



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA.
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD.
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE NICARAGUA.



MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA
2005 - 2007 Managua

Informe final para optar al título de Máster en Salud Pública:

**PRINCIPALES FACTORES PRESENTES EN EL CONSUMO
DE TABACO EN ESCOLARES DE PRIMARIA EN
DIRIAMBÁ – CARAZO. ENERO-JUNIO 2007.**

AUTORA: Edel Briceño Morales RN.

TUTORA: Alice Pineda Withaker
MSc. Epidemiología
Docente investigadora
CIES - UNAN

Managua, Julio 2007

INDICE

	DEDICATORIA	i
	AGRADECIMIENTOS	ii
	RESUMEN	iii
I.	INTRODUCCION	1
II.	ANTECEDENTES	4
III.	JUSTIFICACION	8
IV.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
V.	OBJETIVOS	11
VI.	MARCO TEORICO	12
VII.	DISEÑO METODOLOGICO	23
VIII.	RESULTADOS	30
IX.	DISCUSIÓN	36
X.	CONCLUSIONES	42
XI.	RECOMENDACIONES	44
XII.	BIBLIOGRAFIA	46
XIII.	ANEXOS	47

- a) Tablas
- b) Gráficos
- c) Instrumentos

DEDICATORIA

A **Dios Todopoderoso** por regalarme la vida, por permitirme vivir el cielo, estando aún en la tierra, pues él está conmigo, él es mi fuerza y mi auxilio, él me sostiene hoy y siempre.

A mi **Esposo Juan Sebastián Gómez González** que ha sido todo, amigo, esposo y compañero en las alegrías y tristezas, en la salud y la enfermedad, cumpliendo lo que ambos prometimos `` amarnos hasta el final`` y por ser mi incondicional apoyo.

A mis **Hijos Eduardo Sebastián, Mario Alberto y Eddy Santiago** que son para mí, los luceros que alumbran mi inmenso cielo y otro regalo que Dios en su infinita misericordia me ha dado.

A mi **Maestra de Maestras Alice Pineda Withaker**, dicen que nadie sabe lo que tiene hasta que lo pierde, hoy le agradezco a Dios por permitirme conocer a esta gran mujer y que sé que no he perdido una maestra he ganado una gran amiga.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Cristine Chevalier Directora del Proyecto Luxemburgo, por apoyarme en todo momento y por regalarme la oportunidad de realizar mi maestría.

A mi tutora Msc. Al ice Pineda por el apoyo en la realización de mi tesis para lograr mi título como Máster en Salud Pública, un sueño hecho realidad.

Al personal docente del Centro de Investigación y Estudios para la Salud por apoyarme en mi proceso de formación y darme la oportunidad de conocerlos y estimarlos.

A todos mis compañeros de Maestría 2005 – 2007 por ser incondicionales amigos, demostrarme su amistad y cariño en todo momento.

Al Director General Dr. Roberto Vásquez y la Lcda. Dolores Maradiaga del SILAIS – CARAZO por el incondicional apoyo para la conclusión de mis estudios.

A las Instituciones Educativas especialmente a las Directoras Lic. Ena González de La Salle y Hermana Emperatriz de La Inmaculada por apoyar el proceso de recolección de la información en los escolares.

A mi **familia** por estar conmigo, apoyándome y demostrándome cuanto me aman especialmente a mi padre **Rolando Briceño** y mi hermano **Yerald Briceño**.

A mi amiga y compañera **Sor Ligia Estela Rivas Zavala**, por estar siempre conmigo, por apoyarme incondicionalmente y por quererme como la ha hecho.

RESUMEN

El objetivo general es identificar los principales factores presentes en el consumo de tabaco en escolares de primaria de los Institutos La Salle y La Inmaculada de Diriamba – Carazo, Enero - Junio 2007. Es un estudio descriptivo, de corte transversal, en 137 escolares de primaria como muestra del universo.

El estudio revela que los escolares inician en el consumo de tabaco a una edad temprana, en donde casi la totalidad de los encuestados han consumido, en un momento de su vida. La edad es tan importante que se sabe que mientras más joven es un adolescente que comienza a fumar, mayores oportunidades tendrá él o ella de convertirse en adicto desde niño dificultando su deseo de dejar de fumar.

La influencia de los medios de comunicación en los escolares se evidencia cuando en los resultados se refleja que tanto durante y fin de semana una de las actividades que más realizan es ver la televisión, donde los escolares se ven sometidos a observar y captar costumbres que no son saludables como ``fumar`` como algo normal o bien como parte de la vida cotidiana lo que indica que los estilos de vida de los escolares no son del todo sanos, al contrario están influenciados por las costumbres y hábitos de los adultos que los rodean y que al final son sus ejemplos buenos o malos.

El consumo de tabaco es un problema con importantes repercusiones económicas, ambientales, sociales, políticas y de salud, sin embargo nuestros escolares prácticamente desconocen que la sustancia que compone al cigarro es la Nicotina, saben perfectamente que este es dañino para la salud, que la enfermedad más grave es el Cáncer de Pulmón, que causa muchas enfermedades y que mata. En general, todas las restricciones al acceso de los jóvenes al tabaco son difíciles de llevar a la práctica, sobre todo porque los adolescentes más jóvenes pueden conseguir de sus propios familiares y amigos el cigarro, además hay escolares que lo han hecho solo, motivados por la curiosidad influenciados en su mayoría por lo familiares que fuman en sus casas.

Los programas educativos del MECD son débiles en su contenido y la duración muy poca para el desarrollo de los temas. Cabe señalar que el tema del tabaquismo no se aborda en 4to grado, ni 5to grado; sino hasta el segundo semestre del 6to grado.

I. INTRODUCCIÓN

En la Región de las Américas, se estima que aproximadamente un tercio de la población mayor de 15 años fuma, y que la mortalidad causada por el tabaquismo (más de 600,000 defunciones anuales) ha superado la relacionada con el SIDA, los Accidentes y el Suicidio. Asimismo, las enfermedades vinculadas estrechamente con el tabaquismo, como los cánceres de bronquios, de pulmón y de laringe, las enfermedades cardiovasculares y el enfisema, representan aproximadamente el 54% de la carga total de enfermedad.

El consumo de tabaco es uno de los retos más importantes de la Región de las Américas. Lo anterior no sólo por el gran número de muertes que se atribuyen a su consumo, muchas de las cuales son prematuras, sino por el elevado costo económico y social que la atención médica de las enfermedades causadas por el tabaco y las discapacidades que ellas generan, le impone a los sistemas de salud y a la sociedad en general. En el panorama epidemiológico de la Región se distinguen los países del Cono Sur, como los de más altos valores de consumo, seguidos por los de la Región Andina y México, siendo las naciones centroamericanas y caribeñas las de menores cifras de prevalencia de fumadores.

La tendencia mundial es que en los países de ingresos altos el consumo de tabaco ha venido disminuyendo paulatinamente en las últimas décadas. Por el contrario, en países de ingreso medio y bajo como todos los de la Región latinoamericana el consumo de cigarros está en aumento.

Los niños, niñas y adolescentes no viven ajenos a estos nuevos contextos.

Por el contrario, en muchas ocasiones representan uno de los grupos más afectados y vulnerables, inmersos en dificultades propias de su edad, y conviviendo con graves problemas generados por el mundo adulto.

Así, la magnitud de la epidemia del tabaco y los intereses económicos que obstaculizan la acción, se cuentan entre los principales factores que dificultan la tarea de encontrar soluciones a esta grave amenaza para la salud. Sin embargo, la mayoría de las sociedades quieren reducir el sufrimiento y las pérdidas asociados a la carga de enfermedad y muerte prematura impuesta por el tabaco.

El abuso de sustancias como tabaco, tiene preocupados a padres, médicos, profesionales de la salud pública, investigadores y educadores, sobre todo porque se ha incrementado en niños y adolescentes, todos se han preguntado si es curiosidad o sensación de experimentar o es rebeldía o simplemente recreación. El hecho es que ha disminuido la edad de inicio a 10 – 12 años. El porcentaje de fumadores en este estudio se ha incrementado de manera preocupante en el género masculino, principalmente en escolares del centro público, se encontró que el cuarto grado de escolaridad presentó mayor proporción de fumadores actuales. También se encontró que los convivientes familiares fumadores se relacionan de manera directa con la proporción de escolares que han fumado y que fuman actualmente, estos son sólo algunos de los aspectos que se reflejan en este estudio que presenta los principales factores presentes en el consumo de tabaco en escolares de primaria, y que son relevantes en la toma de decisiones.

■ Pero es precisamente desde la niñez y la adolescencia que debemos esforzarnos por la construcción de estilos de vidas saludables y responsables, para ello es imprescindible que la niñez y adolescencia participen de manera informada y

efectiva en los contextos donde viven su día a día, incidiendo en las decisiones y ejecuciones de proyectos que afectan su vida.

La participación se debe entender como un aspecto relevante en el conocimiento que les abre las puertas para enfrentar de forma eficaz los nuevos problemas y sus necesidades propios de su edad.

Es de nuestro conocimiento la importancia que tiene para el niño la transición a la adolescencia, es por ello que debemos ubicarnos en ese eje de acción prospectivamente ya que de ahí se originan una serie de problemas de salud como el embarazo, las drogas, mortalidad, ITS VIH/SIDA, aborto, comportamientos antisociales, etc.,

II. ANTECEDENTES

Los resultados de la Encuesta Mundial sobre Juventud y Tabaco (GYTS), aplicada a estudiantes de 13 a 15 años en el 2003, muestran que los países sudamericanos tienen los valores más elevados en el consumo actual de cigarrillos en adolescentes: Chile (38.3%), Argentina (30.2%), Bolivia (27.1%), Uruguay (24.1%) y Perú (20.2%). Particularmente, entre las mujeres del Cono Sur el consumo es mayor que entre los hombres: las chilenas (43.8% vs. 30.9), las argentinas (31.8% vs. 27.8) y las uruguayas (26.5% vs. 20.5). Los restantes países de la región muestran valores inferiores a 20%, aunque Costa Rica (19.6%) y México (18.7%) están muy cercanos a esa cifra.

La GYTS también preguntó por la posibilidad de que algunos de los actuales adolescentes no fumadores se inicien en el consumo en los 12 meses siguientes a la encuesta. En Chile, Bolivia, Argentina y México la probabilidad es mayor a 25%. Perú, Uruguay y Haití, aunque por debajo, también están muy cerca de esa cifra. También reveló que las probabilidades de fumar son mayores en aquellos países donde más se encuentran expuestos los niños y adolescentes a otras personas fumadoras.

Los no fumadores de la región, particularmente los niños y adolescentes, están expuestos al HTA (humo de tabaco ambiental) en sus hogares y en otros lugares.

La GYTS muestra que en Argentina (70%), en Cuba, Uruguay y Chile, más de 60% de los adolescentes que fuman convive con otros fumadores. México (46.3%) y Costa Rica (33.5%) ocupan una posición intermedia, y en los países caribeños las cifras están alrededor de 20%.

Otra limitación es que las medidas contra el tabaco son fácilmente violables en América Latina y el Caribe. A pesar de que en la mayoría de los países existe un mínimo de edad legalmente establecido para adquirir tabaco, los resultados recientes de la GYTS muestran que en muchos países de la región la mayor parte de los fumadores de entre 13 y 15 años compra fácilmente sus cigarrillos. Lo anterior ocurre, por ejemplo, en más del 80% de los adolescentes fumadores en los países d América Latina y el Caribe.

Un informe comparativo de 7 países en los cuales se han realizado encuestas escolares a nivel nacional reflejó que el consumo de tabaco presenta cifras bastante dispares entre los países. Es así como en el caso del consumo de tabaco en las mujeres, Uruguay presenta una tasa de consumo reciente (últimos 30 días) de casi un 40%, entre 3 y 4 veces superior a la presentada por El Salvador, Guatemala, Nicaragua y Paraguay, y 10 veces superior a la de República Dominicana. Mayor similitud hay entre los hombres: excepto Uruguay, la tasa entre los hombres es superior a la de las mujeres y varían entre 15% y 23%, con excepción de República Dominicana, con una tasa de 3.8%.

Estos estudios son asistidos por la CICAD y presentan las encuestas, a nivel nacional, en población escolar de segundo, cuarto y sexto grado (nominación que puede ser diferente en cada país), representando aproximadamente a estudiantes de 13, 15 y 17 años. En este caso los países que condujeron estudios bajo la metodología SIDUC durante el año 2003 son: El Salvador, Guatemala, Nicaragua, Panamá, Paraguay, República Dominicana y Uruguay.

La mayoría de estos países disponen además de resultados de encuestas, también en población escolar, realizadas el año 2002 en las ciudades capitales de cada uno de los países, por lo que para ese ámbito geográfico, es posible comparar los resultados.

Unido a las condiciones antes descritas, y que favorecen el elevado consumo de tabaco en el mundo en desarrollo, está la falta de mediciones sistemáticas de la evolución del consumo y de otras medidas de vigilancia epidemiológica.

La carencia de datos actualizados y la falta de comparabilidad de los pocos que existentes son algunas de las dificultades que se enfrentan cada vez que se intenta hacer un estudio comparativo de la situación epidemiológica de los países en desarrollo. La información relativa a la evolución de la epidemia de tabaquismo en América Latina y el Caribe no es la excepción y por eso en cada intento de hacer una descripción regional deben considerarse las diferencias metodológicas en cuanto a las definiciones empleadas, los grupos de edad y los criterios de selección de las muestras. Todo lo cual limita considerablemente los resultados de tales intentos.

Lo anterior es particularmente difícil cuando el interés se centra en algún grupo en específico, siendo el estudio de los niños y adolescentes uno de los más críticos debido a la falta de uniformidad en la definición del grupo de edad y en la formulación de las preguntas.

Reportes internacionales de la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud y el Banco Mundial reflejan la preocupación que existe por el aumento del consumo del tabaco cada vez mayor en la niñez y la adolescencia; situación que no es ajena a nuestro país, Nicaragua, donde este problema también se ha dejado sentir, no es motivo de susto observar a niños y adolescentes con un cigarro en la mano, a esta fecha ya existe una preocupación muy grande por este tipo de comportamiento.

.....

A pesar que como mencionamos anteriormente existen estudios a nivel de escolares en Nicaragua, se limitan a la capital, a nivel departamental no se encontró evidencia de estudios realizados en escolares de primaria.

Sin embargo el departamento de CARAZO no es ajeno a esta situación, durante el transcurso del segundo semestre del año 2006 en una reunión evaluativa con la multisectorial departamental donde participan todos los sectores gubernamentales, no gubernamentales y sociedad civil, salió a relucir por un informe del MECD y de la POLICIA la preocupación de éstos por la niñez y adolescencia escolar en relación al consumo de tabaco y alcohol, sobretodo en el municipio de Diriamba donde se concentra la mayor población escolar del departamento y que además esta favoreciendo el uso de drogas a temprana edad.

Si se mantienen los patrones actuales de consumo de tabaco, alrededor de 500 millones de personas, de las que casi la mitad son ahora niños y adolescentes, morirán por esta causa. Se prevé que el tabaco será la principal causa de muerte en todo el mundo en el año 2030 y que producirá unos 10 millones de muertes anuales.

Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el Banco Mundial consideran como uno de sus objetivos principales la reducción de esta carga. Para cumplir su misión y contribuir a reducir el sufrimiento y los costos de la epidemia de consumo de tabaco, ambas organizaciones pretenden favorecer todos los esfuerzos encaminados a identificar y ejecutar diversas políticas eficaces de control del tabaquismo, dirigidas especialmente a los niños.

*<http://www.cdc.gov/tobacco/global/gyts/GYTS>

*Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones 1998. México, D.F. Dirección General de Epidemiología/SSA

*Organización Panamericana de la Salud, World Bank. La epidemia del tabaquismo: los gobiernos y los aspectos económicos del control del tabaco.

III. JUSTIFICACIÓN

La encuesta mundial sobre el tabaco y jóvenes revelan la existencia de tasas de consumo de tabaco y exposición al humo ambiental alarmantemente elevadas entre los escolares con edades comprendidos entre los 13 y 15 años, muchos de esos niños empezaron a fumar antes de los 10 años y la inmensa mayoría manifestaron que desean abandonar el tabaco, pero su adicción a la nicotina se lo impide.

Esas cifras indican una urgente necesidad de concebir intervenciones especialmente dirigidas a los niños y adolescentes que ayuden a estos a rechazar el tabaco.

Algunas características de la niñez y adolescencia pueden ser universales, otras como la vulnerabilidad y la capacidad de recuperación dependen de la interacción de la niñez y adolescencia escolar con su entorno. El medio social puede por lo tanto incidir en los estilos de vida y proporcionar riesgos para la salud y obstáculos para su desarrollo, dados los factores individuales, familiares y comunitarios que influyen en el desarrollo de los mismos.

Este estudio nos permitirá identificar los principales factores presentes en el consumo de tabaco en escolares de primaria así como identificar los elementos de prevención en los contenidos educativos del programa de educación primaria dirigido a los mismos.

Es fundamental por todo lo anterior que nuestra atención se dirija a reconocer ciertas características, señales, índices que establecen en que casos es altamente probable o posible que los escolares primarios estén consumiendo tabaco en su forma más común ``un cigarro``.

La finalidad que se persigue con los resultados de este estudio es el de reducir la niñez en riesgo del tabaquismo y sus consecuencias. Los resultados serán utilizados para incidir positivamente en la promoción al no uso de tabaco.

Los resultados del estudio serán presentados a las autoridades del Ministerio de Educación Departamental y Local, al personal docente y alumnos de los Institutos La Salle (público) y La Inmaculada (privado) y a las autoridades del Salud del SILAIS CARAZO y Centro De Salud Diriamba, con el objetivo para ofrecer estrategias de rechazo al tabaco, de deshabitación apropiadas para esos grupos de edades, y para que las familias adopten estilos de vida saludables de protección a la niñez y adolescentes.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Por los aspectos anteriormente mencionados, se plantea la siguiente pregunta general de estudio:

¿Cuáles son los principales factores presentes en el consumo de tabaco en escolares de primaria de los Institutos la Salle y La inmaculada en el municipio de Diriamba – Carazo, de Enero a Junio 2007?

De esta interrogante se derivan las siguientes preguntas específicas:

1. ¿Cuál es el estilo de vida de los escolares de primaria, objeto de estudio?
2. ¿Cuáles son los conocimientos que tienen los escolares acerca del tabaco?
3. ¿Cuál es el nivel de consumo y las actitudes de los escolares frente al tabaquismo?
4. ¿Cuáles son los elementos de prevención en los contenidos educativos del programa de primaria?

V. OBJETIVOS

General:

Identificar los principales factores presentes en el consumo de tabaco en escolares de primaria de los Institutos La Salle y La Inmaculada. Diriamba – Carazo, Enero - Junio 2007.

Específicos:

1. Caracterizar el estilo de vida de los escolares de primaria, objeto de estudio.
2. Identificar los conocimientos que tienen los escolares acerca del tabaco.
3. Determinar el nivel de consumo y las actitudes de los escolares frente al tabaquismo.
4. Identificar los elementos educativos de prevención en los contenidos educativos del programa de primaria.

VI. MARCO TEORICO

El tabaco es una planta originaria de la región y su cultivo comercial se practica desde el siglo XVI. Actualmente siete de los 25 mayores productores mundialmente son países americanos: Estados Unidos, Brasil, Argentina, Canadá, República Dominicana, Cuba y Colombia, en ese orden. Otro productor importante en la región es México, así como Honduras y Nicaragua, que también son productores, pero en menor medida. En 1997, el tabaco cultivado en las Américas representó 21% de la producción mundial.

Puesto que la mayoría de los fumadores se inician en el consumo durante la niñez y la adolescencia, el hecho de que la subregión de América Latina y el Caribe (ALC) tenga una estructura poblacional joven (en el año 2000 31.5% de la población era menor de 15 años) es otro elemento que la hace susceptible de padecer un incremento futuro en la proporción de fumadores. Actualmente se trata de un mercado potencial de más de 195 millones de personas de menos de 17 años, que expuestas a las condiciones antes descritas, una proporción significativa de ellas pudiera convertirse en fumadores en los próximos años. De hecho, se conoce que la industria tabacalera estudia muy seriamente los patrones de consumo y la preferencia de marcas de los adolescentes. (1)

El comportamiento de fumar resulta de la interacción de múltiples factores: económicos, psicológicos, sociales, biológicos, etc. La interacción entre estas múltiples causas del fumar y su influencia a lo largo de toda la vida del fumador dicen que: Existen muchos factores que inciden en que una persona fume. Que los factores que influyen en la iniciación del hábito son diferentes a aquellos factores que actúan manteniendo el hábito a través del tiempo.

Se concluye entonces que no existe una causa única o explicación del fumar, los fumadores comienzan, continúan y discontinúan fumando en respuesta a las necesidades internas e influencias externas sociales de índole diferente. Está generalmente aceptado que el fumar se origina como un comportamiento social.

Entre las variables de mayor peso que intervienen en la iniciación de la conducta de fumar tenemos la edad y el sexo. Las encuestas efectuadas en diferentes regiones del mundo y las encuestas locales, muestran a las edades comprendidas entre 12 y 18 años como la clave de iniciación del hábito de fumar. El grupo de niños y adolescentes es el de mayor riesgo. Observamos como toda la publicidad está dirigida a los grupos de jóvenes y a resaltar la asociación entre los valores de estos grupos y el cigarro, como por ejemplo: sexo, libertad, poder y sociabilidad. En relación al sexo se sabe que en publicidad, se ha explotado el uso de la mujer como elemento publicitario, esto ha resultado en un aumento gradual del consumo de cigarrillos en mujeres; en relación al hombre, al cual se le ha permitido siempre fumar, constituye la población más afectada y por ende el primer grupo objetivo de control del tabaquismo. La edad es tan importante que se sabe que mientras más joven es un adolescente que comienza a fumar, mayores oportunidades tendrá él o ella de convertirse en adicto cuando sea adulto. Las investigaciones han demostrado que los jóvenes adolescentes son pocos susceptibles a las advertencias en relación a los daños del fumar y por el contrario sus motivaciones hacia el desafío, la libertad, la sexualidad, la adultez, etc., los hacen vulnerables de las tabacaleras, convirtiéndose estos jóvenes hombres y mujeres de todo el mundo la población objetivo sobre la cual se afianza la perpetuación de esta industria. Esto ha llevado a que hoy en día el tabaquismo esté clasificado como una ``Enfermedad Pediátrica''. (2)

El fumador constituye la forma más eficiente de auto administración de una droga que usa los pulmones como vehículo de entrada al torrente circulatorio arterial produciendo una difusión en el organismo tan eficiente como la difusión del oxígeno, como ejemplo la nicotina inhalada tarda en llegar al cerebro 7 segundos una vez que es aspirada. La nicotina afecta el sistema nervioso simpático y parasimpático, el sistema nervioso central, también actúa sobre otros sistemas del organismos como el endocrino, cardiovascular, muscular, respiratorio y gastrointestinal, alterando peligrosamente el funcionamiento de los mismos provocando un sinnúmero de enfermedades como: excitación o depresión, menopausia precoz, osteoporosis, alteración en la presión arterial, ataques cardíacos, cardiopatías isquémicas, accidentes cerebro vasculares, enfermedades de arterias y venas, cáncer de pulmón, cánceres de otros órganos como la vejiga, el riñón, la laringe, la boca, el páncreas y el estómago, paro respiratorio, neumonía, bronquitis crónica, enfisema, gastritis, etc., un gran número de estas son primera causa de muerte y más comúnmente relacionadas con el tabaco.

Los efectos de la nicotina juegan un papel importante en el mantenimiento del comportamiento de fumar, la dependencia al tabaco está mantenida primero por los efectos positivos, estimulantes de la nicotina sobre las funciones cognitivas y segundo, por que al fumar se evitan los síntomas desagradables del síndrome de abstinencia que se presentan cuando deja de satisfacer los requerimientos nicotínicos del fumador. (3)

-
1. El consumo de tabaco en la Región Americana.
 2. Prevención y cesación Del tabaquismo, OPS / OMS.
 3. La epidemia del Tabaquismo, publicación científica No 577, OPS/OMS.

Un ejemplo de insuficiencia en las medidas de control del tabaquismo es lo referido a la publicidad. Mientras muchos países desarrollados han logrado la total eliminación de la publicidad de varios medios, en la mayoría de los países en desarrollo las medidas existentes se refieren a limitaciones al contenido de los anuncios, a los lugares donde éstos pueden ser expuestos, al tiempo durante el cual pueden aparecer, y a los horarios de presentación en radio y televisión. Sin embargo, se conoce que las limitaciones y las prohibiciones parciales tienen un efecto muy bajo, casi nulo, en la reducción del consumo.

Puesto que la información que ofrece la industria tabacalera sobre sus productos es escasa o nula, y en muchos casos confunde a la población al emplear términos como "suaves", "bajo en alquitrán", "bajo en nicotina", es necesario informar a los consumidores. Para que los mensajes impresos en las cajetillas sean efectivos deben ser grandes y notorios y contener información específica sobre hechos de fuerte impacto. También se señala que deben ser diferentes mensajes rotatorios que ocupen no menos de 30% del área de las dos caras principales de la cajetilla.

En este grupo también se ubican los programas educativos contra el tabaco en las escuelas. Sin embargo, su efectividad parece ser menor que las otras formas de difusión. Tienen mayormente un efecto temporal retrasando la edad de inicio de consumo de tabaco, pero no evitándolo. Se ha demostrado que la prohibición de la publicidad y la promoción sólo es efectiva cuando abarca la totalidad de los medios de comunicación, las marcas y los logotipos. Las prohibiciones parciales tienen un efecto escaso o nulo, puesto que si se limita la promoción en un medio, la industria incrementa su presencia en otro medio de comunicación. (4)

Nueva evidencia arroja serios cuestionamientos sobre la conveniencia de llevar a cabo programas de prevención del fumado en las escuelas. A pesar de que algunos estudios de seguimiento de corto plazo han reportado un menor nivel de juventud fumadora, la revisión de su efectividad a largo plazo muestra convincentemente que dichos programas no son efectivos.

Estos programas pueden incrementar el conocimiento de los estudiantes sobre los peligros del fumado, pero no conducirán a disminuir el fumado entre los jóvenes en el largo plazo. Las guías para las escuelas existentes fueron desarrolladas previas a la nueva evidencia sobre que los programas basados en las escuelas y los programas de acceso a la juventud son inefectivos en el objetivo de reducir el fumado.

Las escuelas pueden con los mínimos costos, usar el tabaco como un ejemplo ideal para enseñar pensamiento crítico sobre los problemas del mundo real: la ciencia de la adicción, los efectos del humo del tabaco ajeno, el rol del mercadeo para vender los cigarros y las políticas proteccionistas de la industria del tabaco, así como el costo de su uso. El entender estos hechos está relacionado con ciencias naturales, ciencias sociales, matemáticas y economía.

El integrar de esta manera la problemática del tabaco en el currículo escolar ayudará a las escuelas a enfocarse en lo que deberían estar haciendo mejor: enseñar a los niños a desarrollar pensamiento crítico. (5)

-
4. Organización Panamericana de la Salud. 43^{er} Consejo Directivo. 53^a Sesión del Comité Regional. El Convenio Marco para la Lucha Antitabáquica: una oportunidad para mejorar la salud pública de las Américas.
 5. Organización Panamericana de la Salud, World Bank. La epidemia del tabaquismo: los gobiernos y los aspectos económicos del control del tabaco publicación científica No 577, OPS/OMS.

Es una iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS), instando a los gobiernos de los países miembros a unir esfuerzos y constituir un frente común en la lucha contra el tabaco. Este tratado internacional constituye una oportunidad singular de movilizar a nivel mundial nuevas herramientas de salud pública para combatir dicho problema y formular normas para la vigilancia y la política, e impartir adiestramiento y cooperación técnica y financiera para controlar la epidemia del tabaquismo.

Para el control efectivo del tabaquismo es imperativo promover un ambiente favorable tanto en lo político como en lo social. Para ello, es necesario abordar el problema con una visión en la que se reconozca a la nicotina en el tabaco como una droga y al cigarro como un instrumento de dosificación, que pueden ser controlados con políticas públicas en los diferentes sectores. También será importante incorporar a esta visión que los ámbitos de acción nacional e internacional son igualmente imprescindibles, de lo cual se desprende que la aprobación y el apoyo al Convenio Marco de Lucha Antitabáquica es una prioridad en la región.

En general, todas las restricciones al acceso de los jóvenes al tabaco son difíciles de llevar a la práctica, sobre todo porque los adolescentes más jóvenes pueden conseguir los cigarrillos con sus compañeros de mayor edad, o a través de sus propios familiares. Velar por el cumplimiento de las disposiciones vigentes requiere de recursos e infraestructura que muchas veces falla en los países de pocos ingresos. Lo más común es que se establece legalmente cierto mínimo de edad para comprar cigarrillos y el objeto de esas medidas es retrasar la edad de inicio del consumo. (6)

Un aspecto importante que limita el control de la epidemia es la falta de información que prevalece en relación a los daños que ocasiona el consumo de tabaco en las economías de los países. Estimaciones realizadas en los países de ingreso alto indican que la atención de salud relacionada con el tabaco representa entre 6% y 15% del total de los gastos anuales en salud. Muy probablemente estas estimaciones no son aplicables a las de los países de ingreso medio y bajo de la región, cuyas epidemias de enfermedades relacionadas con el tabaco se encuentran en etapas más tempranas, pero si son indicativas de los grandes costos que se podrían enfrentar en la región de no intervenir decididamente implementando mecanismos de control para disminuir el uso de tabaco en la población general y para desalentar a los niños y adolescentes a iniciar su consumo.

El consumo de tabaco es uno de los retos de salud pública más importante en la Región de las Américas, ya que provoca al menos 845,000 defunciones por año. Además, se considera que el consumo de tabaco es causa o causa probable de más de 25 enfermedades mortales y discapacitantes.

Las enfermedades vinculadas estrechamente con el tabaquismo, como los cánceres de bronquios, de pulmón y de laringe, las enfermedades cardiovasculares y el enfisema, representan aproximadamente 54% de la carga total de enfermedad en la región. Las muertes prematuras también imponen un importante costo social y económico a las familias y a los sistemas médicos gubernamentales. Los productos del tabaco son adictivos para la mayoría de los usuarios y la mayor parte de la adicción empieza en la niñez y la adolescencia. Las estadísticas muestran que 70% de los fumadores de los países del área se iniciaron en el consumo antes de los 18 años. (7)

Actualmente hay suficiente conocimiento del daño económico y para la salud que representa el tabaco, y también hay bastante evidencia de cuáles son las respuestas más eficaces en función de los costos. Sin embargo, hay una carencia generalizada de acciones vigorosas para erradicar su consumo. Esta paradoja se explica por varios factores. Primero, los efectos más graves del consumo de tabaco en la salud no se manifiestan hasta después de varios años, aunque su desarrollo puede empezar en una etapa relativamente temprana. Segundo, las enfermedades relacionadas con el tabaco no son transmisibles y, por consiguiente, no se percibe que sean de propagación rápida, aunque basándonos en la agresiva promoción de los productos de tabaco se puede afirmar que la adicción al tabaco es de transmisión social. Finalmente, el vector de la enfermedad es una industria sumamente lucrativa y políticamente influyente, que se opone activamente a las medidas eficaces para reducir su fuerza y desafía los enfoques tradicionales de salud pública.

El humo de tabaco en el ambiente (HTA) también causa problemas, aunque han sido poco caracterizados en la región. Se ha demostrado que el humo de tabaco contiene una gran cantidad de productos químicos entre los que destacan al menos 40 carcinógenos reconocidos y cantidades importantes de monóxido de carbono.

Al respecto es importante reconocer que la población infantil es particularmente vulnerable a la exposición al humo ambiental del tabaco, y que se requieren acciones precisas para protegerla. Los niños tienen un metabolismo y tasa de respiración de mayor intensidad, razón por la cual la dosis que reciben de humo de tabaco es considerablemente mayor, esto propicia un aumento en la frecuencia de infecciones respiratorias y del oído.

Finalmente, los niños tienen menos opciones que los adultos para interrumpir voluntariamente la exposición, ya que les es más difícil salir de o evitar espacios contaminados con humo de tabaco.

En familia las personas están a menudo expuestas al humo secundario en su casa. No existe ninguna ley para proteger estos lugares y, se puede afirmar, que ni siquiera hay difusión de indicaciones médicas sobre no fumar cerca de niños o embarazadas. Es más, las visitas suelen fumar en las viviendas y su educación suele alcanzar a solicitar un cenicero, no llegando a percibir que se debería fumar afuera. Es que existe una idea y conducta social de "normalidad" con respecto al 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. (8)

En la escuela no se debería fumar, extendiendo la prohibición a toda la propiedad de la escuela, sin dejar lugares para fumadores adultos, debido a que los docentes directamente no deben fumar por ser un ejemplo para los alumnos.

La prohibición protege a los jóvenes del humo de segunda mano y es más, una medida así impediría que los jóvenes comiencen a fumar e incitaría, a aquellos que han comenzado, para dejar de fumar. De esta manera el uso del tabaco será menos fácil para los jóvenes y estarán menos expuestos. Los jóvenes pueden y deben ser militantes en la lucha contra el tabaco, como los adultos. Pueden promover la creación de espacios libres de humo.

Apoyar a los profesores en las medidas que se adopten contra el consumo y si los profesores son fumadores exigirles que cumplan la ley y no facilitar el consumo del tabaco, de manera que fumar no sea cómodo y placentero.

.....

En lugares de trabajo y sitios públicos aparecen, de cuando en cuando, empresas o disposiciones que van limitando o impidiendo el uso del tabaco o lo permiten en lugares previstos a estos efectos. Para llegar a los espacios sin humo hay que regular los lugares públicos donde se impida el consumo de tabaco, estableciendo con claridad que no se puede fumar en Centros sanitarios, docentes, vehículos de transporte, oficinas, salas de uso público y espectáculos, ascensores, locales comerciales y en general, todo lugar cerrado con reunión de personas. A esto hay que agregar la prohibición de fumar en todos los lugares de trabajo, permitiendo hacerlo solamente en áreas separadas para esto, con ventilación independiente. Y lo mismo para las salas de uso público y locales comerciales.

El tabaco es diferente de todo otro producto de venta legal, en el sentido de que afecta la salud y puede llevar a la muerte, tanto al que fuma como al que no lo hace pero trabaja, se reúne o vive en ambientes con humo de tabaco.

En cuanto a las actividades que se pueden desarrollar frente al tabaquismo es necesario destacar qué se puede hacer a nivel individual, grupal, de organizaciones, municipal y nacional.

-
6. Organización Panamericana de la Salud: El Tabaquismo en América Latina, Estados Unidos y Canadá
 7. World Health Organization: International Consultation on Tobacco and Youth: What in the world works?
 - 8, Organización Panamericana de la Salud, World Bank. La epidemia del tabaquismo: los gobiernos y los aspectos económicos del control del tabaco publicación científica No 577, OPS/OMS.

Y en cualquiera de estos niveles se puede actuar en cuatro áreas: La Prevención está referida a evitar la iniciación en tabaquismo de niños, jóvenes y mujeres, que forman los grupos que se encuentran en la mira de las empresas tabacaleras para aumentar sus ventas; La Protección actúa en defensa de los que no fuman, sobre todo los más vulnerables como niños y embarazadas, con la finalidad de evitar que se vean obligados a respirar humo de tabaco ambiental; La Cesación integra actividades para que los fumadores puedan dejar el cigarro, actuando principalmente sobre los grupos vistos como "modelos" en conductas y comportamientos saludables, como médicos, enfermeras, docentes, religiosos, deportistas, etc.

La desnormalización trata de cambiar las conductas frente al fumar como cualidad normal o aceptable, para lograr que las personas se comporten en forma apropiada conociendo los daños que produce el tabaco al que lo usa y a los demás, creando una conciencia comunitaria al respecto.

La Prevención y la Protección son más efectivas cuando están apoyadas por políticas de salud que establecen ordenanzas o leyes sobre tabaquismo, y cuando existe la decisión de su aplicación, porque puede suceder que exista el sustento legal pero que no se aplique porque quienes deben hacerlo son fumadores y soslayan el problema. (9)

Pero hasta que aparezca la decisión política se puede actuar en los niveles personal, grupal y organizacional, haciendo que se tome conciencia de los daños que produce el tabaco y sus efectos sobre los fumadores involuntarios del humo ambiental.

La OMS publica un informe que predice cómo será la salud global en el año 2030: el cáncer y las cardiopatías serán las otras dos grandes pandemias. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha hecho ya sus predicciones sobre cómo será la salud mundial en el año 2030 a través de un informe global sobre el tema. El informe apunta hacia un aumento de la esperanza de vida en todos los países y a una reducción de la mortalidad infantil. Sin embargo, crecerán dos de las principales pandemias actuales: el cáncer y las enfermedades relacionadas con el corazón por la pandemia del cigarro. (10)

9. Prevención y cesación Del tabaquismo, OPS / OMS.

10. InterSalud.net **-Según la OMS, El TABACO MATA, No te dejes engañar-** Ministerio de Sanidad y Consumo - España. 2000

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

❖ **Área de estudio:**

El presente trabajo investigativo fue realizado en el Instituto La Inmaculada (Privado) ubicado en la salida de la carretera hacia Managua y el Instituto La Salle (Público) ubicado en el costado norte del Estadio Diriangén, ambos en el municipio de Diriamba departamento de Carazo donde se concentran los escolares objeto de estudio de cuarto, quinto y sexto grado de primaria.

❖ **Tipo de estudio:**

Es un estudio descriptivo, de corte transversal, de los principales factores presentes al consumo de tabaco en escolares de primaria del Instituto La Inmaculada y la Salle en el municipio de Diriamba – Carazo, durante el primer semestre del año 2007.

❖ **Universo**

Todos los alumnos de 4to, 5to y 6to grado, de los institutos La Salle y La Inmaculada de Diriamba-Carazo, con un total de 457 alumnos.

❖ **Muestra:**

Haciendo uso de fuentes primarias de información se realizó selección al azar de la muestra; teniendo como referencia un 30% del universo por conveniencia, por tanto fueron seleccionados 137 escolares como muestra para el estudio.

El seleccionar el 30% de la población no implicó riesgos para la factibilidad del estudio, tanto económicos como técnicos, además se considera una muestra confiable para estudios transversales.

❖ **Unidad de análisis:**

Escolares de cuarto, quinto y sexto grado de primaria de los Institutos La Salle (Público) y la Inmaculada (Privado) del municipio de Diriamba – Carazo.

Programas orientados por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (MECD) para cuarto, quinto y sexto grado de primaria, dirigidos específicamente a la prevención del tabaco en escolares.

❖ **Fuente de Información:**

Fuente primaria: Se extrajo de los cuestionarios llenados directamente por los escolares de cuarto, quinto y sexto grado de primaria (Instrumento número 1 de Factores presentes al Tabaquismo en Escolares).

Fuente secundaria: Se extrajo de los programas dirigidos a los escolares de cuarto, quinto y sexto grado de primaria orientado por el Ministerio de Educación y proporcionado por las docentes de cada grado en los diferentes institutos (La Salle y la Inmaculada), además del listado de los alumnos debidamente matriculados en el ciclo escolar 2007.

❖ Variables:

Las variables de estudio fueron presentadas de acuerdo a los objetivos específicos, la operacionalización es presentada en anexos:

▪ Datos Generales:

- Nombre del centro
- Carácter del centro
- Procedencia
- Barrio que habita
- Grado escolar
- Edad
- Sexo
- Con quién vive
- Número de hermanos mayores
- Número de hermanos menores
- Núcleo familiar
- Trabaja su papá
- Ocupación del papá
- Escolaridad del papá
- Trabaja su mamá
- Ocupación de la mamá
- Escolaridad de la mamá
- Actividades frecuentes durante la semana
- Hora de acostarse durante la semana
- Actividades frecuentes durante el fin de semana
- Hora de acostarse durante el fin de semana

- Recibe dinero semanal de sus padres
 - Cuánto dinero recibe
 - En qué gasta el dinero
 - Te gusta ir a la escuela
- Conocimientos:
- Has hablado alguna vez sobre el cigarro
 - Con quién has hablado
 - Que sabes sobre el cigarro
 - Considera difícil obtener un cigarro
 - Como se llama la sustancia que contiene el cigarro
 - Crees que el cigarro te puede matar
 - Cuál es la enfermedad más grave que causa el cigarro
 - Considera que el cigarro es responsable de muchas enfermedades
 - Qué es la Nicotina
 - Has comprado cigarros
 - Donde lo has comprado
- Actitudes
- Fumar cigarro te hace popular
 - Fumar te hace pasar bien el tiempo
 - Si alguien te invita a fumar un cigarro que harías
 - Crees que fumar es bueno para la salud

- Nivel de consumo
 - Has fumado un cigarro alguna vez
 - Actualmente fumas
 - Cuántos cigarros fumas al día
 - Quién le dio el primer cigarro
 - En que lugar fumas
 - Hay personas que fuman en tu casa

- Contenido programático por grado escolar.
 - Contiene el programa el tema del tabaco
 - Asignatura en que se orienta el tema
 - Cuántas horas se dedica al tema

❖ **Procedimiento para la colecta de datos:**

Se procedió a realizar las coordinaciones con la delegación municipal del Ministerio de Educación en Diriamba para la autorización en relación al llenado del instrumento de parte de los escolares de cuarto, quinto y sexto grado de primaria de los Institutos La Salle y La Inmaculada.

Una vez obtenida la autorización se procedió a realizar coordinaciones con los Directores de ambos Institutos y maestros para determinar cronograma de trabajo en relación a días y horas en que se nos autorizó realizar llenado de instrumento con escolares, además de confirmar información con docentes de cada grado en cuanto a los programas educativos dirigidos a los estudiantes de cuarto, quinto y sexto grado de primaria que determinaran algún aspecto de prevención en relación al tema en estudio. Se inicio el llenado de las encuestas con los alumnos del 4to grado, seguido por los 5tos y por último los de 6to grado.

❖ **Procesamiento y análisis de los datos:**

Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico de EPI-INFO versión 3.3.2, STATCAL, en tablas de 2 x 2, se realizaron frecuencias simples de variables y se hicieron entrecruzamiento de variables. Los resultados fueron sacados en tablas y gráficos. Se utilizó el procesador de texto Word para hacer el documento.

Los cruces de variables realizados para el análisis fueron los siguientes:

▪ **Datos Generales:**

- ❖ Nombre del centro / Has fumado un cigarro alguna vez
- ❖ Carácter del centro / Has fumado un cigarro alguna vez
- ❖ Grado escolar / Has fumado un cigarro alguna vez
- ❖ Edad / Has fumado un cigarro alguna vez
- ❖ Con quién vive / Has fumado un cigarro alguna vez
- ❖ A qué hora se acuesta durante la semana / Edad
/ Sexo
- ❖ Recibe dinero semanal de sus padres / Has fumado un cigarro alguna vez
- ❖ Cuánto dinero recibes / Has fumado un cigarro alguna vez
- ❖ Te gusta ir a la escuela / Actualmente fumas

▪ **Conocimientos:**

- ❖ Has hablado alguna vez sobre el cigarro / Grado escolar
- ❖ Con quién has hablado / Edad
/ Grado escolar
- ❖ Considera difícil obtener un cigarro / Has fumado un cigarro alguna vez
- ❖Cuál es la enfermedad más grave que causa el cigarro
/ Has fumado un cigarro alguna vez
/ Edad
- ❖ Qué es la nicotina / Grado Escolar
- ❖ Has comprado cigarros / Hay personas que fuman en tu casa
/ Edad / Grado escolar / Donde lo has comprado

▪ **Actitudes**

- ❖ Fumar te hace pasar bien el tiempo / Actualmente fumas
/ Edad
/ Sexo
/ Grado escolar
- ❖ Si alguien te invita a fumar un cigarro que harías / Sexo
/ Edad
- ❖ Crees que fumar es bueno para la salud / Edad

▪ **Nivel de Consumo**

- ❖ Has fumado un cigarro alguna vez / Carácter del centro
 - / Hay personas que fuman en tu casa
 - / Sexo
- ❖ Actualmente fumas / Grado escolar
 - / Carácter del centro
 - / Nombre del centro
 - / Hay personas que fuman en tu casa
 - / En que lugar fumas
 - / Escolaridad de padre
 - / A qué hora se acuesta durante el fin de semana
 - / A qué hora se acuesta durante la semana
 - / Núcleo familiar
 - / Ocupación de la mamá
 - / Sexo
- ❖ Cuántos cigarros fumas al día / Edad
- ❖ Quién le dio el primer cigarro / Actualmente fumas / Edad /Sexo

VIII. RESULTADOS

Se encuestaron 137 alumnos de primaria de los institutos La Salle y La Inmaculada de la ciudad de Diriamba.

Datos Generales:

De los 137 escolares encuestados el 39% (54) era del Instituto La Inmaculada (privado) y el 61% (83) del Instituto La Salle (público). El 93% (127) son del casco urbano, el 17% (23) de los escolares habitan en el barrio Carlos Méndez, el 14% (19) en el barrio Francisco Chávez. En relación al grado escolar el 37% (51) son del sexto grado de primaria. El 58% (79) de los escolares están entre 10 y 12 años, hay un 26% (36) menores a los 10 años. El 50% (68) son mujeres y el 50% varones. **(Ver Anexo Tablas No. 1, 2, 3, 4, 5)**

Estilos de vida de escolares de primaria:

El 59%(81) de los escolares viven con ambos padres, un 32%(44) con su mamá. Un 30% (41) tienen un hermano mayor, y el 43% (59) tienen un hermano menor. El 54% (74) vienen de un núcleo familiar de 4-6 personas, un 39% (54) con más de 6 personas. **(Ver Anexo Tablas No. 6, 7, 8, 9)**

En relación a la escolaridad de los padres un 33% de los papás han alcanzado el nivel de Secundaria, y un 88% (121) tienen un trabajo; contra un 27% (36) de las madres que han alcanzado la universidad, frente a un 59% (81) que trabajan.

(Ver Anexo Tablas No. 10, 11)

En relación a la ocupación de la mamá el 42% (58) son amas de casa, un 18% (22) de los escolares no saben en que trabajan su papá.

(Ver Anexo Tablas No. 12, 13)

Las actividades que más realizan los escolares durante la semana son: Estudiar 935(127); seguido por jugar 77% (106) y ver televisión con un 60% (82). Los fines de semana el 100% (137) reflejan que juegan, un 74% (101) pasean y un 47% (64) ven televisión. Durante la semana, el 13% (18) de los escolares se acuestan antes de la 8 p.m., un 32% (44) a las 10 de la noche y el 11% (15) después de las 10 p.m., Durante el fin de semana, el 56% (77) se acuestan a las 10 de la noche y el 26% (35) después de las 10 de la noche. **(Ver Anexo Tabla No. 14)**

El 94%(129) reciben dinero semanal de sus padres. Un 38% (52) menos de 10 córdobas, y el 19% (26) reciben más de 30 córdobas. El dinero recibido lo gastan en chiverías en el 46% (63) de los casos. E 65% (89) le gusta ir a la escuela y un 35%(48) dice que no. **(Ver Anexo Tablas No. 15, 16, 17)**

Conocimientos que tienen los escolares del tabaco:

En relación a que si los escolares han hablado sobre el cigarro el 83% (114), la persona con quien más han hablado del tabaco son los padres 37% (50); Hay un 16% (22) que no han hablado con nadie sobre el tema.

(Ver Anexo Tablas No. 18,19)

Acerca de qué saben sobre el cigarro los escolares, los resultados aportan que el 67% (92) daña la salud y un 23% (32) que no sabe nada.

El 56% (76) consideran que NO es difícil obtener un cigarro, para el 4to grado un 51% (19) considera que no es difícil, En 5to grado un 55% (27) dice que no es difícil y 6to grado el 59% (39) refiere lo mismo. **(Ver Anexo Tablas No. (20, 21)**

En relación a como se llama la sustancia que contiene el cigarro, los resultados reflejaron que el 26%(36) dice que es Nicotina, el 13% (18) que es Droga y el 61% (83) que no sabe. **(Ver Anexo Tabla No. 22)**

Los resultados de qué si los escolares creen que el cigarro los puede matar son que el 96% (132). **(Ver Anexo Tabla No. 27)**

El 51%(70) de los escolares piensa que la enfermedad más grave que causa el cigarro es el cáncer de pulmón, el 20% (27) problemas pulmonares, el 3% (4) que mata, el 2% (3) que el SIDA, el 1% (1) adicción al cigarro e igual porcentaje para la pulmonía y el 22% (31) que no sabe. **(Ver Anexo Tabla No. 23)**

El 97% (133) considera que el cigarro es responsable de muchas enfermedades. **(Ver Anexo Tabla No. 133)**

En relación a la Nicotina el 12% (17) de los escolares dice que una sustancia tóxica, el 3%(4) que daña los pulmones, el 2% (2) que es una droga y el 83% (114) que no sabe. **(Ver Anexo Tabla No. 25)**

El 75%(103) de los escolares ha comprado cigarro, de estos los grados 4to 5to y 6to alcanzaron un 68% (25), 82% (40), 75% (35) respectivamente. El 61% (83) ha comprado cigarros en las pulperías, el 10%(14) en ventas ambulantes y el 2% (2) en supermercados. **(Ver Anexo Gráficos No. 3, 4)**

Nivel de consumo y las actitudes de los escolares frente al tabaquismo:

El 43% (59) de los escolares piensan que fumar cigarros los hace popular. La revisión por grado reveló un 17% (11) del 4to grado, un 41% (25) en 5to grado y un 41% (24) del 6to. Grado. El 77% (105) de los escolares piensa negativamente en que el cigarro les hace pasar bien el tiempo, sin embargo hubo un 23% (32) de los escolares que piensan lo contrario. No hubo diferencias por grado todos coinciden en un 10%, que si el cigarro les hace pasar bien el tiempo.

(Ver Anexo Grafico No. 14)

De los 137 escolares el 88%(120) rechazarían si los invitan a fumar y el 12% (17) aceptaría la invitación. Todos los grados coinciden en más del 80% su rechazo. El 100% (137) de los escolares creen que fumar no es bueno para la salud.

El 61% (83) de los escolares no ha fumado un cigarro alguna vez y el 39% (54) si.

El 91% (125) de los escolares no fuman, mientras un 9% (12) de los escolares de primaria actualmente fuma. Al cruzar esta variable con grado escolar, encontramos que el 11% (4) son de 4to grado; el 6% (3) son de 5to grado y el 10% (5) de 6to grado. De los que actualmente fuman el 67% (8) fuman un cigarro al día, el 8% (1) dos, el 17% (2) tres y el 8% (1) cinco cigarros al día.

Además de los que actualmente fuman el 92% (11) pertenecen al centro público.

(Ver Anexo Tablas No. 26 y Grafico No. 6)

El 70%(38) de los escolares que han fumado cigarro alguna vez recibieron el primer cigarro de los amigos, el 17%(9) de otros familiares, el 4%(2) del papá y el 9%(5) solo. Según grado escolar más del 45% de las personas que dio el primer cigarrillo han sido los amigos, en los 3 grados, seguidos por familiares.

El 92%(11) de escolares que actualmente fuma tienen personas que fuman en su casa y el 78%(97) que actualmente no fuma tienen personas que fuman en su hogar y el 8% (1) que actualmente fuma no tiene conviviente fumador. Sin embargo el 79%(108) de los escolares reflejan en los resultados que hay personas que fuman en sus casas.

(Ver Anexo Grafico No. 7)

Al relacionar los escolares que actualmente fuman según edad el resultado refleja el 25%(3) en menores de diez años, 42%(5) de diez a doce años y el 33%(4) en mayores de doce años fuman actualmente. El 17%(2) es del sexo femenino y el 83%(10) del masculino. **(Ver Anexo Grafico Nº 7, 8)**

Según la hora en que se acuestan los escolares que actualmente fuman en el fin de semana el resultado refleja que el 50%(6) lo hace después de la diez de la noche, el 42%(5) a las diez, y el 8%(1) entre las ocho y las nueve de la noche y según el núcleo familiar de los escolares que actualmente fuman un 58%(7) el núcleo es de más de seis personas.

(Ver Anexo Gráficos No. 10, 11)

 **Elementos de prevención en los contenidos educativos del programa de primaria.**

El contenido que se encontró en los programas educativos de cuarto, quinto y sexto grado de primaria no contienen, en su mayoría, específicamente el tema del tabaco, sin embargo los temas están orientados de la siguiente manera:

Programa	Carga Horaria		Contenido	Primaria		
	Teórica	Práctica		4to. Grado	5to. grado	6to. grado
Moral y Cívica	2	2	Sustancias Tóxicas	+		
Ciencias Naturales	2	2	Cuidados y medidas higiénicas para mantener la Salud.	+		+
Ciencias Naturales	2	2	Sustancias que perjudican el sistema nervioso		+	
Ciencias Naturales	2	2	<u>El tabaquismo y sus consecuencias en la salud (2 Pág. de texto)</u>			+
Moral y Cívica	2	2	Drogas		+	+

IX. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

- **Datos generales**

Edad de los escolares:

El estudio revela que los escolares inician en el consumo de tabaco a una edad temprana, en donde casi la totalidad de los encuestados han consumido, en un momento de su vida. La edad es tan importante que se sabe que mientras más joven es un adolescente que comienza a fumar, mayores oportunidades tendrá él o ella de convertirse en adicto desde niño dificultando su deseo de dejar de fumar. Esto ha llevado a que hoy en día el tabaquismo esté clasificado como una ``Enfermedad Pediátrica``. (Prevención y cesación del tabaquismo)

Sexo de los escolares:

En relación al sexo el estudio refleja que el masculino en su gran mayoría es el que ha fumado alguna vez y el que actualmente fuma, se sabe que las culturas de liberación han incidido como elemento publicitario, esto ha resultado en un aumento gradual del consumo de cigarros en mujeres, sin embargo es al hombre al cual se le ha permitido siempre fumar, constituye la población más afectada y por ende el primer grupo objetivo de control del tabaquismo. (Prevención y cesación del tabaquismo)

Procedencia

Los resultados reflejaron que casi en su totalidad los escolares eran de procedencia urbana, se considera que este no es un factor que incida en el hecho de fumar, el comité asesor del Surgeon General concluye: que no existe una causa única o explicación de fumar, los fumadores comienzan, continúan y discontinúan fumando en respuesta a las necesidades internas e influencias externas sociales de índole diferente.

Está generalmente aceptado que el fumar se origina como un comportamiento social y que las variables de mayor peso que intervienen en la iniciación de esta conducta son la edad y el sexo. (U.S. Dept. of Health)

• Estilos de vida

Los estilos de vida de los escolares están sumamente influenciados por los núcleos familiares donde ellos se desarrollan de tal manera que observamos que en su mayor porcentaje los escolares viven con ambos padres, tienen un hermano menor y tienen más de seis personas por familia, esto nos lleva a pensar que a mayor número de miembros en las familias las posibilidades de control del escolar es menor, sobre todo cuando los padres trabajan, también el hecho de sentirse hermanos mayores y que están a cargo del cuidado de los menores los hace adoptar comportamientos adultistas y por tanto creer que pueden hacer lo mismo.

Es importante señalar que en mayor porcentaje las madres son amas de casa y que los padres en su mayoría tienen un trabajo y existe un buen nivel de escolaridad en ambos, pero que a esto se le agrega las múltiples ocupaciones sobre todo en las familias numerosas, que se diluyen y no prestan atención en lo que hacen sus hijos por que siempre están cansados o bien ocupados.

La influencia de los medios de comunicación en los escolares se evidencia cuando en los resultados se refleja que tanto durante y fin de semana una de las actividades que más realizan es ver la televisión, los padres por falta de tiempo no controlan lo que sus hijos ven, ya que entre cada programa televisivo existen los famosos anuncios o propagandas e incluso películas o telenovelas donde los escolares se ven sometidos a observar y captar costumbres que no son saludables como ``fumar`` como algo normal o bien parte de la vida cotidiana, es necesario entonces tener especial cuidado en lo que los escolares perciben por los medios televisivos, creemos los padres que están tranquilos y seguros cuando en realidad estamos ocasionando un daño posiblemente irreversible.

Con lo anterior confirmamos que son insuficientes las medidas de control del tabaquismo en lo referido a la publicidad. Mientras muchos países desarrollados han logrado la total eliminación de la publicidad de varios medios, en la mayoría de los países en desarrollo como Nicaragua las medidas existentes se refieren a limitaciones al contenido de los anuncios, a los lugares donde éstos pueden ser expuestos, al tiempo durante el cual pueden aparecer y a los horarios de presentación en radio y televisión.

Sin embargo, se conoce que las limitaciones y las prohibiciones parciales tienen un efecto muy bajo, casi nulo, en la reducción del consumo.

Los escolares reciben en su mayoría dinero de sus padres para llevar a sus colegios y lo gastan en su totalidad en comprar chiverías, lo que nos lleva a analizar que no lo utilizan para comprar cigarrillos, no es relevante que cuenten o no con dinero ya que lo adquieren de regalo de otras personas.

Es asombroso observar que los escolares tienen horarios de acostarse igual que el adulto, sobre todo en fin de semana, lo que favorece al escolar que actualmente fuma según los resultados.

Los estilos de vida de los escolares objeto de nuestro estudio no son del todo sanos, al contrario están influenciados por las costumbres y hábitos de los adultos que los rodean y que al final son sus ejemplos buenos o malos.

- **Conocimientos sobre el tabaquismo**

El consumo de tabaco es un problema con importantes repercusiones económicas, ambientales, sociales, políticas y de salud, sin embargo nuestros escolares prácticamente desconocen que la sustancia que compone al cigarro es la Nicotina, saben perfectamente que este es dañino para la salud, que la enfermedad más grave es el Cáncer de Pulmón, que causa muchas enfermedades y que mata. Importantísimo es el resultado que refleja que la mayor parte de escolares considera que no es difícil conseguir un cigarro independientemente que fumen o no, además sumado a esto la mayoría de los escolares lo han comprado en mayormente en pulperías y se les vende independientemente de la edad de estos, por lo tanto para el control efectivo del tabaquismo es imperativo promover el conocimiento, para ello, es necesario abordar el problema con una visión en la que se reconozca a la nicotina en el tabaco como una droga y al cigarro como un instrumento de dosificación y hacer especial énfasis en el cumplimiento de las leyes de protección del menor. Lo más común es que se establece legalmente cierto mínimo de edad para comprar cigarrillos y el objeto de esa medida es retrasar la edad de inicio del consumo sin embargo no se cumple.

- **Consumo y Actitudes**

Según referencia bibliográfica la mayoría de los fumadores se inician en el consumo del tabaco durante la niñez y la adolescencia y el hecho de que la subregión de América Latina y el Caribe (ALC) tenga una estructura poblacional joven es otro elemento que la hace susceptible de padecer un incremento futuro en la proporción de fumadores.

Actualmente se trata de un mercado potencial de más de 195 millones de personas de menos de 17 años, que expuestas a las condiciones antes descritas, una proporción significativa de ellas pudiera convertirse en fumadores en los próximos años.

De hecho, se conoce que la industria tabacalera estudia muy seriamente los patrones de consumo y la preferencia de marcas de los adolescentes, esto viene a confirmar los resultados de este estudio en la que los escolares en su mayoría piensa que fumar los hace popular contradictoriamente también en su mayoría piensan que no les hace pasar bien el tiempo, es preocupante cuando un porcentaje considerable de los mismos dice que acepta la invitación a fumar y de los que actualmente fuman la mayoría la hace una vez al día y en su mayoría pertenecen al centro público .

En general, todas las restricciones al acceso de los jóvenes al tabaco son difíciles de llevar a la práctica, sobre todo porque los adolescentes más jóvenes pueden conseguir los cigarros con sus compañeros de mayor edad, o a través de sus propios familiares, esto lo confirmamos cuando la mayoría de los escolares han recibido de sus amigos y familiares el cigarro, llama la atención cuando hay un porcentaje menor que lo han hecho solo, realmente preocupante cuando consideramos que la motivación es la curiosidad y que no esperan invitación sino

que es por propia voluntad, pero influenciados en su mayoría por lo familiares que fuman en sus casas.

Al respecto es importante reconocer que la población infantil es particularmente vulnerable a la exposición al humo ambiental del tabaco, y que se requieren acciones precisas para protegerla. Los niños tienen un metabolismo y tasa de respiración de mayor intensidad, razón por la cual la dosis que reciben de humo de tabaco es considerablemente mayor, esto propicia un aumento en la frecuencia de infecciones respiratorias y del oído. Finalmente, los niños tienen menos opciones que los adultos para interrumpir voluntariamente la exposición, ya que les es más difícil salir de o evitar espacios contaminados con humo de tabaco.

- **Contenidos Educativos**

Los programas educativos dirigidos por el Ministerio de educación según nuestros resultados no son suficientes ni están dirigidos con énfasis contra el tabaco, su efectividad parece ser menor que las otras formas de difusión. Tienen mayormente un efecto temporal retrasando la edad de inicio de consumo de tabaco pero no evitándolo, esto sustentado en base a la evidencia de que por grado se imparten dos temas por programa en Ciencias Naturales y Moral y Cívica de cuatro horas, dos prácticas y dos teóricas durante el segundo semestre del año escolar, que se hace más énfasis en el contenido de sexto grado en relación a cuarto. Nueva evidencia arroja serios cuestionamientos sobre la conveniencia de llevar a cabo programas de prevención del fumado en las escuelas. Esto concuerda con algunos estudios de seguimiento de corto plazo que han reportado un menor nivel de juventud fumadora, la revisión de su efectividad a largo plazo muestra convincentemente que dichos programas no son efectivos, estos pueden incrementar el conocimiento de los estudiantes sobre los peligros del fumado, pero no conducirán a disminuir el fumado entre los niños y adolescentes a largo plazo.

Las escuelas pueden, con los mínimos costos, usar el tabaco como un ejemplo ideal para enseñar pensamiento crítico sobre los problemas del mundo real: la ciencia de la adicción, los efectos del humo de tabaco ajeno, el rol del mercadeo para vender los cigarros y las políticas proteccionistas de la industria del tabaco, así como el costo de su uso. El entender estos hechos está relacionado con Ciencias naturales, ciencias sociales, matemáticas y economía. El integrar de esta manera la problemática del tabaco en el currículo escolar ayudará a las escuelas a enfocarse en lo que deberían estar haciendo mejor: enseñar a los niños a desarrollar pensamiento crítico.

X. CONCLUSIONES

1. Los alumnos objetos de estudio son varones y mujeres en igual relación, cuyo grupo de edad oscilan entre 10-12 años, la mayoría viven con ambos padres, son de núcleo familiar amplio, len su mayoría provienen del colegio público, la mayoría de los papás trabajan, y su grado de escolaridad es secundaria, la mayoría de las madres son amas de casa y poseen título universitario. En el hogar de la mayoría de los escolares no hay normas establecidas para acostarse, pues durante la semana más del 40% se acuestan entre las diez de la noche y más, durante el fin de semana esto alcanza casi el 90%.
2. Ver televisión es una de las mayores actividades que realizan los escolares menores durante la semana. Durante el fin de semana el juego y el paseo ocupan primer lugar, sin embargo el ver televisión sigue en un tercer lugar. Esto influye negativamente en los escolares jóvenes ya que favorece el consumo del tabaco reflejado en las imágenes que se presentan en la televisión, dado que en esta etapa son más sensibles a la información visual, permite que inicien tempranamente en el consumo y se prolongue hasta la edad adulta.
3. Los escolares menores de primaria tienen conocimientos suficientes sobre las enfermedades que causa el cigarro. y los daños a la salud relacionados al consumo.

La gran mayoría considera que el Tabaco causa daño y que puede matar. Esto significa que estos escolares con un poco más de educación y seguimiento podrán salir fortalecidos en la lucha contra el tabaquismo.

Los conocimientos sobre tabaquismo son semejantes en los distintos grados escolares, aunque a mayor grado de escolaridad más conocimiento hay sobre el tema.

4. La mayoría ha comprado cigarro y ha fumado alguna vez, independiente de las edades, grados y colegios a que pertenecen. Las pulperías en los barrios y los vendedores ambulantes es donde los escolares compran el cigarro sin restricción alguna. Los amigos y la familia son considerados los que inician al escolar en el hábito de fumar. El consumo actual está en todas las edades, mayormente en el grupo de 10-12 años, en el sexo masculino y específicamente en el centro público. Esto indica que hay factores culturales y ambientales familiares relacionados con el tabaquismo sobre todo el tabaquismo dentro de las familias, el hecho de tener familia que consumen tabaco, aumenta la probabilidad de tabaquismo en los niños, ya que la mayoría conviven con fumadores.

5. La mayoría de los escolares consideran que el fumar los hace populares. Los lugares donde fuman los escolares jóvenes, son: la casa, la escuela y la calle. Llama la atención que en dos de los sitios de gran relevancia para la formación educativa forman parte del lugar del fumado.

6. Los programas educativos del MECD son débiles en su contenido y la duración muy poca para el desarrollo de los temas. Cabe señalar que el tema del tabaquismo no se aborda en 4to grado, ni 5to grado; sino hasta el segundo semestre del 6to grado.

XI. RECOMENDACIONES

1.- Al Ministerio de Educación Cultura y Deporte (MECD):

1. Hacer una revisión del contenido, la distribución del tiempo teórico relacionado al tabaquismo que se brinda a los alumnos del 6to grado.
2. Incluir el tema de tabaquismo en todos los grados, tomando en cuenta que ya hay fumadores en los grados menores al 6to.
3. Preparar a los docentes de estos niveles adecuadamente, para el entendimiento de los escolares más jóvenes.
4. Se debe hacer campañas contra el tabaquismo que abarca a la comunidad educativa en su conjunto.

2.-Al Ministerio de Salud:

1. Hacer coordinaciones con el MECD para la preparación de los maestros en el tema del tabaquismo.
2. Vigilar el cumplimiento de la ley del no fumado en lugares públicos de mucha concentración de personas.

3-Familia y Comunidad:

1. Capacitar a los padres de familia acerca del tabaquismo y el daño que causa al organismo, y la importancia de la prevención del inicio de consumo en escolares jóvenes.

4- Los Institutos estudiados:

1. Abrir una discusión seria acerca de los resultados obtenidos en este estudio.
2. Aprovechar los resultados para la hora de reunión de padres de familia para abordar temas del tabaquismo, y la importancia de proteger a los menores.
3. Aprovechar las horas de orientación para discutir contenidos sobre tabaquismo

XII. BIBLIOGRAFÍA

1. Valdés-Salgado R, Hernández-Ávila M, Sepúlveda-Amor J. El consumo de tabaco en la Región Americana: elementos para un programa de acción. Salud Pública, Mex 2002; 44 supl 1: S125-S135.
2. Organización Panamericana de la Salud, Organización mundial de la salud, (OPS / OMS): Prevención y cesación del tabaquismo, Proyecto interagencial, Tabaco o salud en latino América, 2003,
3. Organización Panamericana de la Salud, World Bank. La epidemia del tabaquismo: los gobiernos y los aspectos económicos del control del tabaco. Washington, DC: OPS: 2000 (Publicación Científica 577).
4. Organización Panamericana de la Salud. 43^{er} Consejo Directivo. 53^a Sesión del Comité Regional. El Convenio Marco para la Lucha Antitabáquica: una oportunidad para mejorar la salud pública de las Américas. CD43/13 (Esp) Washington DC, EUA, 24 al 28 de septiembre de 2001.
5. Organización Panamericana de la Salud, World Bank. La epidemia del tabaquismo: los gobiernos y los aspectos económicos del control del tabaco. Washington, DC: OPS: 2000 (Publicación Científica 577).
6. Organización Panamericana de la Salud: El Tabaquismo en América Latina, Estados Unidos y Canadá (periodo 1990-1999). Junio, 2000.
7. World Health Organization: International Consultation on Tobacco and Youth: What in the world works? Final Conference Report. Singapore. September, 1999.
8. Organización Panamericana de la Salud, World Bank. La epidemia del tabaquismo: los gobiernos y los aspectos económicos del control del tabaco. Washington, DC: OPS: 2000 (Publicación Científica 577).

9. Organización Panamericana de la Salud, Organización mundial de la salud, (OPS / OMS): Prevención y cesación del tabaquismo, Proyecto interagencial, Tabaco o salud en latino América, 2003.
10. InterSalud.net - Según la OMS, El TABACO MATA, No te dejes engañar. Ministerio de Sanidad y Consumo - España. 2000.

XIII.
ANEXOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS:

FACTORES ASOCIADOS AL TABAQUISMO EN ESCOLARES

PRIMARIA DIRIAMBIA, CARAZO 2007

INSTRUMENTO NUMERO 1

(Para llenar con escolares)

DATOS GENERALES:

1. Nombre del centro:

a) Inmaculada

b) La Salle

2. Carácter del centro:

a) Privado

b) Público

3. Procedência:

a) Urbano

b) Rural

4. Bo. en que habita: _____

5. Grado Escolar:

a) 4to Grado

b) 5to Grado

c) Sexto Grado

6. Edad:

- a) <10 años
- b) 10-12 años
- c) > 12 años

7. Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino

8. Con quién vive:

- a) Ambos padres
- b) Mamá
- c) Papá
- d) Familiares
- e) No Familia

9. Número de hermanos mayores: _____

10. Número de hermanos menores: _____

11. Núcleo Familiar:

- a) < 4 personas
- b) 4-6 personas
- c) Mayor que 6 personas

12. ¿Trabaja su papá?:

a) Si

b) No

13. Ocupación del papá: _____

14. Escolaridad del Papá:

a) Primaria,

b) Secundaria

c) Técnico

d) Universidad

15. ¿Trabaja su mamá?:

a) Si

b) No

16. Ocupación de la mamá: _____

17. Escolaridad de la Mamá:

a) Primaria,

b) Secundaria

c) Técnico

d) Universidad

18. Mencione 3 actividades más frecuentes que realiza durante la semana

a) _____

b) _____

c) _____

19. ¿A qué hora se acuesta durante la semana?

- a) < 8 PM
- b) 8-9
- c) 10PM
- d) >10 PM

20. Mencione 3 actividades más frecuentes que realiza durante el fin de semana

- a) _____
- b) _____
- c) _____

21. ¿A qué hora se acuesta durante el fin de semana?

- a) < 8 PM
- b) 8-9 PM
- c) 10PM
- d) >10 PM

22. ¿Recibe dinero Semanal de sus padres? a) Si b) No

23. ¿Cuánto dinero recibes?

- a) < de C\$ 10
- b) C\$ 10-20
- c) C\$ 21-30
- d) > C\$ 30
- e) Nada

24. ¿En qué gastas el dinero?:_____

25. ¿Te gusta ir a la Escuela?

a) Si

b) No

CONOCIMIENTOS

26. ¿Has hablado alguna vez sobre el cigarro?

a) Si

b) No

27. ¿Con quien has hablado?

a) Padres

b) Hermanos

c) Profesores

d) familiares

e) Amigos

28. ¿Que sabes sobre el cigarro?_____

29. ¿Considera difícil obtener un cigarro?

a) Si

b) No

30. ¿Cómo se llama la sustancia que contiene el cigarro?:_____

31. ¿Crees que el cigarro te puede matar?

- a) Si
- b) No

32. ¿Cuál es la enfermedad más grave que causa el cigarro?_____

33. ¿Considera que el cigarro es responsable de muchas enfermedades?

- a) Si
- b) No

34. ¿Qué es la nicotina?_____

ACTITUDES

34. ¿Fumar cigarro te hace popular?

- a) Si
- b) No

35. ¿Fumar te hace pasar bien el tiempo?

- a) Si
- b) No

36. Si alguien un amigo te invita a fumar un cigarro que harías:

- a) aceptar
- b) rechazar

37. ¿Crees que fumar es bueno para la salud?

- a) Si
- b) No

NIVEL DE CONSUMO

38. ¿Has fumado un cigarro alguna vez?

- a) Si
- b) No

39. ¿Actualmente fumas?

- a) Si
- b) No

40. ¿Cuántos cigarros fumas al día?

- a) 1
- b) 2-3
- c) >3

41. ¿Quien le dio el primer cigarro?

- a) Mama
- b) Papa
- c) Amigos
- d) otros
- e) Familiares
- f) Solo

42. ¿En que lugar fumas?

- a) calle
- b) casa
- c) Colegio

d) Fiestas familiares

e) otros

43. ¿Hay personas que fuman en tu casa?

a) Si

b) No

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS:

FACTORES ASOCIADOS AL TABAQUISMO EN ESCOLARES

PRIMARIA DIRIAMBÁ, CARAZO 2007

INSTRUMENTO NÚMERO 2

(Entrevista a Profundidad Para llenar con Docentes)

CONTENIDO PROGRAMÁTICO

- 1) ¿Contiene el programa educativo orientado por el Ministerio de educación el Tema de la prevención del uso del Tabaco en escolares?
- 2) ¿En qué asignatura se orienta o aborda el tema?
- 3) ¿Cuántas horas se le dedica al tema?
- 4) ¿Me muestra el programa educativo dirigido al grado que Usted facilita?

TABLA No. 1

Nombre del Colegio donde estudian.
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

COLEGIO	No.	Porcentaje
Inmaculada	54	39
La Salle	83	61
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 2

Procedencia de los alumnos.
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

PROCEDENCIA	No.	Porcentaje
Urbano	127	93
Rural	10	7
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 3

Grado en que estudian.
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

GRADO	No.	Porcentaje
4to	37	27
5to	49	36
6to	51	37
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 4

Edad de los alumnos.
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

EDAD	No.	Porcentaje
<10 anos	36	26
10-12 anos	80	58
>12 anos	21	15
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 5

Sexo de los alumnos.
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

SEXO	No.	Porcentaje
Femenino	69	50
Masculino	68	50
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 6

Con quien viven los alumnos.
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

CON QUIEN VIVE	No.	Porcentaje
Ambos	81	59
Familiares	11	8
Mamá	44	32
Papá	1	1
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 7

Hermanos mayores de los alumnos
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

HERMANOS MAYORES	No.	Porcentaje
>3	12	9
1	41	30
2	30	22
3	18	13
Ninguno	36	26
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No.8

Hermano menores de los alumnos
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

HERMANOS MENORES	No.	Porcentaje
>3	5	4
1	59	43
2	18	13
3	9	7
Ninguno	46	33
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 9

Núcleo familiar de los alumnos.
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

NUCLEO FAMILIAR	No.	Porcentaje
<4	9	7
>6	54	39
4-6	74	54
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 10

Escolaridad de los Padres de los alumnos.
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

ESCOLARIDAD	PAPA		MAMA	
	No.	%	No	%
Primaria	21	15	24	18
Secundaria	45	33	32	23
Técnica	16	12	21	15
Universitaria	37	27	36	26
No Sabe	18	13	24	18
TOTAL	137	100	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 11

Trabaja Padres de los alumnos
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

TRABAJA	MAMA		PAPA	
	No.	%	No	%
SI	81	59	121	88
NO	55	40	16	12
NO SABE	1	1	0	0
TOTAL	137	100	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 12

Ocupación de la mama de los alumnos.
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

OCUPACION DE LA MAMA	No.	Porcentaje
Ama de Casa	58	42
Domestica	12	9
No Sabe	14	10
Otros	53	39
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 13

Ocupación del padre de los alumnos.

Consumo de tabaco en escolares de primaria.

Diriamba-Carazo 2007

OCUPACION DEL PAPA	No.	Porcentaje
Albañil	20	17
Chofer	14	12
No sabe	22	18
Otro	65	53
TOTAL	121	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 14

Hora de Acostarse durante la semana y fin de semana.

Consumo de tabaco en escolares de primaria.

Diriamba-Carazo 2007

HORA DE ACOSTARSE	Durante la Semana		Fin de Semana	
	No.	%	No	%
< de 8PM	18	13	2	2
8-9PM	60	44	23	17
10PM	44	32	77	56
>10PM	15	11	35	26
TOTAL	137	100	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 15

Recibe dinero semanal de padres.

Consumo de tabaco en escolares de primaria.

Diriamba-Carazo 2007

RECIBE DINERO SEMANAL	No.	Porcentaje
SI	129	94
NO	7	6
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 16

Cuanto Dinero Recibe.

Consumo de tabaco en escolares de primaria.

Diriamba-Carazo 2007

CUANTO DINERO RECIBE	No.	Porcentaje
< 10 Córdoba	52	38
10-20	42	31
21-30	10	7
>30	26	19
Nada	7	5
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 17

Te gusta ir a la Escuela
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

TE GUSTA IR A LA ESCUELA	No.	Porcentaje
SI	89	65
No	48	35
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 18

Los alumnos que han hablado sobre cigarro
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

HAN HABLADO SOBRE CIGARRO	No.	Porcentaje
No	23	17
Si	114	83
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 19

Con quien han hablado los alumnos
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

CON QUIEN HAN HABLADO	No.	Porcentaje
Amigos	22	16
Familiares	10	7
Hermanos	7	5
Padres	50	37
Profesores	26	19
Nadie	22	16
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 20

Considera difícil conseguir un cigarro
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

CONSIDERA DIFICIL OBTENER UN CIGARRO	No.	Porcentaje
No	76	56
Si	60	43
No sabe	1	1
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 21

Los alumnos que saben sobre el cigarro
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

QUE SABE SOBRE EL CIGARRO	No.	Porcentaje
Daña el pulmón	2	2
Daña la salud	92	67
Mata	1	1
Sabe fumarlo	4	3
Es Rico	3	3
Vicio	6	4
No sabe	29	20
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 22

Como se llama la sustancia que contiene el cigarro
Consumo de tabaco en escolares de primaria.
Diriamba-Carazo 2007

COMO SE LLAMA LA SUSTANCIA QUE CONTIENE EL CIGARRO	No.	Porcentaje
Droga	18	13
Nicotina	36	26
No sabe	83	61
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 23

Creen que el cigarro los puede matar

Consumo de tabaco en escolares de primaria.

Diriamba-Carazo 2007

CREEN QUE EL CIGARRO LOS PUEDE MATAR	No.	Porcentaje
No	5	4
Si	132	96
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 24

Cual es la enfermedad mas grave que causa el cigarro

Consumo de tabaco en escolares de primaria.

Diriamba-Carazo 2007

CUAL ES LA ENFERMEDADMAS GRAVE QUE CAUSA EL CIGARRO	No.	Porcentaje
Adicción al cigarro	1	1
Cáncer de pulmón	70	51
SIDA	3	2
Mata	4	3
Problema pulmonar	27	20
Pulmonía	1	1
No sabe	31	22
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 25

Consideran que el cigarro es responsable de muchas enfermedades

Consumo de tabaco en escolares de primaria.

Diriamba-Carazo 2007

CONSIDERA QUE EL CIGARRO ES RESPONSABLE DE MUCHAS ENFERMEDADES	No.	Porcentaje
No	4	3
Si	133	97
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

TABLA No. 26

Que es la nicotina

Consumo de tabaco en escolares de primaria.

Diriamba-Carazo 2007

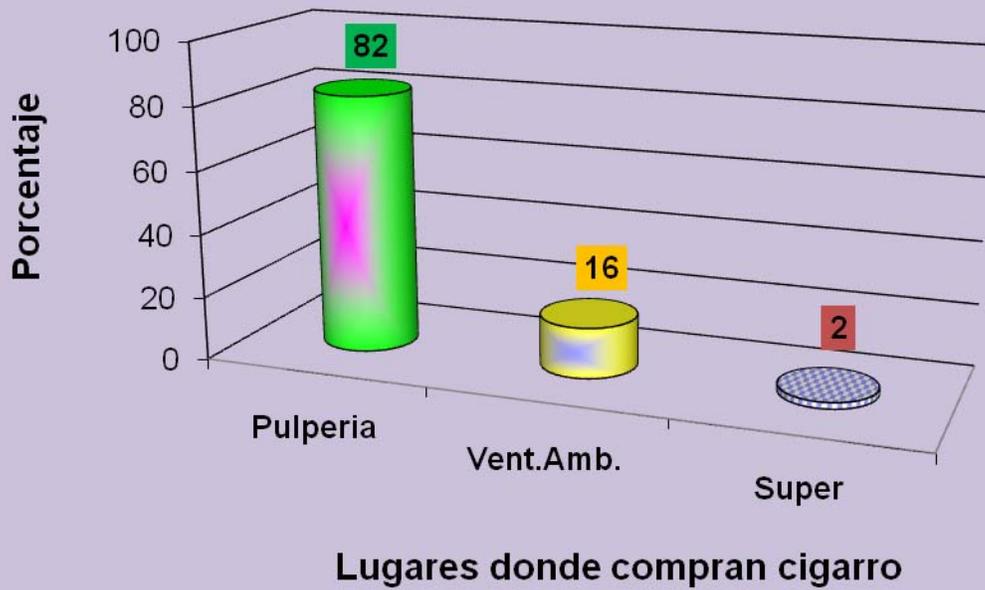
QUE ES LA NICOTINA	No.	Porcentaje
Daña pulmones	4	3
Droga	2	2
Sustancia toxica	17	12
No sabe	114	83
TOTAL	137	100

Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

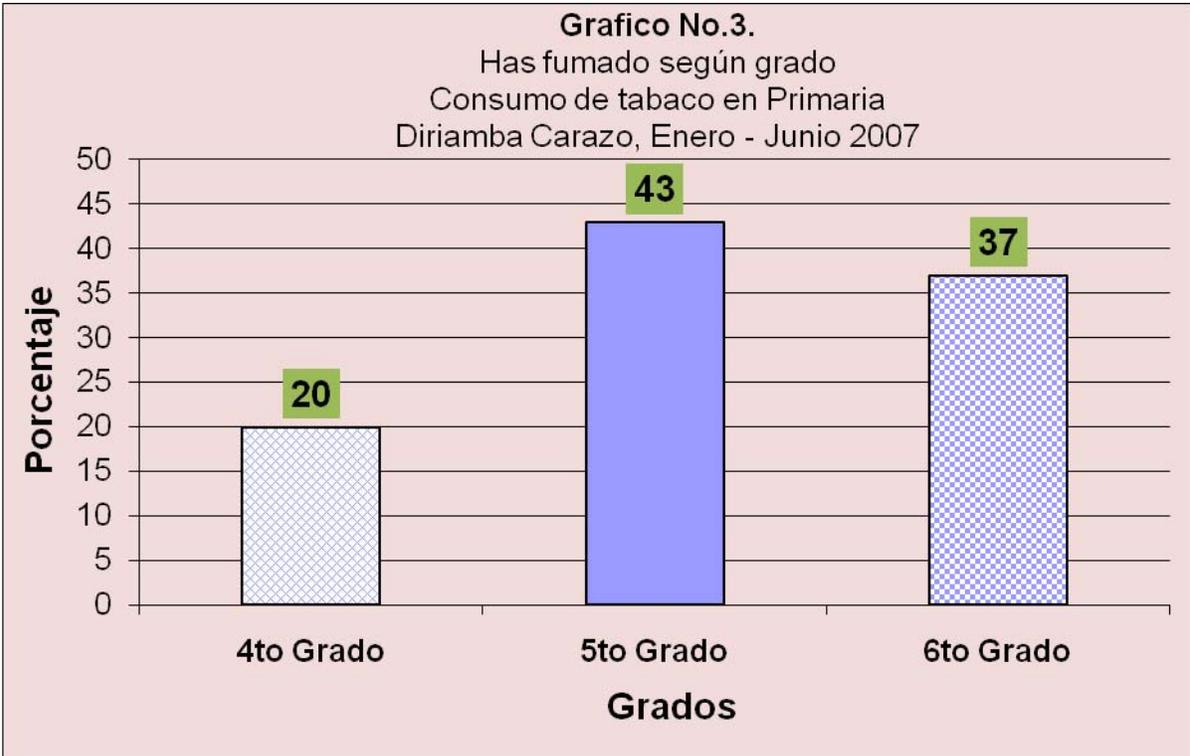


Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

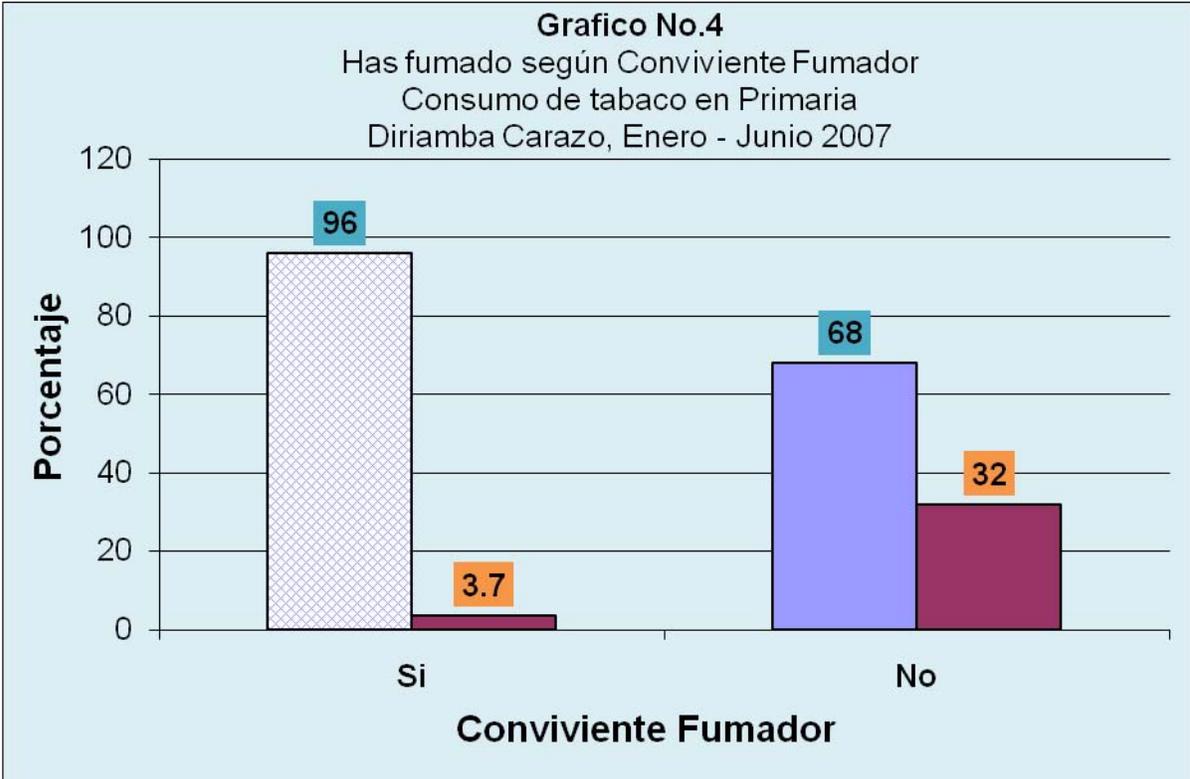
Grafico No.2
Donde Has comprado Cigarro
Consumo de tabaco en Primaria
Diriamba Carazo, Enero - Junio 2007



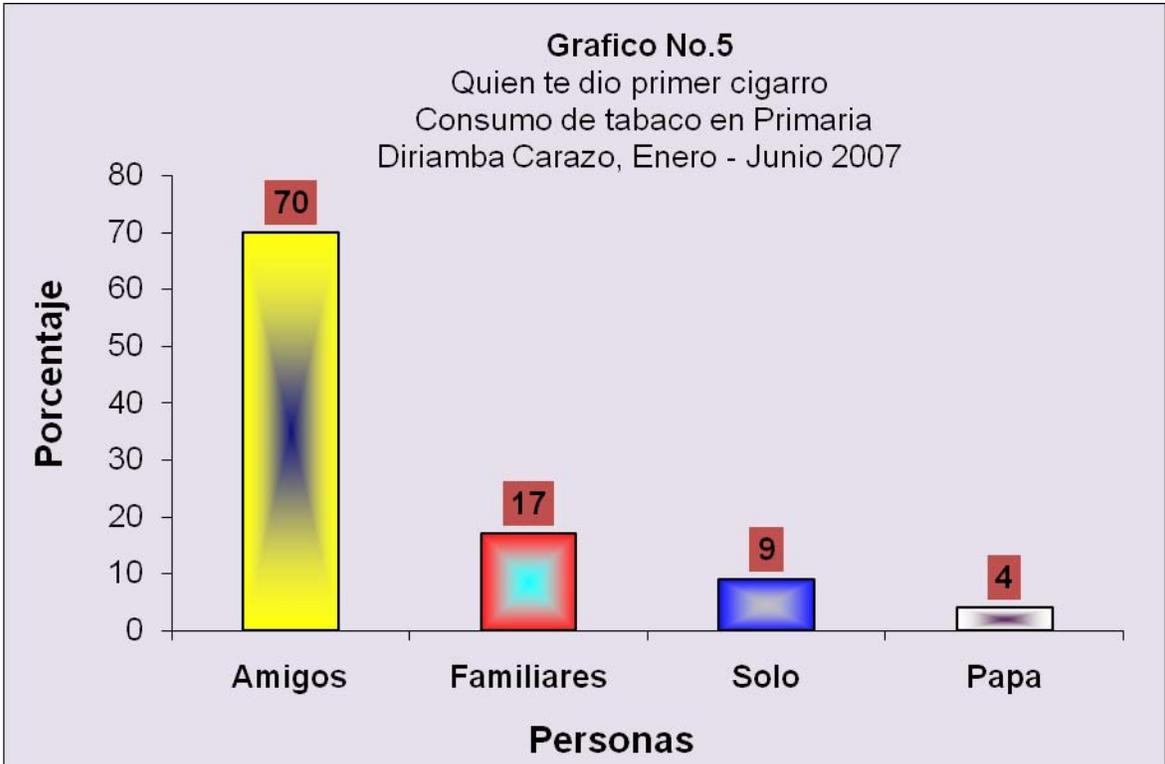
Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007



Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

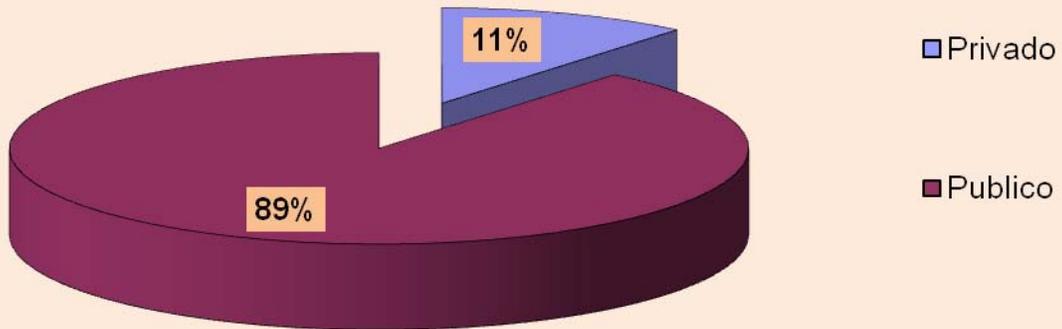


Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

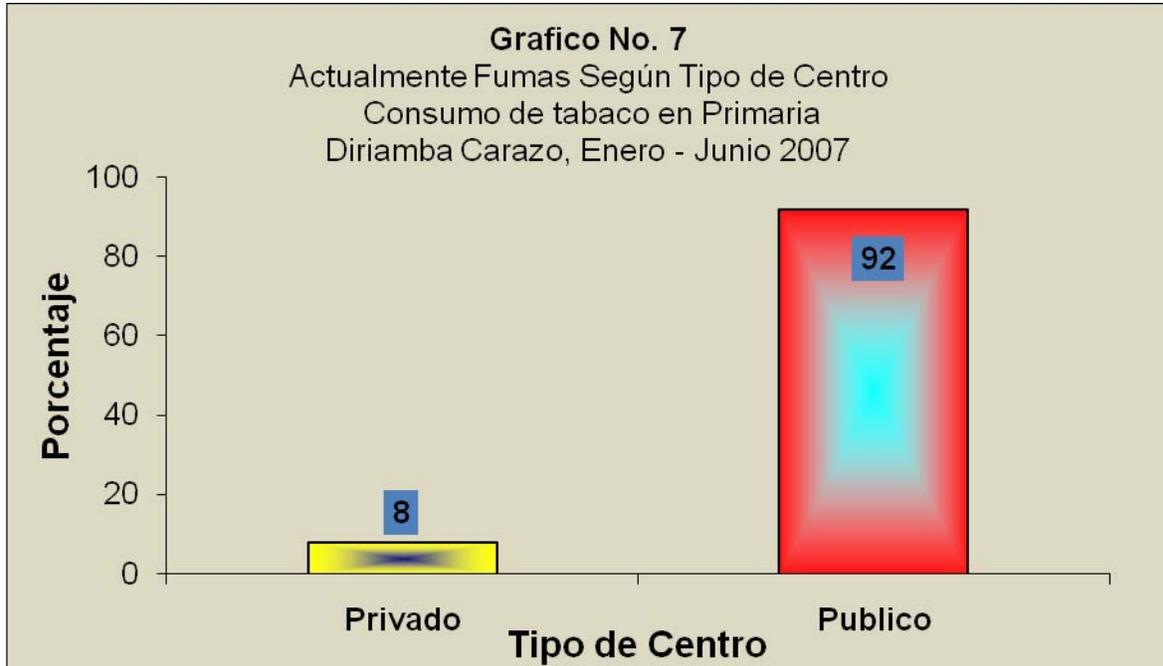


Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

Grafico No. 6.
Ha fumado alguna vez según Centro
Consumo de tabaco en primaria
Diriamba-Carazo, Enero - Junio 2007



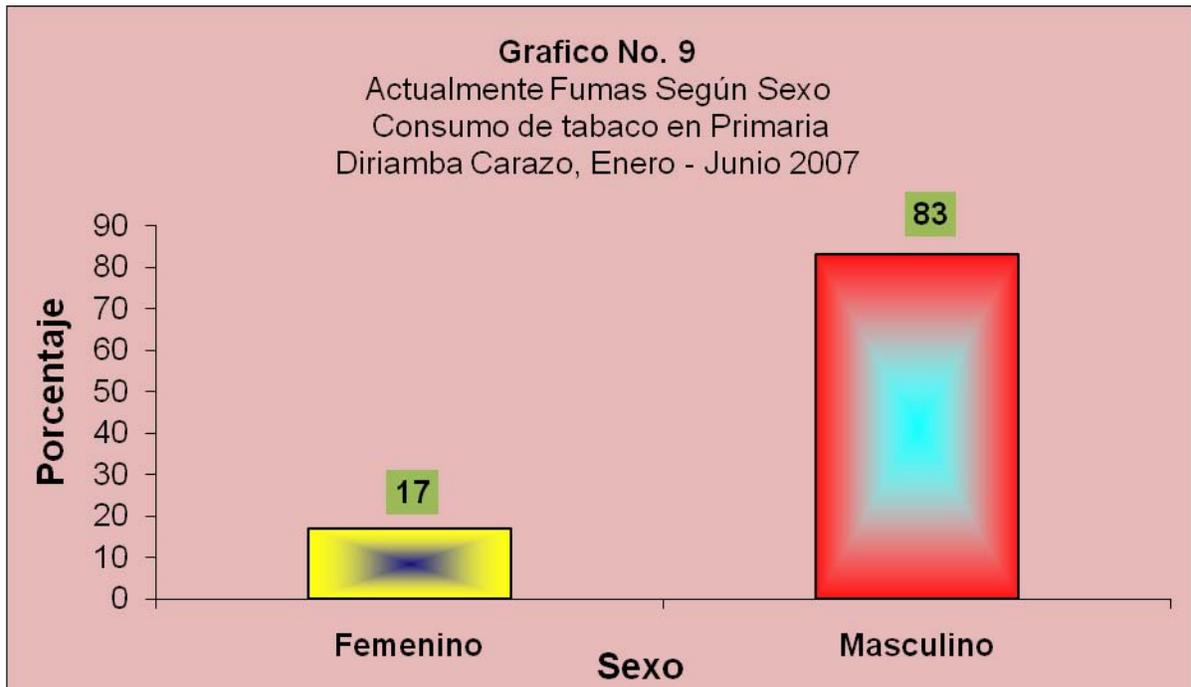
Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007



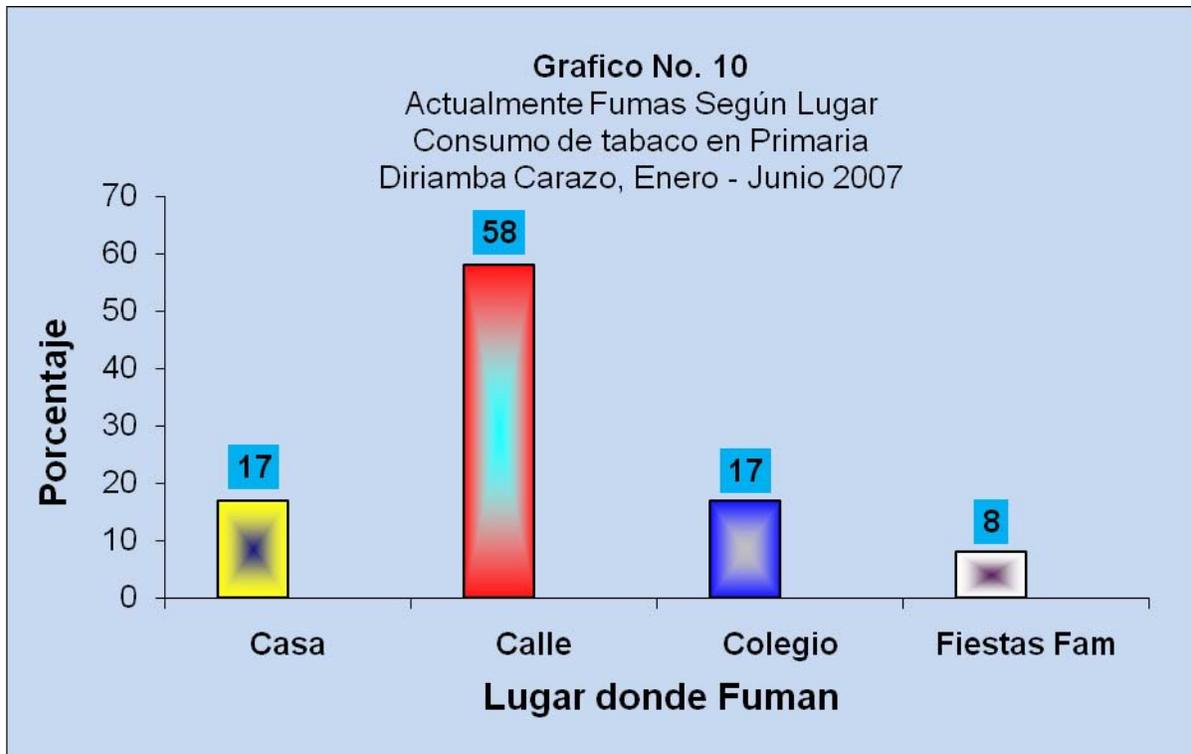
Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007



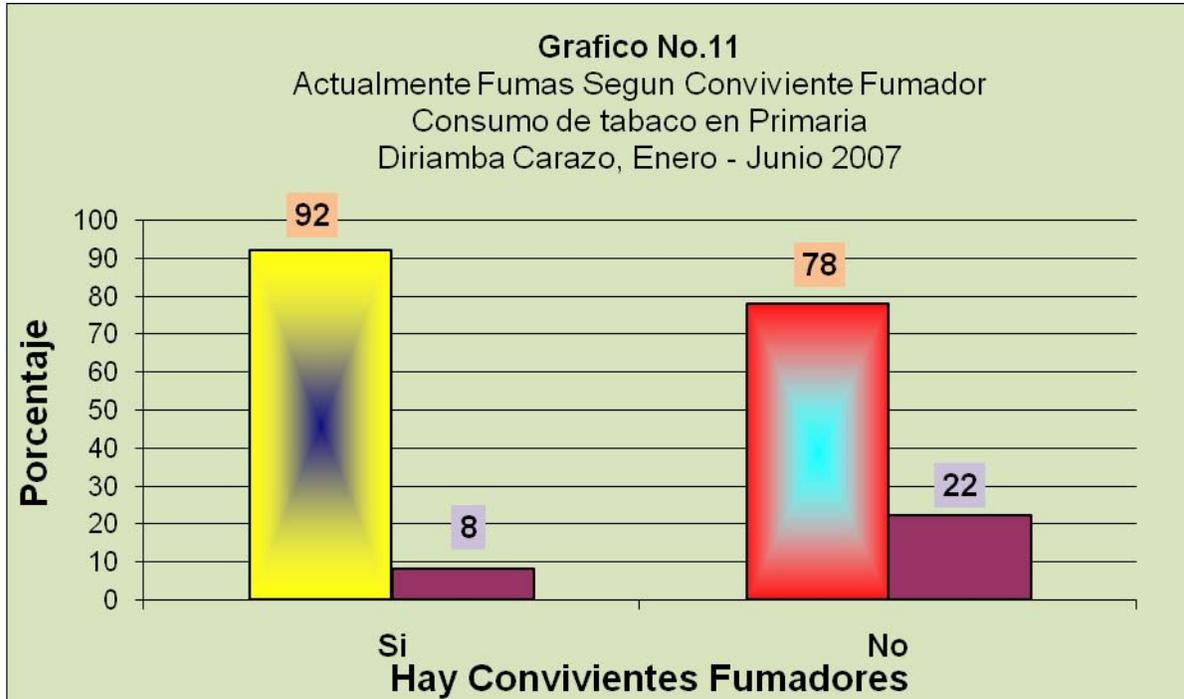
Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007



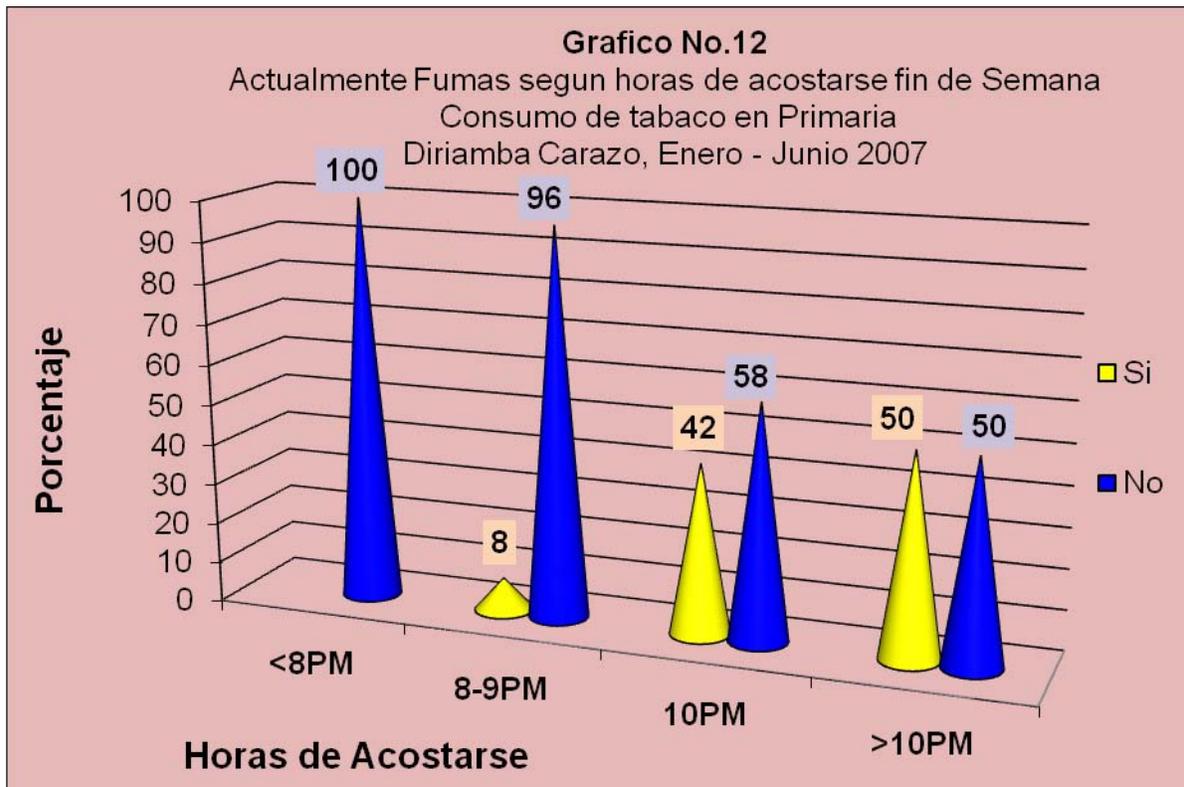
Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007



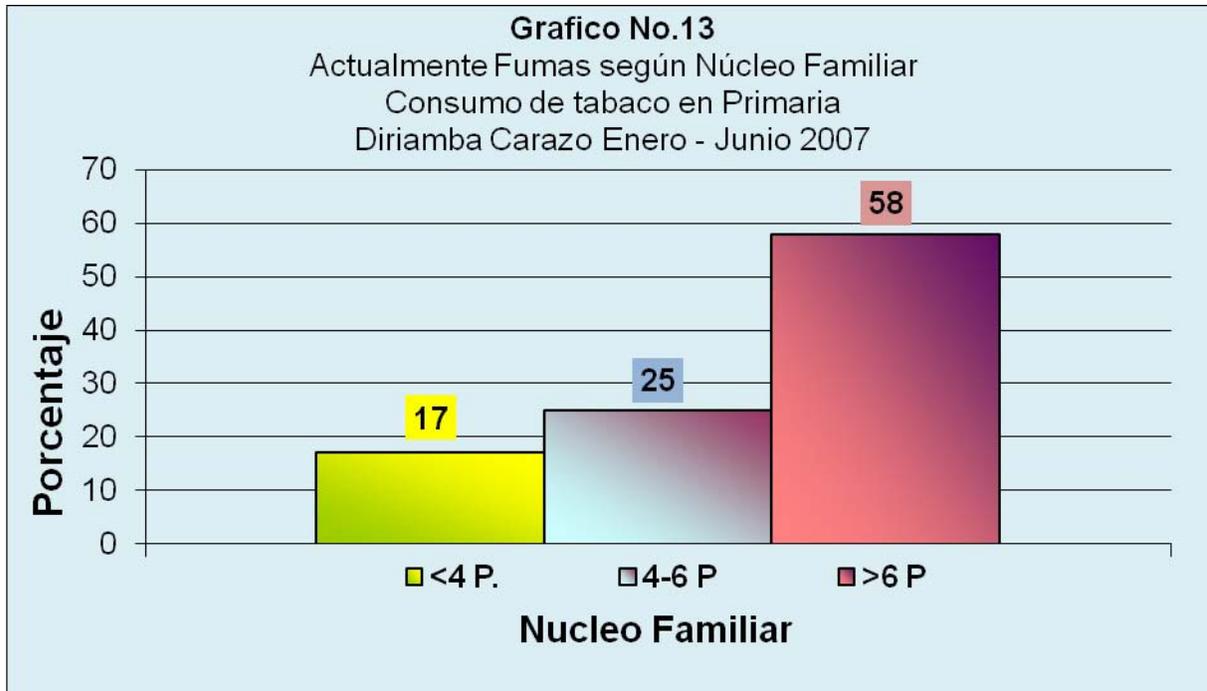
Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007



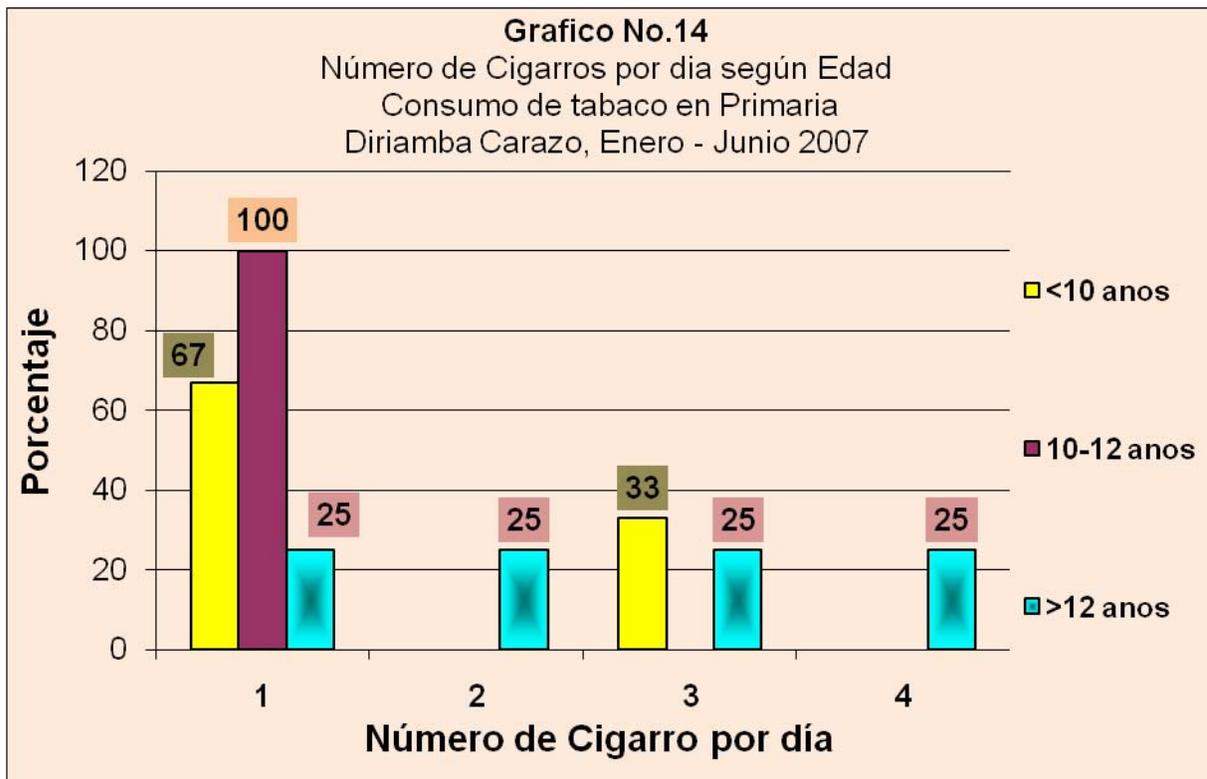
Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007



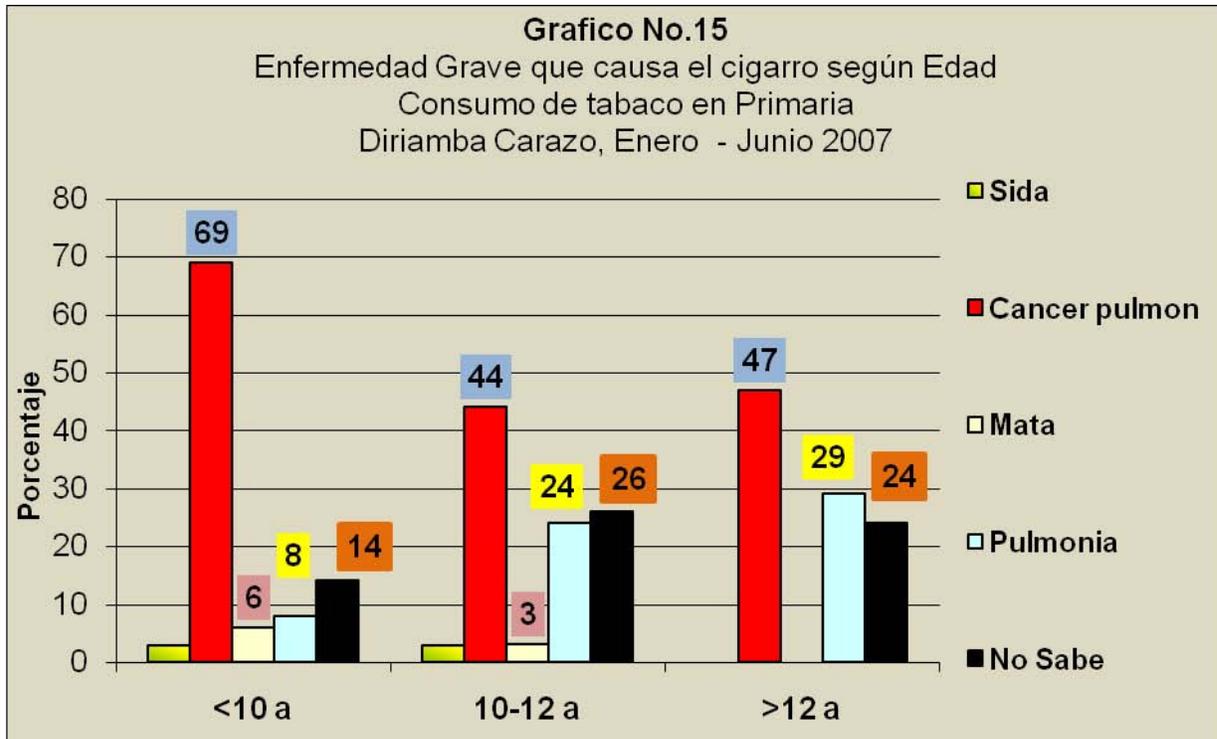
Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007



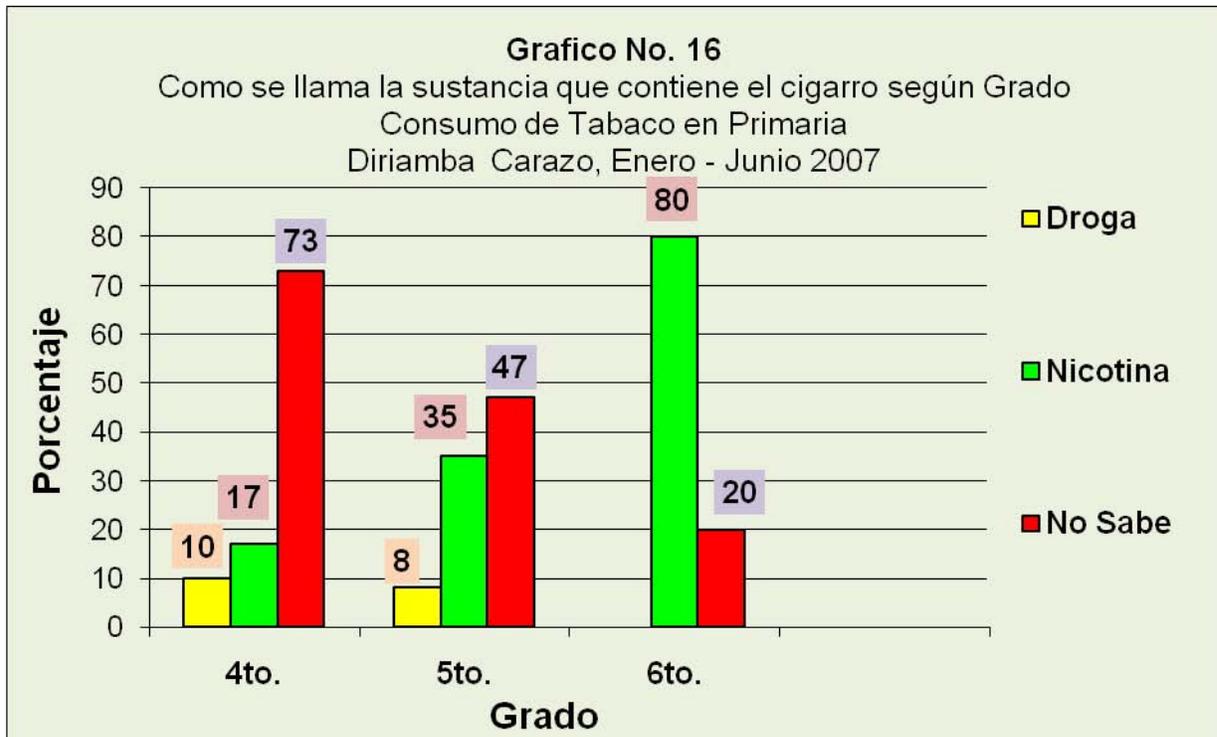
Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007



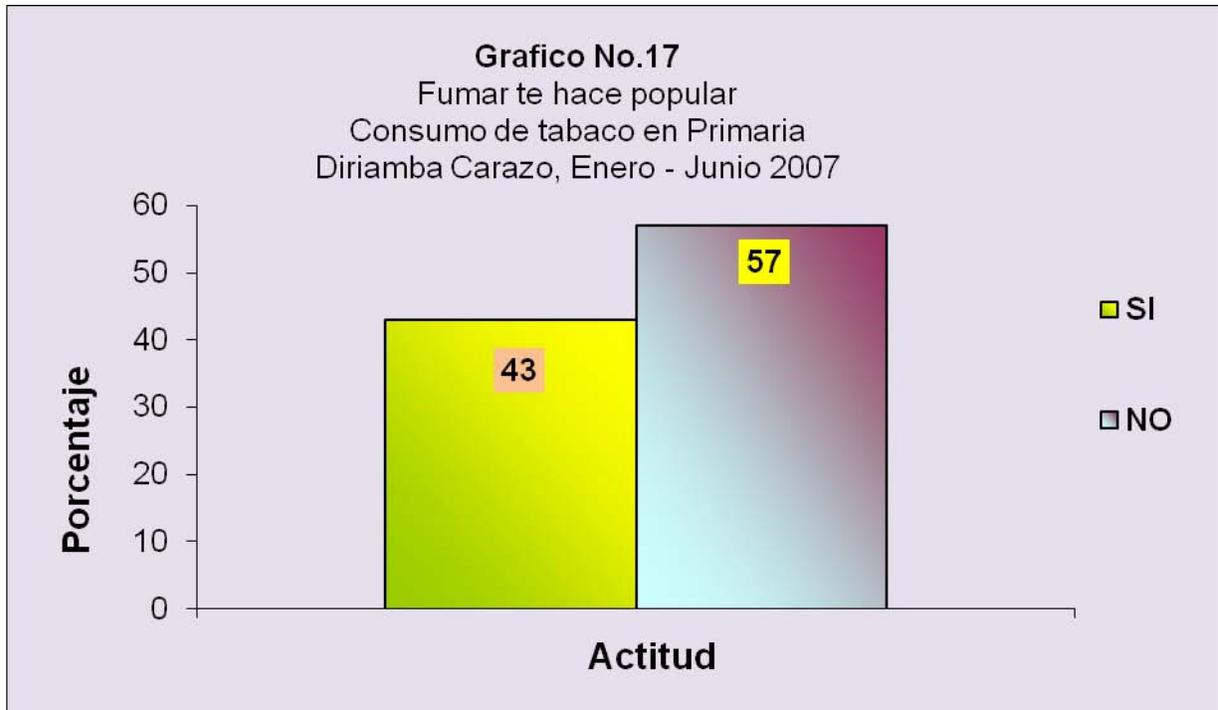
Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007



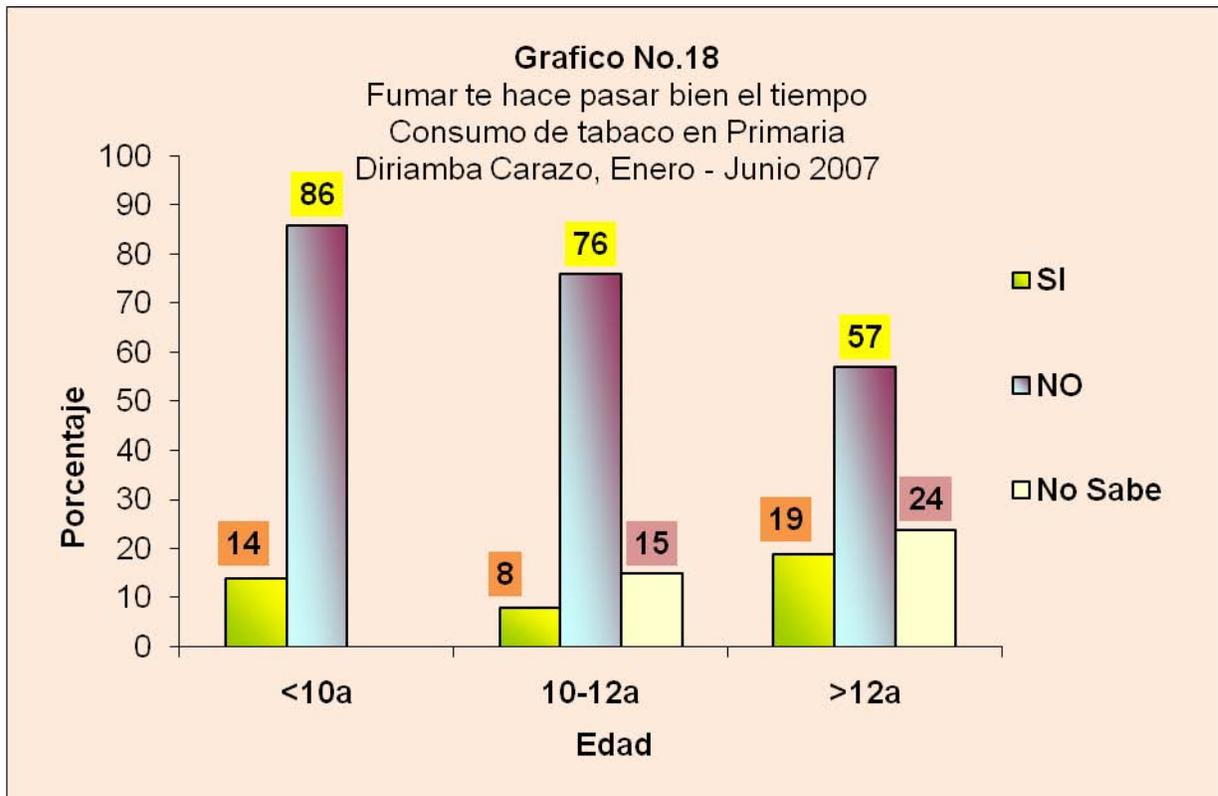
Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007



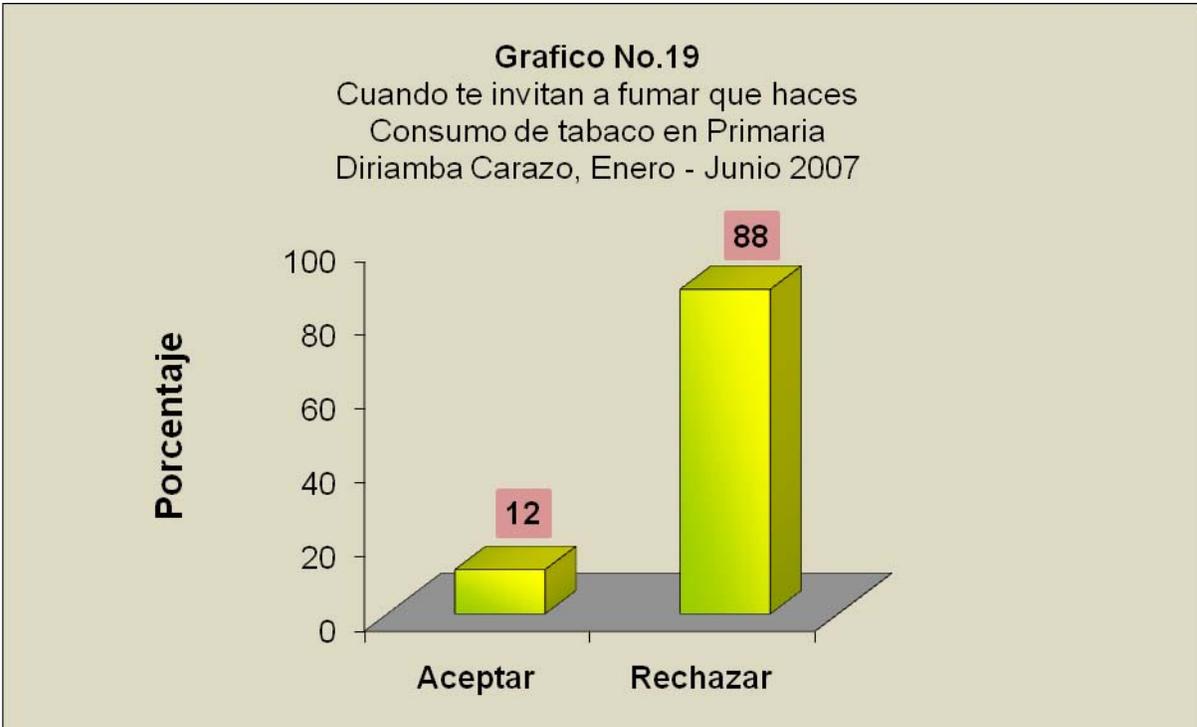
Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007



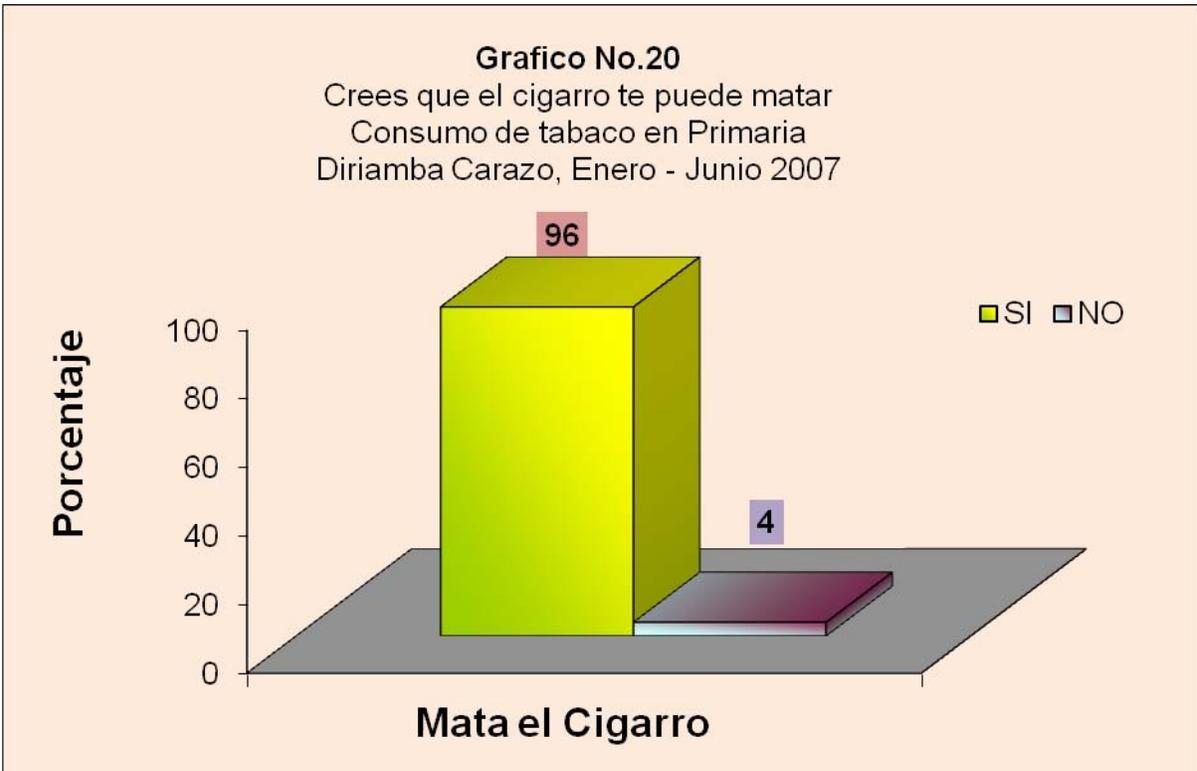
Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007



Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007



Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007



Fuente: Encuesta consumo de tabaco. Diriamba Carazo 2007

Mapa del Departamento de Carazo

