco en el corto, mediano y largo plazo, sobre la salud, lo deportivo, intelectual, social, etc.
- 4- Proveer educación preventiva desde Jardín de Infantes hasta el nivel de colegios secundarios; como rehusar la presión de compañeros o amigos o familiares, de la publicidad engañosa, etc.
- 5- Desarrollar programas de capacitación para los educadores
- 6- Comprometer a padres y familiares en esos programas
- 7- Ayudar a los esfuerzos de cesación del tabaquismo de los docentes y los

alumnos

8- Evaluar las actividades preventivas a intervalos regulares.

AMBITOS EDUCATIVOS PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES

Preescolar

Escuela primaria

Colegios secundarios

Colegios vespertinos

Profesorados Docentes

AMBITOS EDUCATIVOS PARA PONER EL ACENTO. LOS AÑOS DE MAYOR RIESGO DE INICIO SON:

Escuela primaria 4-5-6-7 grados (edad promedio 10-11-12-13 años)

Colegios secundarios 1-2-3-4 años (edad promedio 14-15-16-17 años)

OBJETIVOS PEDAGÓGICOS EN CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y HABILIDADES

Los alumnos deben conocer:

- 1.** Que el consumo del tabaco provoca numerosas enfermedades (muchas muy graves), en el corto y largo plazo; peor aún en los fumadores que comienzan muy tempranamente (Ver datos de Salud)
- 2.** Que el tabaco contiene numerosas sustancias nocivas
- 3.** Que dejar el tabaco produce beneficios inmediatos y mediatos
- 4.** Que el humo del tabaco en el aire que respiramos es peligroso para la salud, especialmente en los niños.
- 5.** Que fumar o respirar humo de otros fumadores es muy perjudicial para la embarazada y su bebe.
- 6.** Que la mayoría de los jóvenes y adultos no fuman

7. Que la mayoría de los fumadores adultos desearían no haber comenzado nunca
8. Que la nicotina que contiene el tabaco es una droga adictiva, que afecta la libertad de abandonarlo.
9. Que los amigos, familiares, docentes, medios de difusión y líderes de opinión influyen mucho en fumar o no fumar.
10. Que una publicidad engañosa es a menudo dirigida hacia los jóvenes.
11. Que las verdaderas razones por las que se comienza a fumar tienen que ver con la aceptación social.
12. Que los jóvenes pueden negarse a fumar.
13. Que el dinero gastado en tabaco podría destinarse a cosas mejores.
14. Que fumar es un método malo y peligroso para combatir el exceso de peso o la tensión nerviosa
15. Que el consumo del tabaco provoca perjuicios estéticos en dientes, manos, mal aliento, olor a humo en la ropa y arrugas precoces en la piel.
16. Que los colegios y otras instituciones pueden y deben ser libres de humo.

Los alumnos deben poder mostrar actitudes de:

1. Responsabilidad por su propia salud
2. Un compromiso personal a no consumir tabaco
3. Orgullo por no fumar
4. Respetar las leyes y reglamentaciones sobre tabaco.

Los alumnos deben mostrar habilidades para:

1. Rehusar el cigarrillo (y otras sustancias) en situaciones sociales
2. Resistir presiones para consumir tabaco
3. Argumentar contra la publicidad engañosa sobre tabaco
4. Argumentar contra los elementos promocionales sobre tabaco
5. Defender el derecho a respirar aire puro

6. Ayudar a personas que tratan de cesar de fumar
7. Utilizar sus conocimientos, actitudes y habilidades en beneficio de otros alumnos de años inferiores.

FRECUENCIA DEL MENSAJE EDUCATIVO

1. Los mensajes educativos en prevención deben reiterarse porque su efectividad tiende a disminuir con el paso del tiempo.
2. Los mensajes deben reiterarse todos los años como parte de la actividad educativa normal, de manera interdisciplinaria y transversal.
3. Deben desarrollarse actividades especiales en ocasión del Día Mundial sin Tabaco (31 de mayo) y Día del Aire Puro (3er jueves de noviembre).

CONTENIDO TÓXICO

- Cada cigarrillo contiene entre 7 y 20 mg. de alquitrán.
- Cada cigarrillo produce 80 cm³ de monóxido de carbono, que reduce en 10 % la capacidad de transporte de oxígeno sanguíneo.
- Otros tóxicos presentes: amoníaco, alcohol metílico, ácido clorhídrico, furfural, aldehidos, arsénico, polonio radioactivo.
- Como consecuencia de la combustión del tabaco se forman compuestos llamados "radicales libres" que se combinan con los tejidos con los que toman contacto, lesionándolos.

ADICCIONES

- Las adicciones a sustancias químicas impiden la libre decisión; se trata de una forma de esclavitud.

- Las adicciones a sustancias químicas son difíciles de abandonar por propia voluntad. Muchas veces es necesaria la ayuda profesional.
- Cuando el adicto quiere dejar de consumir esa sustancia de la que depende, siente una serie de malestares que se han denominado "Estado de Necesidad" o "Síndrome de Abstinencia".
- Cada cigarrillo contiene de 0.8 a 3 mg. de nicotina que es un alcaloide causal de adicción. Sería también una puerta abierta a otras adicciones.
- Los jóvenes fumadores tienen mucho más riesgo de consumir y adquirir adicción al alcohol, marihuana, anfetaminas, cocaína y otras drogas.

CIGARRILLO Y CÁNCER

- El humo del tabaco contiene más de 40 sustancias conocidas capaces de generar cáncer; los fumadores activos y pasivos están expuestos diariamente a las mismas.
- De cada 12 muertes por cáncer de pulmón 11 corresponden a fumadores activos.
- La incorporación de la mujer al tabaquismo ha producido un fuerte aumento en el cáncer de pulmón femenino, que en algunos países ha desplazado al cáncer de mama como primera causa maligna de muerte.
- El cigarrillo también es causal de otros cánceres: de nariz, labios, boca, faringe, laringe, vejiga, riñón, cuello de útero, esófago, colorectal, piel, y otros.

CIGARRILLO Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

- Los ataques cardíacos son 3 veces más comunes en fumadores. Para los que fuman más de un atado diario el riesgo es 5 veces mayor.
- El riesgo de morir precozmente por una enfermedad cardiovascular es entre un 26% y 90 % más alto en los fumadores.

- El tabaquismo es conocido como un factor principal en la producción de arteriosclerosis, que dificulta la circulación sanguínea y la nutrición de los tejidos. Puede afectar cualquier órgano o miembro.
- Las enfermedades cardíacas y cerebrales que provoca el tabaco se deben a la arteriosclerosis que obstruye las arterias respectivas.
- Las enfermedades cardiovasculares provocadas por el tabaco aumentan mucho cuando coexiste con alguna -o varias- de estas condiciones: diabetes, hipertensión arterial, dislipemias (aumento de colesterol o triglicéridos), obesidad, ingestión de anticonceptivos, y stress.

CIGARRILLO Y ENFERMEDAD PULMONAR

- El cigarrillo produce enfisema y bronquitis crónica, que ocupan la tercera causa de muerte en los países desarrollados si se excluyen los accidentes.
- Es la causa más importante de invalidez respiratoria.
- La mortalidad por Bronquitis Crónica y Enfisema es 6 veces superior en los fumadores.
- Favorece infecciones reiteradas y/o graves del aparato respiratorio.
- Induce la aparición del Asma Bronquial en los niños.
- Agrava el Asma Bronquial

CIGARRILLO, EMBARAZO Y LACTANCIA

- Existe en las fumadoras mayor riesgo de aborto o parto prematuro.
- Se ha comprobado que los hijos de mujeres fumadoras activas o pasivas pesan hasta 430 gr. menos.
- El bebe por nacer es fumador pasivo pues muchos de los tóxicos atraviesan la barrera placentaria.
- Los hijos de fumadores tienen más riesgo de muerte al nacer.
- Los lactantes hijos de fumadores tienen más riesgo de muerte súbita.
- Los hijos de fumadores tienen más enfermedades respiratorias.

- Durante la lactancia materna en fumadoras activas y pasivas, la nicotina pasa a la leche y es ingerida por el bebe.

OTRAS AFECCIONES

- Arrugas precoces en la piel
- Caída del cabello
- Problemas dentarios
- Trastornos del sentido del gusto
- Faringitis
- Laringitis
- Infecciones de senos paranasales (Sinusitis)
- Infecciones de los oídos (Otitis)
- Trastornos de la visión
- Úlcera gastroduodenal
- Osteoporosis
- Disminución de la fertilidad en la mujer
- Climaterio (Menopausia) precoz en la mujer
- Impotencia sexual en el hombre

FUMADORES "PASIVOS"

- No existe una "cantidad segura" o aceptable de humo de tabaco.
- El humo de tabaco es el principal contaminante del aire que se respira en lugares cerrados.
- Para aquellos que respiran "humo de terceros", eso equivale a fumar de 1 a 10 cigarrillos por día.
- El fumador pasivo puede desarrollar las mismas enfermedades que el activo, aunque en menor proporción.
- Al emitir humo de cigarrillo al aire ambiental el fumador pone en riesgo la salud de los no fumadores que le rodean.

- Los más perjudicados en su salud son los que trabajan en ambientes cerrados con fumadores, y los niños con padres fumadores.
- Es necesario respetar el derecho de cada uno de respirar aire puro.

CIGARRILLO Y SOCIEDAD

- Los efectos sociales, según la OMS, se expresan en cuantiosas pérdidas de producción, aumento del número de discapacitados y del ausentismo laboral. Aumento de demanda de asistencia médica y accidentes del hogar, forestales y automovilísticos.
- Los gastos provocados por el cigarrillo a la Sociedad por todo concepto son 4-10 veces más que sus utilidades.
- La muerte por tabaquismo supera la muerte por SIDA, accidentes automovilísticos, adicción a alcohol, heroína o cocaína en todo el mundo.

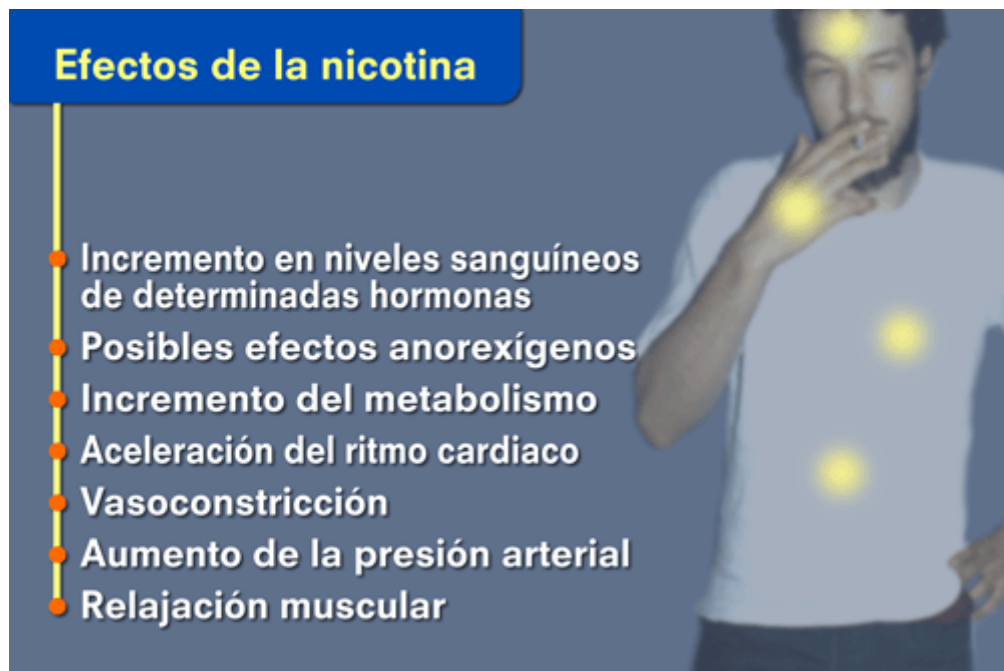
DEJAR DE FUMAR

- Las tasas de enfermedad y mortalidad precoz en aquellas personas que han dejado de fumar son menores que en los fumadores activos, lo que es argumento importante para la lucha contra el tabaquismo.

CONSEJOS PARA DEJAR DE FUMAR:

- Metalícese de que puede superar su adicción.
- Realice ejercicio físico moderado a diario.
- No entre en espacios habilitados para fumadores.
- Practique hábitos de lectura, escritura u ocio.
- Minimice el consumo de bebidas alcohólicas de alta graduación.
- Reflexione: escriba en su agenda sus experiencias diarias.
- Siga una dieta mediterránea.

- Piense que las empresas tabaqueras esperan que usted fume así ellas se enriquecen y su salud se deteriora.
- Deje de fumar de forma natural, sin recurrir a ningún tipo de medicamento.
- Piense a diario que está consiguiendo los siguientes beneficios:
 - No perjudicará la salud de las personas de su entorno.
 - Ahorrará dinero.
 - No contaminará el medio ambiente.
 - Sus dientes estarán más blancos
 - Mejorará su forma física
 - Vivirá más años.



Síndrome de abstinencia

- Deseo compulsivo de fumar
- Irritabilidad, frustración o ira
- Ansiedad
- Cansancio y dificultad de concentración
- Disforia o depresión
- Disminución de la frecuencia cardíaca
- Palpitaciones
- Temblores
- Dolor de cabeza
- Alteración del sueño
- Trastornos digestivos
- Sensación de hambre



La adicción al tabaco

- Necesidad imperiosa de consumo
- Síndrome de abstinencia
- Tolerancia



Conclusiones:

Destacamos que el tabaquismo es un grave problema de salud, que para su abordaje exige comprometer a diferentes sectores sociales y plantea una vez más la necesidad de desarrollar políticas de actuación intersectoriales.

El fumar tiene un componente social, de relación que hace muy difícil su abandono, pero el fumar siempre es una opción personal, por lo que se puede, tanto evitar el fumar, como dejarlo una vez iniciado y por ser una opción personal, siempre podemos dejar de fumar.

No debemos dudar en la búsqueda de ayuda en profesionales de la salud para dejar este hábito.

Al igual que se realizó un mural con el Logo ganador, para premiar la iniciativa del estudiantado y como herramienta que induzca al rechazo del cigarrillo, en un espacio de gran acceso para la comunidad escolar.

(anexo E).

7.6 ACTIVIDAD 4. DIVULGACIÓN Y PROMOCIÓN.

Acción que pretende el asentamiento masivo del mensaje y objetivo del programa, adelantándose lo siguiente:

- Encuentro ínter escolar para la designación del **Día del No Consumo**, con la participación de líderes escolares locales, quienes diseñaron y desarrollaron carteles y pendones alusivos al no consumo (anexo F) acompañados por una comparsa alusiva al tema, por las principales vías internas del municipio con apoyo de grupos de danzas y teatro (Zanqueros), (anexo F) desembocando en un encuentro intersectorial en el parque principal de la población, como también

se realizó IEC sobre los factores de riesgo para los fumadores y fumadores pasivos, donde fueron entregados plegables.

7.7 INFORMACIÓN, EDUCACIÓN, EDUCACIÓN – IEC:

- 184 PERSONAS DE POBLACION VULNERABLE Y MADRES COMUNITARIAS
- IEC INTERSECTORIAL
- 78 PERSONAS
- DIA MUNDIAL SIN CIGARRILLO

7 EMPRESAS DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE COMO MULTIPLICADORES A SUS EMPLEADOS Y FAMILIARES.

➤ Es importante presentar a los empleados la política sobre tabaquismo.

Prioridad del derecho de los no fumadores a respirar aire libre de humo de tabaco.

7.7.1 Diapositivas educativas - ambientes libres de humo

AMBIENTES LIBRES DE HUMO

- Aviones
- Lugares de trabajo
- Escuelas
- Lugares públicos
- Restaurantes

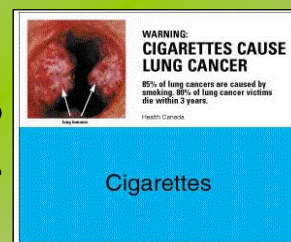


Foto: Lo Mono del Fumador, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Mexico, D.F., 1999. Reproducido con permiso de Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias de Mexico (INER).

MENSAJES DE ADVERTENCIA A LA SALUD EN LOS PRODUCTOS DEL TABACO

Para ser efectivas, las advertencias deben:

- Tener mensajes claros sin ambigüedades
- Advertir sobre el riesgo y sobre el tamaño relativo del riesgo
- Incluir gráficos o símbolos para aquellos que no pueden leer
- Aplicarse a todos los productos del tabaco
- Destacarse en la parte de arriba de la cajecilla cubriendo un mínimo de 25%
- Revelar todos los componentes y aditivos dañinos
- Excluir todos los nombres engañosos, tales como "suave, o ultra-suave"
- Requerir que los productores roten una serie de advertencias

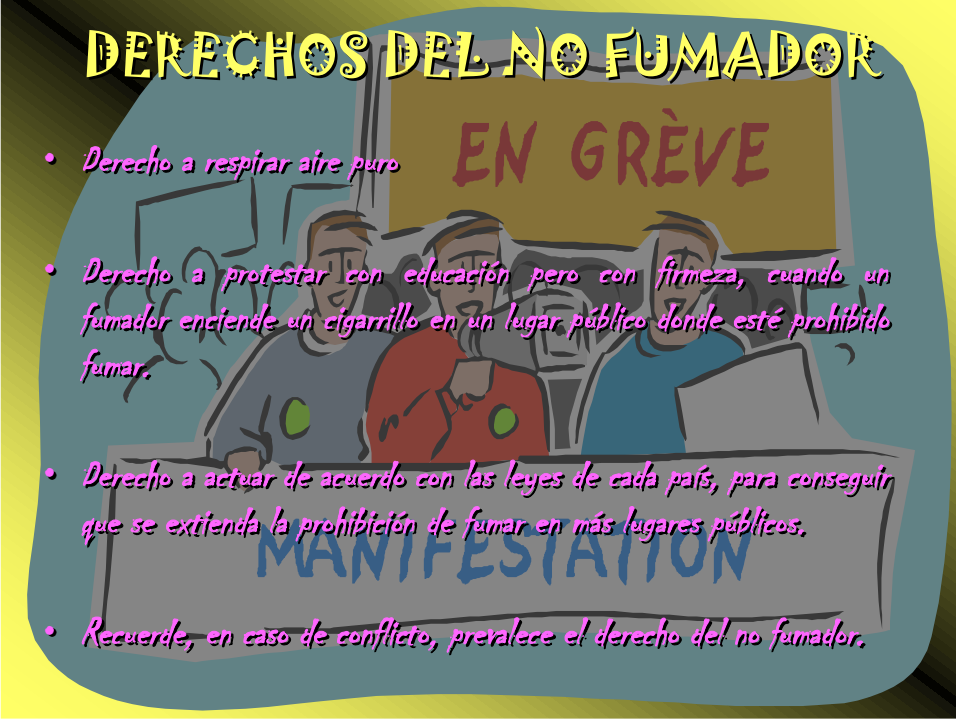


Cigarettes



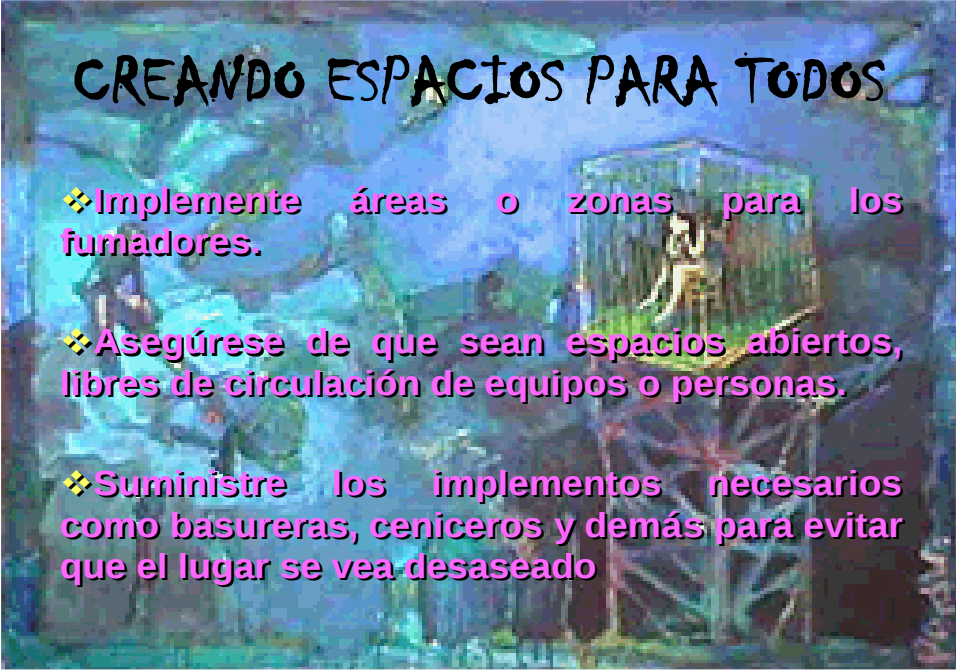
Cigarettes

Health Canada, 2000.



DERECHOS DEL NO FUMADOR

- *Derecho a respirar aire puro*
- *Derecho a protestar con educación pero con firmeza, cuando un fumador enciende un cigarrillo en un lugar público donde esté prohibido fumar.*
- *Derecho a actuar de acuerdo con las leyes de cada país, para conseguir que se extienda la prohibición de fumar en más lugares públicos.*
- *Recuerde, en caso de conflicto, prevalece el derecho del no fumador.*



CREANDO ESPACIOS PARA TODOS

- ❖ *Implemente áreas o zonas para los fumadores.*
- ❖ *Asegúrese de que sean espacios abiertos, libres de circulación de equipos o personas.*
- ❖ *Suministre los implementos necesarios como basureras, ceniceros y demás para evitar que el lugar se vea desaseado*





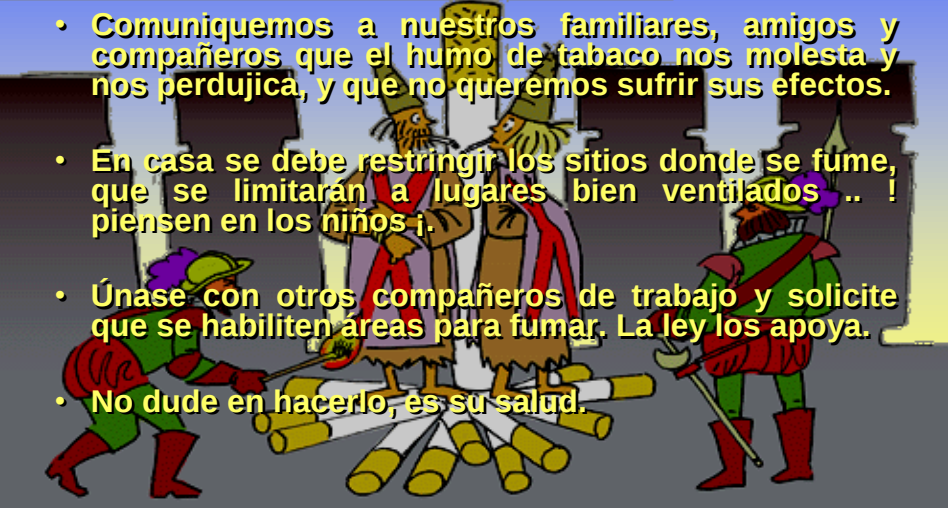
¿QUÉ SE DEBERÍA HACER?

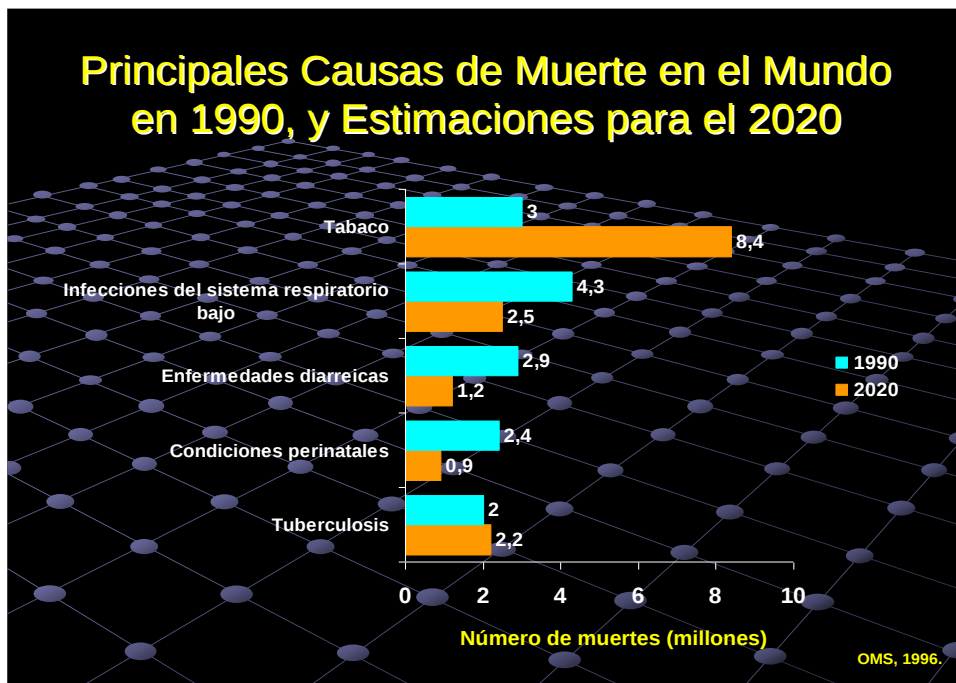
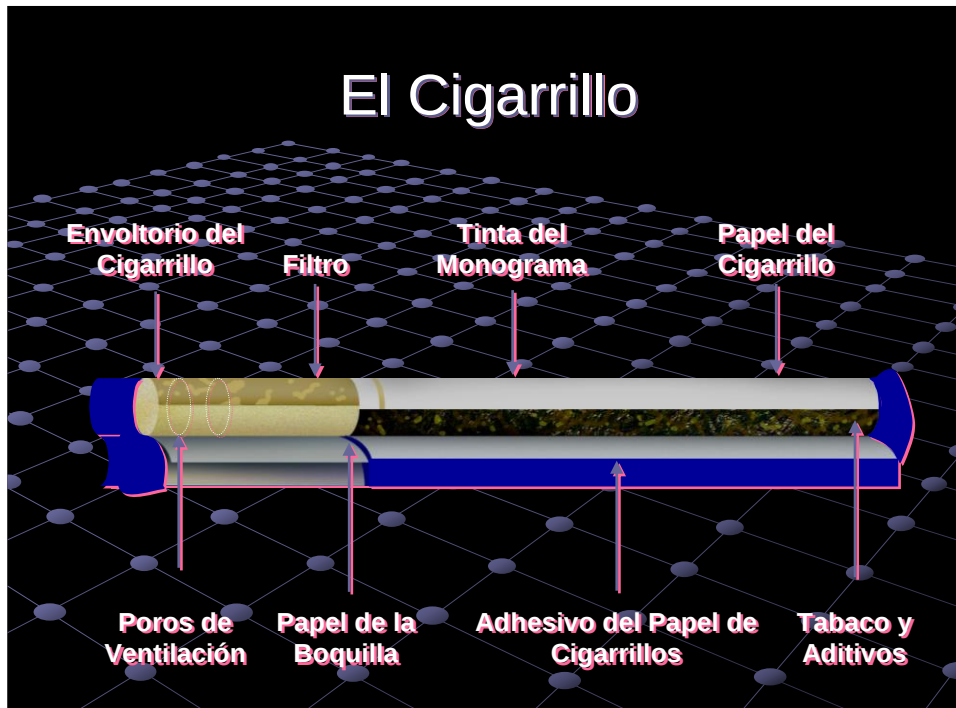
- Los responsables de los espacios de uso público deben hacer respetar esta normativa.
- Deben crearse áreas para fumadores claramente señalizadas por la dirección o propietarios de los locales.
- Si no fuera posible delimitar lugares para fumadores se mantendrá la prohibición de fumar en todo el local.
- Un espacio sin señalización debe ser una zona sin humo.



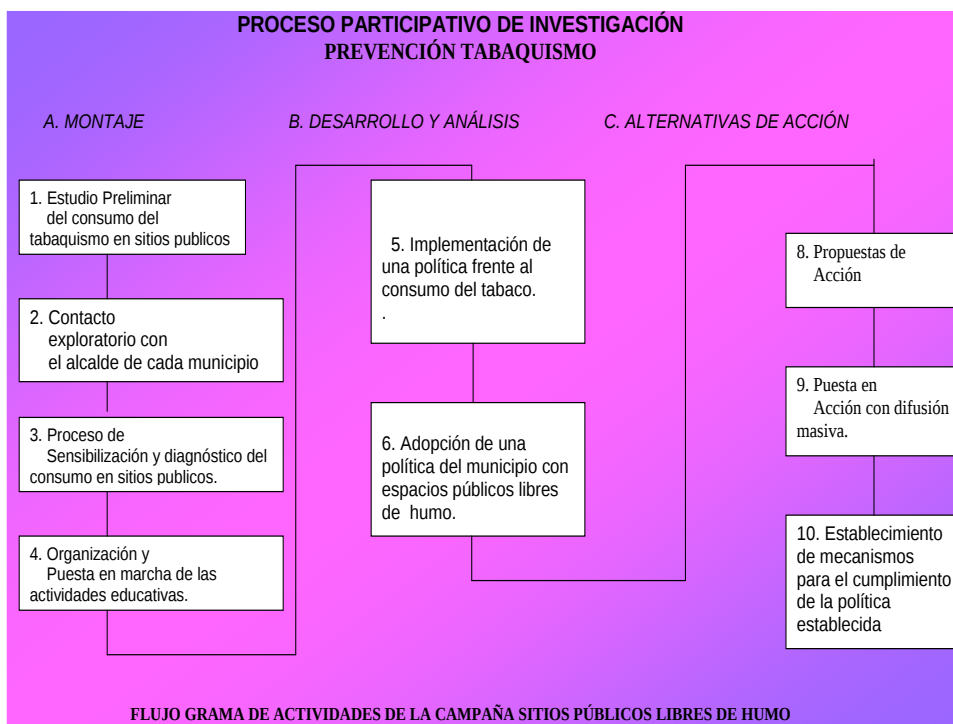
¿Qué podemos hacer los ciudadanos?

- Comuniquemos a nuestros familiares, amigos y compañeros que el humo de tabaco nos molesta y nos perjudica, y que no queremos sufrir sus efectos.
- En casa se debe restringir los sitios donde se fume, que se limitarán a lugares bien ventilados .. ! piensen en los niños ¡.
- Únase con otros compañeros de trabajo y solicite que se habiliten áreas para fumar. La ley los apoya.
- No dude en hacerlo, es su salud.









7.8 Actividad 5. Promoción y Prevención Directa

Se refiere a diferentes actividades de acción directa sobre grupos poblaciones determinados, sobre los cuales se adelantan capacitaciones que inicien el proceso de implementación de una cultura saludable y del auto cuidado. En este aparte se han completado las siguientes acciones:

- 17 Jornadas educativas a docentes (anexo G) donde a cada Institución se le entregó un CD con la información y educación sobre las estrategias de la 018 “Lugares Educativos libres de Humo”, “Lugares de Trabajo Libres de Humo” en general todo lo relacionado con espacios libres de humo como los principales agentes multiplicadores hacía sus estudiantes, sobre el tabaquismo sus efectos y las habilidades para evitarlo. Se empleo diapositivas, manuales. Videos, folletos, volantes para ser entregados a fumadores y no fumadores.

-

- INSTITUCION EDUCATIVA EUGENIO FERRO FALLA

Docentes Jornada Mañana	30
Docentes Jornada Tarde	24
Docentes Sede Alfonso López	7

- INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ HILARIO LÓPEZ

Docentes Jornada Mañana y Tarde	23
Docentes Sede Jardín	8

Total docentes capacitados y educados	92 docentes
---------------------------------------	-------------

7.8.1 Diapositivas educativas para docentes la prevención del tabaquismo en el ámbito escolar



IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN

- Necesidad imperiosa de solucionar los problemas que el hábito ocasiona.
- Intervenir en un colectivo bastante importante (niñ@s, jóvenes adoles.)
- El 50% de los alumnos fumadores inician entre los 10-15 años
- Necesidad de educar desde los niveles más tempranos de escolarización
- Socializador 2º: Proporciona habilidades, recursos y marcos para afianzar o modificar los hábitos



EL TEMA DE LA SALUD EN LOS DIFERENTES SISTEMAS EDUCATIVOS

- Preocupación por la salud en los antiguos sistemas educativos. (vacunas y exámenes buco dental)

- Concepto de salud netamente desde lo físico:

“Ausencia de la enfermedad o invalidez”

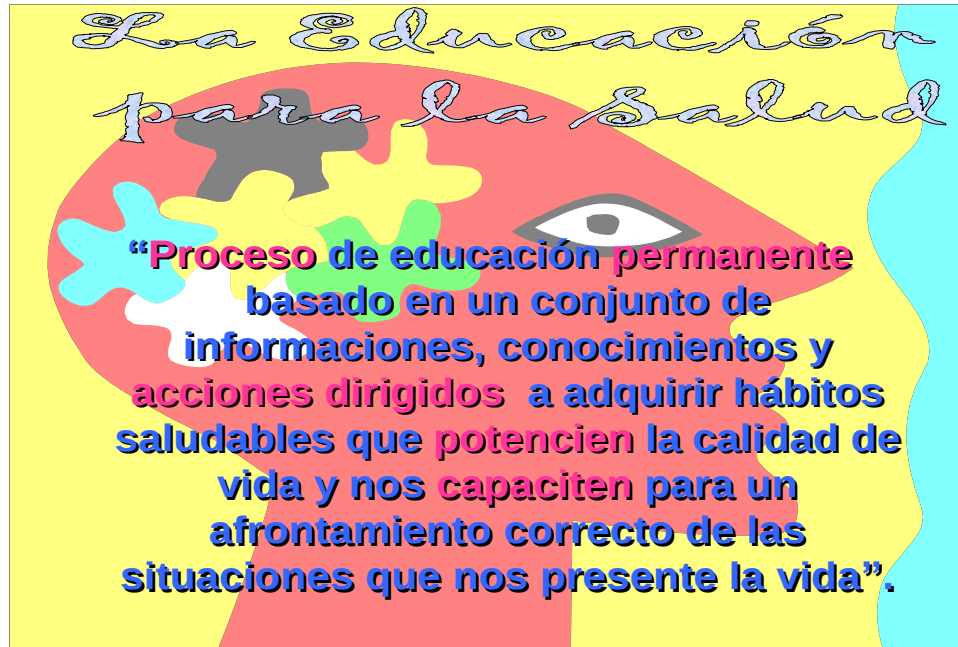
EL TEMA DE LA SALUD EN LOS DIFERENTES SISTEMAS EDUCATIVOS



- Actualmente el concepto de salud a integrado otros componente, y se entiende como:

“Capacidad de desarrollar el propio potencial personal y de responder de forma positiva a los retos del ambiente; y la consideramos como un recurso para la vida y no el objeto de la vida”

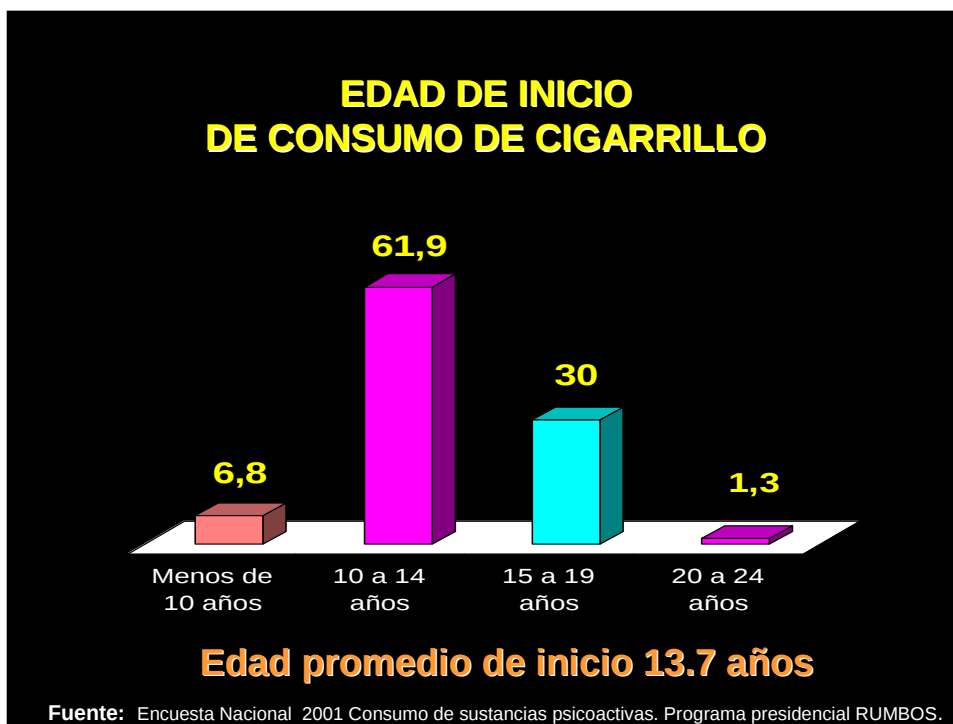
OMS



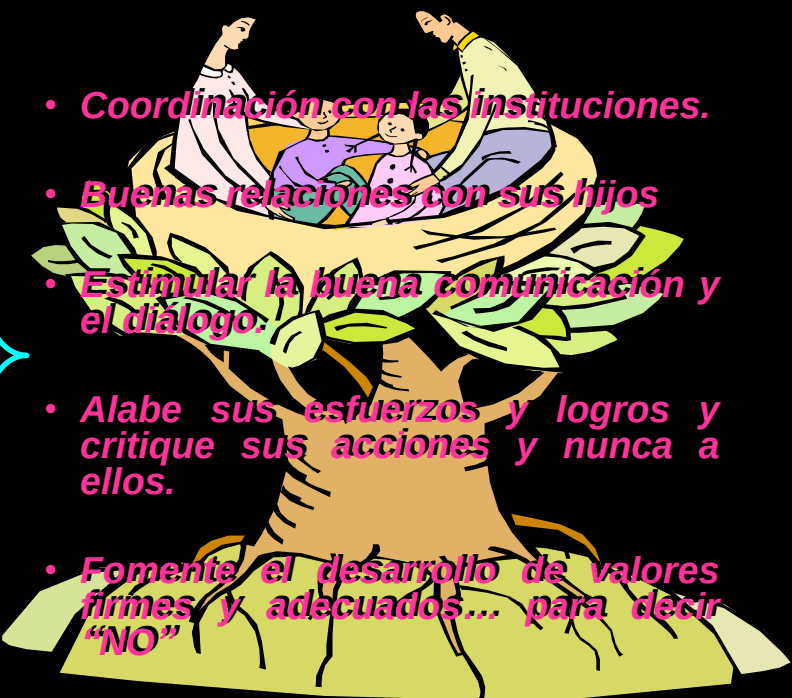
JUSTIFICACION DE LA INTERVENCIÓN en el ámbito Escolar

- Desplazamiento paulatino de la socialización Primaria a secundaria.
- La escolarización del niño a una edad temprana.
- La cantidad importante de tiempo que el niño permanece en la escuela.
- Y el corto intervalo de tiempo que el niño permanece con sus padres.

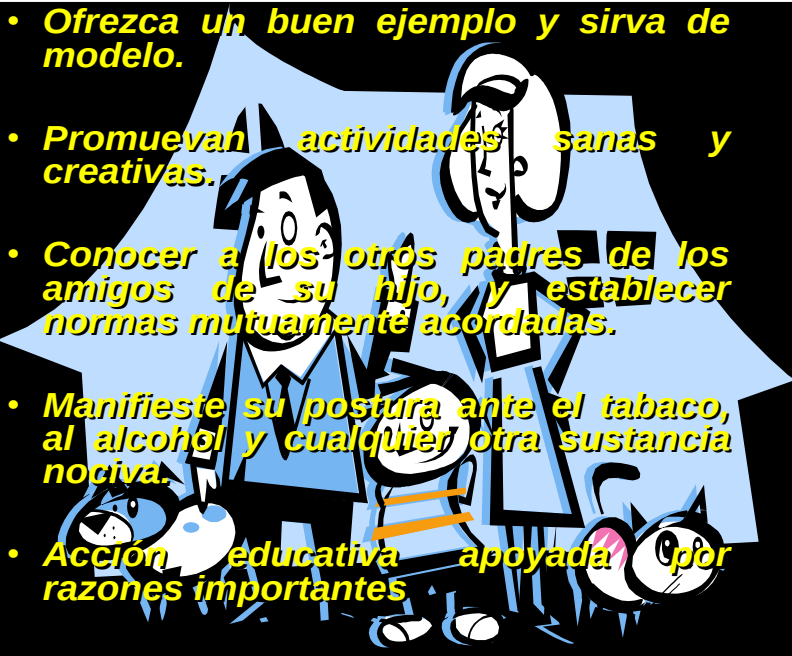
The slide has a black background. The title is in a bold, italicized, sans-serif font. Below the title, there is a list of four bullet points in yellow, sans-serif font. To the left of the last two bullet points, there is a stylized illustration of a child with dark hair, wearing a red shirt, sitting at a brown desk and writing with a pen. The illustration is in a simple, flat style.



PAPEL DE LOS PADRES



- **Coordinación con las instituciones.**
- **Buenas relaciones con sus hijos**
- **Estimular la buena comunicación y el diálogo.**
- **Alabe sus esfuerzos y logros y critique sus acciones y nunca a ellos.**
- **Fomente el desarrollo de valores firmes y adecuados... para decir "NO"**



PAPEL DE LOS PADRES

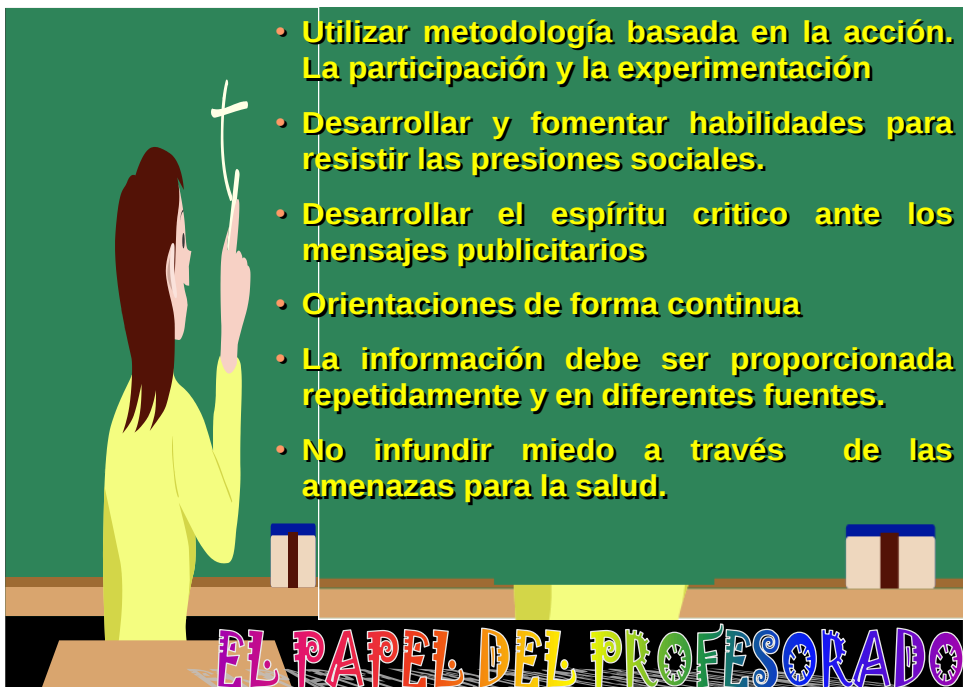
- **Ofrezca un buen ejemplo y sirva de modelo.**
- **Promuevan actividades sanas y creativas.**
- **Conocer a los otros padres de los amigos de su hijo, y establecer normas mutuamente acordadas.**
- **Manifieste su postura ante el tabaco, al alcohol y cualquier otra sustancia nociva.**
- **Acción educativa apoyada por razones importantes**



- Eficacia del programa a cargo del profesor.
- Grado elevado de motivación por la tarea.
- Coherencia entre sus argumentaciones y sus acciones.
- Si el profesor es fumador es necesario que evite hacerlo dentro del recinto del colegio.
- Poseer información científica y clara haciendo énfasis en las ventajas de dejar de fumar.

Informar de las consecuencias negativas que los jóvenes conocen en lugar de ofrecer información exhaustiva de los peligros

EL PAPEL DEL PROFESORADO



- Utilizar metodología basada en la acción. La participación y la experimentación
- Desarrollar y fomentar habilidades para resistir las presiones sociales.
- Desarrollar el espíritu crítico ante los mensajes publicitarios
- Orientaciones de forma continua
- La información debe ser proporcionada repetidamente y en diferentes fuentes.
- No infundir miedo a través de las amenazas para la salud.

EL PAPEL DEL PROFESORADO

LA PREVENCIÓN ENTRE PARES

El grupo de pares o el Modelo de Desarrollo Social, se centra en el desarrollo del joven a través de las principales estructuras sociales.

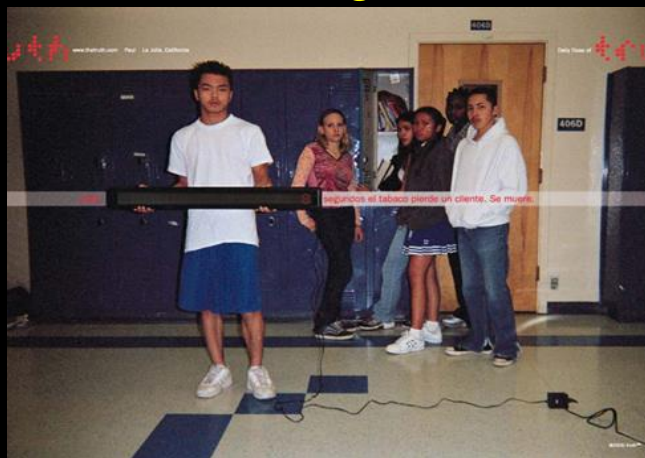
•Este modelo...:

- ✓ Aumenta las conductas prosociales
- ✓ Aumenta las habilidades para la participación filiar
- ✓ Proporcionar refuerzos consistentes para las conductas positivas y castigos para las negativas.

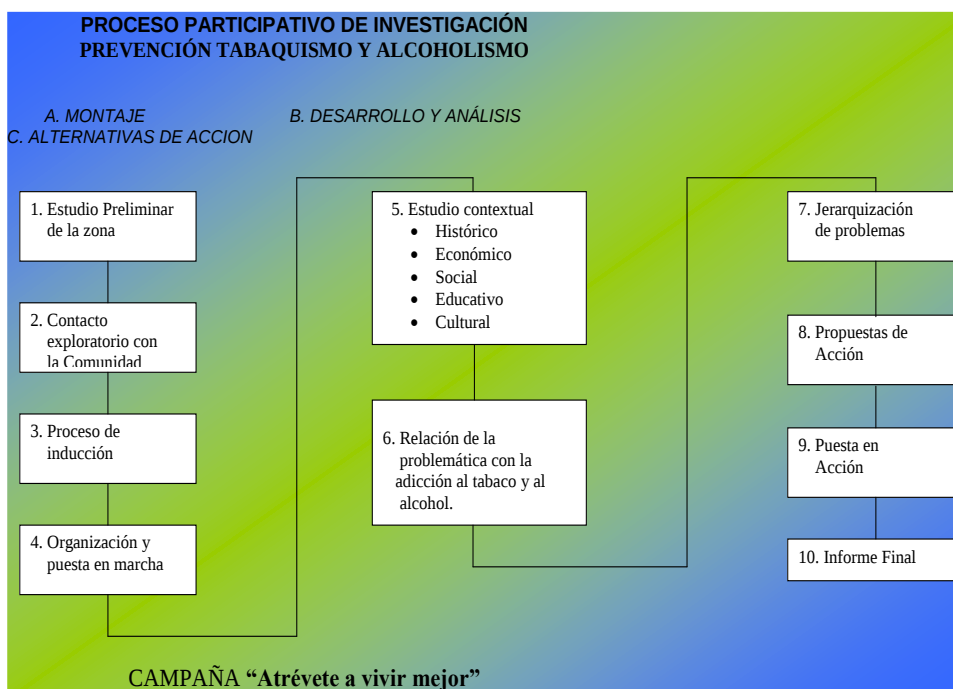
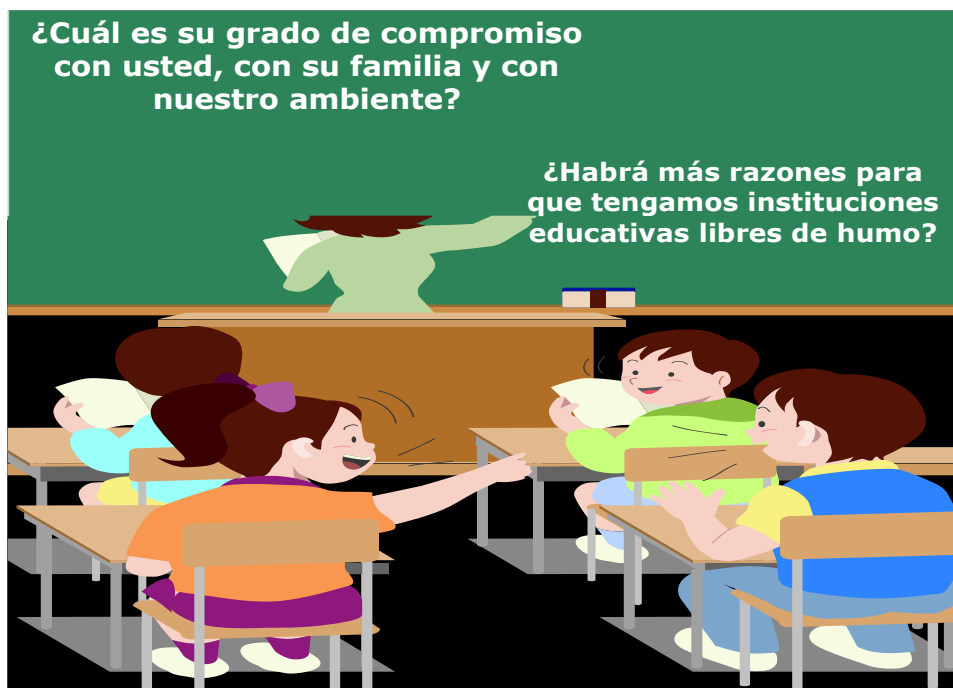


Dichas intervenciones tienen la intención de aumentar la vinculación social del niño a la familia.

“Cada 8 segundos...



...la industria tabacalera pierde un consumidor... Se muere.”





- Capacitar y educar a escolares de la Institución Educativa Eugenio Ferro Falla, Sede Alfonso López y Sede El jardín donde se realizaron talleres a través de la lúdica y teatro (títeres) (anexo H) y plegables, sobre la importancia de rechazar el consumo del cigarrillo desde la edad preescolar hasta el grado quinto de educación básica., generando habilidades para la vida que los fortalezcan para la prevención de los efectos del tabaquismo en el individuo y su entorno. Después de presentada la obra de teatro de los títeres se les realizó una evaluación lúdica (anexo I), sobre el mensaje captado de no al tabaquismo, donde pude evaluar el impacto de los niños sobre las consecuencias del tabaquismo y se desahogaron escribiendo mensajes a sus padres fumadores o seres queridos como podemos ver en algunos de los anexos.

Posteriormente, se les entregó un plegable para que ellos lo marcaran y se la entregaran a todos las personas fumadoras (anexo J) de su entorno como también a las personas no fumadores para que nunca vayan a tener este vicio (anexo K).

PUESTA EN ESCENA PARA TITERES “PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO”

PARAR A TIEMPO ES NO EMPEZAR

PERSONAJES:

- ✓ Tabacón
- ✓ Corazón
- ✓ Pulmones
- ✓ Niño

ESCENA 1

(Aparece tabacón)

(Tose roncamente....) yo soy tabacón el más alegre del parrandon. Animo las reuniones con mi humo gris. Todos los que me tienen dicen que soy la mejor compañía por que los hago sentir bien. (Tose roncamente...)

ESCENA 2

Aparece el niño jugando con su pelota. En ese momento se da cuenta que hay una colilla encendida en el suelo. El vacila en tomarla o no.

Tabacón intenta persuadirlo.

TABACÓN: OH, que bueno. Tengo compañía.

Vamos niños. Tómame! Si yo soy tu mejor amigo. Vamos, tómame! Mírame aquí estoy si! Vamos a divertirnos. Verás lo bien que la vamos a pasar.

(Aparece corazón)

CORAZÓN: Detente! No lo oigas. Tabacón es malo y se aprovecha de las personas ingenuas como tu. No le prestes atención.

TABACÓN: Cállate entrometido. Tú no tienes velas en este encierro.

CORAZÓN: Yo soy la vida y la salud, en cambio tu solo quieres causar daño a las personas causa la muerte. Eres despreciable. Fuera de aquí.

(Aparece el pulmón):

PULMÓN: Sabrosa es la vida libre de contaminación por eso estoy alegre de respirar aire puro. Que rico.

Yo soy tu pulmón que te ayuda en los movimientos y al lado del corazón, te mantenemos saludable y querendón.

TABACÓN: Otro entrometido que quiere dañar la fiesta?

NIÑO: Quienes son ustedes. ¿Por qué me están siguiendo? ¿Qué quieren de mí?

TABACÓN: Yo sólo quiero brindarte un poco de diversión.

CORAZÓN: ¿A cambio de su salud? Eso no es bueno. Niño, escúchame yo soy el corazón, y de corazón te dijo que no le hagas caso. Por que el sólo quieres destruirte, acabar con tu vida.

PULMÓN: Estoy de acuerdo con el corazón y por eso debes entendernos. Nosotros sólo queremos ayudarte. Si tu nos cuidas te daremos buena salud, y mucho amor.

NIÑO: Yo sólo siento curiosidad por saber que es el cigarrillo. A que sabe y que produce.

TABACÓN: Sí, eso no es malo que me conozca. Además, yo tengo muchos amigos. No soy tan malo como dicen.

CORAZÓN: No te dejes confundir, Mira. Pon tu mano en el pecho y me sentirás. Si usas el tabaco ya no estaré bien, me vas a enfermar y yo no quiero eso, yo quiero estar alentado y alegre.

PULMÓN: Mírame chiquillo, yo también soy tu amigo y quiero ayudarte. Te proporciono una respiración pura que te permite la energía para tu movimiento. Si llegas a usar el tabaco me vas a enfermar me volveré negro y un día ya no podrás respiras bien y me moriré

TABACÓN: No les hagas caso, ellos son aburridos y no quieren que te diviertas.

NIÑO: Señor tabacón, prefiero a mis amigos corazón y pulmón para vivir saludable y alegre toda la vida, no te queremos porque eres malo.

CORAZÓN Y PULMÓN: Coro!

Salio la i, salio la O

Tabacón se murió

Salio la E, salio la A

La vida siempre triunfará.

FIN

- Realización de Tres (03) jornadas de actividad física (anexo L) con la población escolar del municipio, especialmente en las instituciones Educativas, fundamentados en la ocupación del tiempo libre, estilos de vida saludable, reducción del sedentarismo y los beneficios de la actividad física realizados mínimo 30 minutos diarios como hábito de vida sana.

7.9 ACTIVIDAD 6. CLUB DE LA SALUD.

Se logró la capacitación con todos y cada uno de los miembros componentes del Club de la Salud del Seguro Social y de la ESE Hospital del Rosario (anexo M), conformados por adultos mayores, sobre los riesgos y efectos del tabaquismo a nivel cardiovascular, desarrollo de enfermedades pulmonares, cáncer y envejecimiento prematuro, a través de la promoción de estilos de vida saludables como factores protectores y la prevención del tabaquismo con una participación de 60 personas.

Así mismo, se adelantaron diversas jornadas de actividad física, como caminatas, encuentros recreacionales y deportivos, mejorando la condición física de los miembros de los Club de la Salud.

De igual manera, se adelantó asesoría, información y capacitación sobre hábitos saludables, tener una alimentación adecuada, los beneficios de la actividad física en la reducción del sedentarismo pretendiendo la disminución de la prevalencia y de los factores de riesgo en enfermedades crónicas, como también se les distribuyó la cartilla preventiva “Huila Unida Sin Tabaquismo” , plegables y afiches con su respectiva IEC sobre las afecciones causantes y prevención del consumo del tabaco, para que estas 60 personas sean agentes multiplicadores hacia sus familias y su entorno. (Anexo N).

Como grupo líder del municipio las 21- MADRES FAMI recibieron IEC sobre las actividades de la 018 del PAB para la promoción de la salud en el programa estilos de vida saludable orientada hacia la reducción del tabaquismo y su prevención, el problema del municipio del sedentarismo por la falta de actividad física y alimentación no saludable y los hábitos culturales para tener un estilo de vida saludable para la prevención de las enfermedades crónicas como Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.

8. INDICADORES DE SEGUIMIENTO

No. de personas encuestada / población total = porcentaje de la muestra

$$1.000 / 1.440 = 70\%$$

Porcentaje de muestra 70%

No. de personas consumidoras / población encuestada = población consumidora

$$114 / 1.000 = 11 \%$$

Porcentaje de muestra 11%

No. de población menor de 15 años fumadora / población encuestada = porcentaje de población consumidora

$$38 / 1.000 = 3,8\%$$

No. de población mayor de 16 años consumidora / población encuestada = porcentaje de población consumidora

$$76 / 1.000 = 7,6\%$$

No. de capacitaciones realizadas / No. De capacitaciones programas = porcentaje de actividades realizadas.

$$17 / 17 = 100\%$$

No. de educadores capacitados / No. De profesores programados = porcentaje de profesores capacitados

$$60 / 94 = 63,8 \%$$

BIBLIOGRAFÍA

ATRÉVETE A VIVIR MEJOR. Liga Colombiana contra el Cáncer. Bogotá. 2004.

INSTITUCIONES LIBRES DE HUMO. Aspectos básicos. Liga Colombiana contra el Cáncer. Neiva - Huila. 2005.

INTERNET. Google. Lugares Libres de Humo. 2006.

MANUAL MOTIVACIÓN PARA REFLEXIONAR SOBRE HÁBITOS EFICIENTES. Páramo Hernández Amparo. Universidad Surcolombiana. Especialización en Salud Familiar. Neiva - 1997

MANUAL TESTIMONIOS LIDERES DE LA SALUD CARDIOVASCULAR. Educando niños y familias jóvenes. Universidad Surcolombiana 1ª.ed. Neiva 2003.

MANUAL ATRÉVETE A GOZAR LA VIDA SANAMENTE. Liga Colombiana contra el Cáncer; Bogota . 2003.

MITOS SOBRE EL TABACO. Latinoamericana contra el cáncer. Bogotá. 2001

NOCIVIDAD DEL TABACO. Latinoamericana contra el cáncer. Bogotá 2004.

TABACO Y ALCOHOL EN EL MARCO FAMILIAR Y ESCOLAR. Latinoamericana contra el cáncer. Bogotá. 2000.

ANEXOS

Anexo A. Población encuestada



Anexo B.



ENCUESTA PROYECTO LUGARES EDUCATIVOS LIBRES DE HUMO INSTITUCIÓN EDUCATIVA EUGENIO FERRO FALLA - CAMPOALEGRE - HUILA

JORNADA _____ SECCIÓN _____

Edad _____ Sexo M _____ F _____

1. Considera que el cigarrillo es perjudicial para la salud?

a. SI _____ b. NO _____ c. No se /No responde _____

2. sabe que enfermedades produce el hábito de fumar?

a. SI _____ b. NO _____ c. ns/nr _____ En caso positivo

cuales? _____

3. Alguien en su familia fuma? a. SI _____ b. NO _____ quienes? _____

Cada cuanto lo hacen? a. diariamente _____ b. semanalmente _____ c. Rara vez _____

4. Dentro de su grupo de amigos cercanos hay fumadores? a. SI _____ b. NO _____

5. Usted fuma? a. SI _____ b. NO _____

EN CASO POSITIVO

*A que edad comenzó a fumar? a. 10-12 _____ b. 13-15 _____ c. 16 o más _____

*Cada cuanto lo hace y cuantos cigarrillos consume?

FRECUENCIA No DE CIGARRILLOS

a. diariamente _____ a. de 1 a 5 _____ b. de 6 a 10 _____ c. más de 10 _____

b. semanalmente _____ a. de 1 a 5 _____ b. de 6 a 10 _____ c. más de 10 _____

c. Rara vez _____ a. de 1 a 5 _____ b. de 6 a 10 _____ c. más de 10 _____

*Por que se inicio en el hábito del cigarrillo?

a. Por influencia de sus padres _____ b. por influencia de sus amigos _____

c. Por convicción _____ d. por los comerciales _____

e. Por sentirse mas grande _____ f. por curiosidad _____

g. por verse más atractivo _____ h. para tener más amigos _____

*Donde fuma? a. casa _____ b. colegio _____ c. donde un amigo _____ d. Otros lugares _____

*En que ocasiones fuma? a. en fiestas _____ b. en reuniones con amigos _____

c. solo cuando bebe licor _____ d. en exámenes _____

*Ha intentado dejar de fumar? a. si _____ b. no _____ por que? _____

*Ha pedido ayuda para dejar de fumar? a. si _____ b. no _____ por que? _____

EN CASO NEGATIVO

*Por que nunca comenzó a fumar? _____

*Le disgusta que las personas a su alrededor fumen? a. si _____ b. no _____

*Ha recibido capacitación sobre los efectos nocivos sobre el tabaquismo?

a. si _____ b. no _____

*Ha discutido en el ultimo año, el por que los niños y jóvenes empiezan a fumar?

a. si _____ b. no _____

* Considera el Tabaquismo un problema de salud importante que afecta a la comunidad del municipio?

SI _____ NO _____

Porque? _____

EL FUMAR NO TE HACE GRANDE...

Anexo C. Diseño del Logo y Nombre



Anexo D. Mejores logotipos



frase ---

no contaminemos nuestro ambiente
y nuestro cuerpo
Cuidémonos Solo a nuestra Salud



No te dejes
consumir
por
el
cigarrillo.

tu depresión

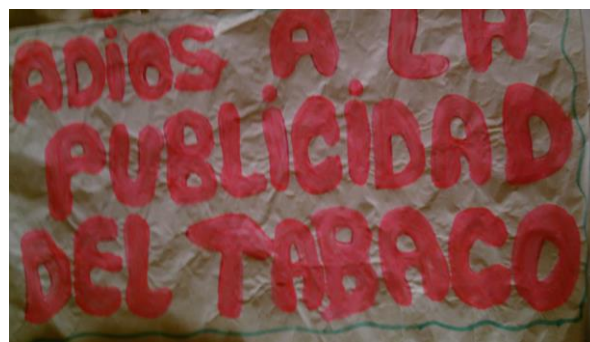
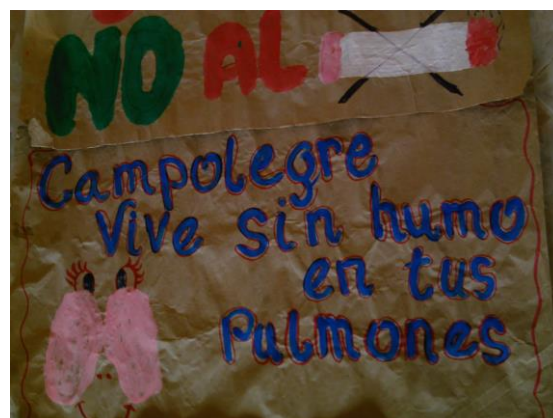
Anexo E. Mural con Logo ganador



Anexo F. Pendones alusivos al no consumo







Anexo G. Jornadas educativas a docentes



Anexo H. I.E.C. a estudiantes



Anexo I. Talleres lúdicos a población estudiantil



Anexo j. Plegables entregados a estudiantes (1)



Programa Instituciones Educativas Libres de Humo

Para: _____

Hola como estás?



Aunque fumas yo te quiero mucho y si dejaras de fumar estarías cuidando tu salud, lo cual me hace muy feliz por que tendría la oportunidad de disfrutarte por muchos años.

Me darías buen ejemplo para que cuando yo sea grande no tenga deseos de fumar. Contribuirías con la sociedad no contaminando el ambiente; existen muchas razones..., pero la más Importante de todas eres **TÚ**, porque contribuirías a evitarte en el futuro dolor y sufrimiento por enfermedades que se pueden prevenir si hoy tomas la decisión de NO volver a fumar.

Abrazos, con todo mi amor

Anexo k. Plegables entregados a estudiantes (2)



Programa Instituciones Educativas Libres de Humo

Para: _____

Me siento orgulloso(a)



Por **NO** tener un fumador en mi familia, lo cual me genera tranquilidad, pues me das la oportunidad de disfrutarte por muchos años; no dañás la naturaleza cuidando el medio ambiente; me das buen ejemplo para tener un comportamiento adecuado y positivo para enfrentar eficazmente las exigencias Y retos de la vida diaria. Gracias por pensar en **TI** y en **MI**.

Abraxos, con todo mi amor

*Campoalegre **VIVE** Saludablemente*

Anexo I. Jornadas de actividad física



INSTITUCIÓN EDUCATIVA ECOPETROL



INSTITUCIÓN EDUCATIVA EUGENIO FERRO FALLA



INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ HILARIO LÓPEZ

Anexo M. Club de la salud adulto mayor



Anexo N. Actividades club de la salud

