



ARTÍCULO ORIGINAL

Intervención educativa para incrementar la severidad percibida del tabaquismo en pacientes fumadores

Educational intervention to increase the risk perception of smoking by smokers

Deilys Pérez Martínez
Elizabeth Saborit Corría*
Lesbia Jiménez Sánchez

Policlínico Docente Raúl Podio Saborit. Granma, Cuba.

*Autor para la correspondencia: elizasac@infomed.sld.cu

Recibido: 08 de mayo 2018

Aceptado: 13 de agosto 2018

Publicado: 01 de enero 2019

Citar como: Pérez Martínez D, Saborit Corría E, Jiménez Sánchez L. Intervención educativa para incrementar la severidad percibida del tabaquismo en pacientes fumadores. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2019 [citado: fecha de acceso]; 23(1): 41-56. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3615>

RESUMEN

Introducción: la Organización Mundial de la Salud registra al tabaquismo como la principal causa de muerte evitable en el mundo. De las diez primeras causas de muerte en Cuba, ocho de ellas están vinculados con esta adicción, lo cual constituye un reto para la población y las autoridades de salud.

Objetivo: incrementar la severidad percibida acerca del tabaquismo en pacientes fumadores pertenecientes al Consultorio Pueblo Nuevo II, Policlínico Raúl Podio del municipio Media Luna en Granma, en el período octubre de 2015 - noviembre de 2017.

Métodos: se realizó un estudio cuasi-experimental, de intervención educativa, con una muestra constituida por 45 fumadores, a partir de un muestreo no probabilístico y el esquema intencional, se tuvieron en cuenta criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: la mayoría de los fumadores se encontraban entre 40 y 49 años, el 64,4 % pertenecían al sexo masculino, el 71,1 % de la muestra mantiene vínculo laboral, sobresalen los encuestados con nivel de escolaridad secundario. Antes de la intervención predominó una severidad percibida baja, manifestada en el 62,2 % de los casos y luego de la intervención desarrollada, el 95,6 % de las personas presentaron una severidad percibida alta.

Conclusiones: con la implementación de la intervención educativa propuesta se logró incrementar la severidad percibida acerca del tabaquismo en los fumadores estudiados.

DeCS: ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD MEDICOS DE FAMILIA; TABAQUISMO/prevencción & control; CESE DEL TABAQUISMO; ATENCION PRIMARIA DE SALUD; FUMADORES.

ABSTRACT

Introduction: the World Health Organization registers smoking as the main avoidable cause of death all over the world. Out of the ten leading causes of death in Cuba, eight of them are associated with this addiction, which constitutes a challenge for the population and health authorities.

Objective: to increase the risk perception of smoking by the smokers from Pueblo Nuevo II Clinic, Raúl Podio Polyclinic belonging to Media Luna municipality in Granma, during October 2015 - November 2017.

Methods: a quasi-experimental study of educational intervention was carried out, with a sample consisting of 45 smokers from a non-probabilistic sampling and the intentional scheme, taking into account inclusion and exclusion criteria.

Results: the majority of smokers were between 40 and 49 years old, 64,4 % belonged to male sex, 71,1 % of the sample had a work, and respondents with secondary education level stand out. Prior to the intervention, a low risk perception prevailed in 62,2 % of the cases and after the development of the intervention 95,6 % of the people presented a high risk perception.

Conclusions: with the implementation of the proposed educational intervention it was possible to increase the risk perception of smoking by the smokers who participated in the study.

DeCS: WORLD HEALTH ORGANIZATION; PHYSICIANS, FAMILY; TOBACCO USE DISORDER/prevention & control; TOBACCO USE CESSATION; PRIMARY HEALTH CARE; SMOKERS.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el tabaquismo es la segunda causa de mortalidad en el mundo y la principal causa de muerte evitable⁽¹⁾.

En la actualidad provoca una de cada 10 defunciones en adultos (alrededor de cinco millones de defunciones por año). El consumo de esta sustancia representa un factor de riesgo para seis de las ocho principales causas de muerte a nivel mundial. Entre los factores de riesgo de enfermedad más comunes, el tabaco ocupa el cuarto lugar, considerándose a sus consumidores como personas menos productivas durante su vida pues son vulnerables a enfermedades como cáncer de pulmón y diversas cardiopatías⁽¹⁾.

Existen en el mundo más de mil 250 millones de fumadores, lo que representa aproximadamente un tercio de la población mayor de 15 años. Por género el 47 % de los hombres y un 11 % de las mujeres en este rango de edad consumen una media de 14 cigarrillos/día, lo que supone un total de 5 827 billones de cigarrillos al año⁽²⁾.

Estudios probabilísticos basados en las pautas de consumo actuales, señalan que para el año 2025 el tabaco será la causa de más de diez millones de muertes en el mundo^(3,4).

Cuba ocupa el quinto lugar en América Latina en la prevalencia del consumo de tabaco. En el 2016 murieron 3 3301 personas por enfermedades producidas directamente por el tabaquismo. De las diez primeras causas de muerte en Cuba, ocho de ellas —como diversos tipos de cáncer— están vinculados con esta adicción, lo cual constituye un reto para la población y las autoridades de salud⁽⁵⁾.

La severidad percibida asociada al tabaquismo se relaciona con la percepción que tiene el fumador de los graves daños que el consumo del tabaco o el cigarro le causa y a la vez, ser consciente de la pérdida de la salud por esta adicción. Es de vital importancia que el fumador logre una mayor severidad percibida y de esta manera se proponga realizar acciones en función de recuperar la salud perdida por el tabaquismo⁽⁵⁾.

En el Consultorio Pueblo Nuevo II se captaron más de 112 fumadores en una población de 802 personas y se continúa el censo de dispensarización. Se ha constatado que la población comprendida entre los 30 y 59 años de edad es la que presenta un mayor consumo. Los pacientes, casi en su totalidad, mantienen un consumo que favorece la aparición de alguna patología asociada al hábito de fumar como: la hipertensión arterial, el asma bronquial, la diabetes mellitus, la gastritis, úlceras o neoplasias de pulmón, esófago, laringe, estómago, bucal y cervicouterino. Todo esto ocasiona daños irreparables a la salud.

Se realizó esta investigación con el objetivo de incrementar la severidad percibida acerca del tabaquismo en pacientes fumadores pertenecientes al Consultorio Pueblo Nuevo II en el período comprendido entre octubre de 2015 y noviembre de 2017.

MÉTODOS

Se realizó un estudio cuasi-experimental, de intervención educativa. Se trabajó con una población de 112 pacientes que conformaron la población fumadora adulta del consultorio seleccionado, con edades comprendidas entre 30 y 59 años; se seleccionaron 45 pacientes fumadores con el empleo del muestreo no probabilístico y el esquema intencional, con previo consentimiento informado de los participantes.

Se consideraron como criterios de exclusión el cambio de domicilio fuera del municipio, el fallecimiento y la afectación del paciente por sufrir una enfermedad invalidante.

Métodos empíricos:

Cuestionario: conformó el registro primario donde se recolectaron los datos de los fumadores participantes al tener en cuenta la severidad percibida estudiada y permitió realizar posteriormente el análisis de los resultados. Se estudió la severidad percibida en dos momentos, antes y después de la intervención educativa desarrollada, en ambos se aplicó el cuestionario para evaluar la variable. Se estableció la escala de baja para un resultado inferior a los 70 puntos en el cuestionario, media para un puntaje entre 71 y 89 puntos, y alta para valores superiores a los 90 puntos.

Análisis documental: incluyó la revisión de historias clínicas y documentos relacionados con los pacientes fumadores comprendidos en el estudio.

Medición: como función relevante en la investigación contribuyó a la tabulación, procesamiento y generalizaciones apropiadas, a partir de los datos que se obtuvieron. Los métodos estadísticos en la investigación fueron de suma importancia, ya que contribuyeron a tabular los datos empíricos obtenidos y establecer las generalizaciones apropiadas a partir de ellos. Se empleó la herramienta matemática de cálculo porcentual

para procesar los datos obtenidos en las tablas y el test no paramétrico de la prueba de los signos.

Se recogieron datos acerca de la edad de los pacientes, el sexo, el nivel de escolaridad, la ocupación y la severidad percibida, descrita como la percepción del grado de gravedad y daños que genera el tabaquismo para los fumadores estudiados.

Técnica de procesamiento de la información

Se empleó el paquete estadístico IBM SPSS Estatistic. Versión 19. Los datos se expresaron en por cientos y frecuencias, utilizando información proveniente de los fumadores participantes en el estudio. El test no paramétrico de la prueba de los signos se empleó en la evaluación de la intervención educativa.

Consideraciones éticas

Se tuvieron en cuenta los cuatros principios éticos básicos: el respeto a las personas, la beneficencia, la no maleficencia y el de justicia. Se informó en qué consiste el estudio y se actuó siempre bajo su consentimiento, la autonomía y el derecho a la intimidad, fidelidad y veracidad.

Técnicas y procedimientos

Por ser un estudio de intervención constó de cuatro etapas:

Etapas diagnóstica:

Para la obtención de la información se aplicó un cuestionario con ocho preguntas, confeccionado por las autoras y validado por criterio de expertos, con la finalidad de evaluar las variables sociodemográficas estudiadas y la severidad percibida. Se realizó de forma individual en lugares que hicieron factible la aplicación del instrumento. Además, se trabajó a nivel de intervención grupal, se formaron tres grupos formativos de alrededor de 15 fumadores cada uno y se llevó a cabo la intervención educativa. Los temas se desarrollaron en cada grupo con una frecuencia semanal durante ocho semanas, con una duración de 40 a 45 minutos cada encuentro.

Etapas de elaboración:

Coincide con el diseño del programa de intervención educativa con el objetivo de incrementar la severidad percibida acerca del tabaquismo en pacientes fumadores pertenecientes al Consultorio Pueblo Nuevo II. El programa constó de ocho encuentros debidamente diseñados con la inserción de técnicas participativas que hicieron más factible el desarrollo de las sesiones. Una sesión inicial, una sesión de cierre y seis sesiones temáticas.

Etapas de aplicación:

Durante esta etapa se realizaron las sesiones de trabajo donde se aplicó el programa de intervención. El trabajo grupal favoreció la labor desempeñada en cada una de las sesiones. La primera sesión permitió establecer la empatía necesaria. En las sesiones siguientes se trabajaron las temáticas relacionadas con la severidad percibida en los pacientes fumadores estudiados. En la sesión de cierre se realizó un resumen de los temas abordados.

Intervención educativa para incrementar la severidad percibida del tabaquismo en pacientes fumadores.

Título: "Fumar, daño mortal".

Objetivo general: incrementar la severidad percibida acerca del tabaquismo en pacientes fumadores participantes en el estudio.

Objetivos específicos:

Brindar información acerca de los daños y consecuencias de mantener el tabaquismo.
Explicar las alternativas de ayuda que puedan favorecer la disminución del consumo de cigarro o tabaco.

Diseño de las sesiones del programa:

Sesión inicial

Tema: "Trabajando en conjunto".

Objetivo: establecer la empatía necesaria para el trabajo grupal.

Presentar el programa, los temas, los aspectos del encuadre y las normas grupales.

Aplicar el cuestionario para conocer el estado inicial del grupo.

Conocer las expectativas del grupo.

Método: elaboración conjunta.

Procedimiento: expositivo-explicativo.

Materiales: caja de fósforos.

Tiempo: 45 min.

Momento inicial

Pre tarea formal: caldeamiento específico. Se aplica la técnica de presentación: "Mientras dure el fósforo."

Objetivo: dinamizar la actividad.

Procedimiento: se reparte un fósforo a cada participante para que lo encienda y se presente dando datos personales a los demás miembros del grupo, mientras esté encendido el fósforo.

Momento de planteamiento temático y elaboración:

Se explica el encuadre, se presenta el programa, los temas a tratar y normas grupales.

Dentro de las normas grupales se destacan la asistencia y puntualidad a cada sesión, la confidencialidad de lo abordado y el carácter cerrado del grupo.

Se aplica la técnica: "Dime qué esperas."

Objetivo: conocer las expectativas del grupo.

Procedimiento: cada participante debe decir qué espera de la terapia en particular (expectativas) y qué espera para su vida futura en general.

Momento de integración y cierre

Se emplea la técnica: "Los dedos de mi mano."

Objetivo: evaluar la sesión.

Procedimiento: cada participante dice una palabra por cada dedo de su mano izquierda sobre cómo se sintió en la actividad del día.

Orientación de la tarea: traer en papel los daños que considera provoca el cigarro a la salud, para debatirlo en la próxima sesión.

Sesiones temáticas:

Sesión 1

Tema: "Efectos nocivos del tabaquismo para la salud del fumador".

Objetivos: informar acerca de los efectos nocivos del tabaquismo a los participantes.

Método: elaboración conjunta.

Procedimiento: expositivo-explicativo.

Materiales: pizarra, tizas y documentos impresos.

Tiempo: 45 min.

Momento inicial

Pre tarea formal: caldeamiento específico. Se emplea la técnica: "La pelota."

Objetivo: animar a los participantes.

Procedimiento: los participantes se colocan en círculo, el coordinador tira la pelota y dice: aire, agua o tierra. Quien reciba la pelota deberá decir el nombre de un animal que viva en este lugar. Luego debe tirarla a otra persona y así sucesivamente.

Momento de planteamiento temático y elaboración

Se desarrollará la técnica lluvia de ideas, con el tema: "Efectos nocivos del consumo de cigarro para la salud."

Objetivo: identificar los principales daños que provoca el consumo de cigarro para la salud.

Procedimiento: los participantes dan sus opiniones sobre el tema abordado. Las ideas se recogen en una pizarra y se le da lectura para ser, luego, debatidas por el grupo.

Se recogen los papeles de la tarea y se le da lectura a cada uno. Lo traído a la sesión por los participantes se compara con los resúmenes científicos existentes.

Se emplea la técnica: lectura comentada: testimonio de exfumador: "Alteraciones en mi salud me hicieron abandonarlo."

Objetivo: favorecer la reflexión y el análisis de los participantes acerca de los principales daños y consecuencias para la salud del hábito de fumar.

Procedimiento: el coordinador da lectura al testimonio de un exfumador donde se reflejan elementos relacionados con el inicio de tabaquismo, el consumo diario, las consecuencias negativas provocadas a su salud y las principales motivaciones que hicieron posible el abandono del hábito.

Momento de integración y cierre:

Se resume la actividad y se le pregunta a los participantes que fue lo que más y lo que menos le gustó de la actividad.

Orientación de la tarea: traer una foto de personas queridas.

Sesión 2

Tema: "Motivación para dejar de fumar."

Objetivo: explicar a los participantes los daños del tabaquismo a la salud.

Método: elaboración conjunta.

Procedimiento: expositivo-explicativo.

Materiales: documentos impresos.

Tiempo: 45 min.

Momento inicial

Pre tarea formal: caldeamiento específico. Se desarrolla la técnica de animación: "Juego de palabras."

Objetivo: dinamizar la actividad.

Procedimiento: un participante dice una palabra relacionada con el tabaquismo y el que le sigue debe decir otra que comience con la letra que terminó la palabra anterior; el que no sea capaz de cumplir la tarea sale del juego.

Momento de planteamiento temático y elaboración

Se realiza una lectura comentada "Usted puede dejar de fumar"

Objetivo: favorecer la reflexión y el análisis de los participantes acerca de los principales daños y consecuencias para la salud del tabaquismo.

Procedimiento: el coordinador da lectura del testimonio de un exfumador donde se reflejan elementos relacionados con el inicio de tabaquismo, el consumo diario, las consecuencias negativas provocadas a su salud y las principales motivaciones que hicieron posible el abandono de la adicción.

Momento de integración y cierre

Se emplea la técnica: "Una frase."

Objetivo: evaluar la sesión.

Procedimiento: cada miembro expresará una frase en la que refleje su sentir en el grupo durante el encuentro, al final la coordinadora hará la reflexión con las palabras dichas.

Orientación de la tarea: traer por escrito algunos efectos nocivos del tabaquismo para las personas que le rodean.

Sesión 3

Tema: "Efectos nocivos del tabaquismo para la salud de la familia del fumador"

Objetivo: informar acerca de los efectos nocivos del tabaquismo a la familia de los participantes.

Método: elaboración conjunta.

Procedimiento: expositivo-explicativo.

Materiales: fotos, pizarra y tizas, documentos impresos, sillas.

Tiempo: 45 min.

Momento inicial

Se emplea la Técnica: "Me quedé con la foto."

Objetivo: dinamizar la actividad.

Procedimiento: los participantes estarán de pie frente a un círculo de sillas, con la foto que trajeron en la mano. Se colocará una silla menos que el número de participantes, luego, al parar la música, cada uno tratará de colocar la foto en una de las sillas, el que quede fuera sale del juego.

Momento de planteamiento temático y elaboración

Se realiza la técnica lluvia de ideas con el tema: "Daños que puede provocar el tabaquismo a la salud de las personas que me rodean."

Objetivo: potenciar la percepción de riesgo del hábito de fumar en la salud de las personas cercanas.

Procedimiento: los participantes dan sus opiniones sobre el tema abordado. Las ideas se recogen en una pizarra y se le da lectura para ser debatidas por el grupo.

Se tiene en cuenta el concepto de fumador pasivo.

Fumador pasivo: son aquellas personas que no fuman pero que están en contacto constante con los fumadores e inhalan el humo del cigarro.

Se le da lectura a la Reflexión de un exfumador: "El amor a la familia...aunque también hubo caramelos."

Objetivo: favorecer la reflexión y el análisis de los participantes acerca del daño que pueden provocar el tabaquismo en la salud de las personas que le rodean.

Procedimiento: el coordinador da lectura del testimonio de un exfumador donde se reflejan elementos relacionados con el inicio de la adicción, el consumo diario, la percepción del daño a la salud de las personas que le rodean y el apoyo recibido para abandonar el consumo.

Momento de integración y cierre

Se resume la actividad y se emplea la técnica: "Cuando mi amigo pregunte."

Objetivo: evaluar la sesión.

Procedimiento: los participantes deben responder que le dirían a su mejor amigo si le preguntara ¿Qué haces en el grupo de intervención?

Orientación de la tarea: se orienta a los participantes, realizar una tabla con las ventajas y desventajas de disminuir el tabaquismo, para traerla en la próxima sesión.

Sesión 4

Tema: "Beneficios de abandonar el tabaquismo".

Objetivo: ofrecer información acerca de los beneficios de abandonar el tabaquismo.

Método: elaboración conjunta.

Procedimiento: expositivo-explicativo.

Materiales: reloj, documentos impresos, plumón.

Tiempo: 45 min.

Momento inicial

Pre tarea formal: caldeamiento específico. Se desarrolla la técnica: "El fútbol de mano".

Objetivo: animar la actividad.

Procedimiento: los participantes se colocan en rueda y se numeran del uno al dos y así se forman ambos equipos. Se deberá pasar el plumón de mano en mano hasta llegar al comienzo. El equipo que antes regrese el plumón al inicio, anota un gol.

Momento de planteamiento temático y elaboración

Se comenta lo abordado en la sesión anterior.

Se revisa la tarea, donde cada participante lee su tabla de ventajas y desventajas de disminuir el tabaquismo y se discute en el grupo.

Se desarrolla la Lectura comentada: "Beneficios de abandonar el cigarro."

Objetivo: potenciar en los participantes una mayor percepción de los beneficios de disminuir el tabaquismo.

Procedimiento: el coordinador ofrece a los participantes una lectura donde se exponen los beneficios que pueden disfrutar los pacientes fumadores que deciden abandonar la adicción.

Se desarrolla el ejercicio vivencial: "Es mejor dejar de fumar."

Objetivo: potenciar las ventajas percibidas por encima de las desventajas.

Procedimiento: se orienta a los fumadores la realización de varias respiraciones profundas con los ojos cerrados, lo que le permite experimentar el bienestar de disminuir el tabaquismo.

Se realiza la técnica de relajación "Escuchando el reloj." Se hace énfasis en la focalización y respiración, alejado del humo del cigarro.

Objetivo: lograr la relajación haciendo énfasis en la focalización y respiración, alejado del humo del cigarro.

Procedimiento: al paciente sentado en el piso, recostado a la pared y con los ojos cerrados, se le coloca un reloj, se le orienta escuchar el sonido y prestar atención a todos los detalles: características y espacio de tiempo entre ellos. Pasado cinco minutos el terapeuta reflexionará acerca de algunos principios generales de la vida asociados, sobre todo, a la disminución de la adicción, los mismo serán de aceptación para el sujeto y útiles en la sesión.

Momento de integración y cierre

Se resume la actividad y se emplea la técnica: "Una palabra."

Objetivo: evaluar la sesión.

Procedimiento: cada miembro expresará una palabra en la que refleje su sentir en el grupo durante el encuentro, al final la coordinadora hará la reflexión con las palabras dichas.

Orientación de la tarea: realización del ejercicio vivencial en la casa.

Sesión 5

Tema: "Estilos de vida saludables."

Objetivo: abordar los principales elementos que caracterizan a un estilo de vida saludable

Método: elaboración conjunta.

Procedimiento: expositivo-explicativo.

Materiales: documentos impresos.

Tiempo: 45 min.

Momento inicial

Pre tarea formal: caldeamiento específico. Se desarrolla la técnica de animación: "Juego de palabras."

Objetivo: dinamizar el grupo.

Procedimiento: cada participante debe decir una palabra, el siguiente dirá la del participante que le antecedió y le agregará una nueva palabra y así sucesivamente.

Momento de planteamiento temático y elaboración

Se realiza el "Ejercicio de proyecto de vida."

Objetivo: potenciar proyectos de vida sanos en los participantes alejados del tabaquismo.

Procedimiento: se comienza con un ejercicio de respiración profunda que relaje los músculos en lugar de fumar un cigarro.

Se les pide a los participantes elaborar sus proyectos de vida, basado en las responsabilidades y obligaciones que debe cumplir para alcanzar sus aspiraciones y metas, siempre alejadas del tabaquismo.

Se realiza el "Ejercicio de tiempo libre."

Objetivo: favorecer el empleo saludable del tiempo libre alejado del hábito de fumar.

Procedimiento: se orienta a los participantes recordar actividades y emociones que haya experimentado, como nadar, escuchar música, bailar. Al estimular los sentidos, se elimina el riesgo del abuso de sustancias tóxicas como la nicotina del tabaco. Se sugieren alternativas saludables del empleo del tiempo libre siempre alejadas del tabaquismo.

Momento de integración y cierre

Se emplea la técnica: "Una frase."

Objetivo: evaluar la sesión.

Procedimiento: cada participante refiere una frase donde comente cómo se sintió en la sesión de trabajo.

Orientación de la tarea: traer escrito, según su criterio, las razones que dificultan dejar de fumar.

Sesión 6

Tema: "Sugerencias para disminuir el hábito de fumar."

Objetivo: informar acerca de las principales orientaciones para disminuir el tabaquismo.

Método: elaboración conjunta.

Procedimiento: expositivo-explicativo.

Materiales: documentos impresos, papel.

Tiempo: 45 min.

Momento inicial

Pre tarea formal: caldeamiento específico. Se emplea la técnica: "Cuerpos expresivos."

Objetivo: Animación.

Procedimiento: se escribirá en los papeles el nombre de animales de ambos géneros. Ejemplo: león en un papelito, en otra leona (tantos papeles como participantes). Se distribuirán y se dirá que, durante cinco minutos, sin hacer sonidos, actuarán como el animal que les tocó y buscarán a su pareja. Cuando crean que lo han encontrado, se toman del brazo y se quedan en silencio alrededor del grupo, no se puede decir a su pareja qué animal es.

Momento de planteamiento temático y elaboración

Se comenta lo abordado acerca de los principales daños a la salud relacionados con el tabaquismo.

Se comenta la tarea dejada en la sesión anterior.

Se abordan los elementos relacionadas con el síndrome de abstinencia.

Algunos consejos para mantener la abstinencia.

Se emplea la técnica de la Lectura comentada: testimonio de exfumador: "Me aterrorizó, pero se lo agradezco."

Objetivo: favorecer la reflexión y el análisis de los participantes acerca de la importancia de mantener el estado de abstinencia.

Procedimiento: el coordinador da lectura del testimonio de un exfumador donde se reflejan elementos relacionados con el inicio de hábito de fumar, el consumo diario, los principales síntomas experimentados al abandonar el consumo, las redes de apoyo con las que contaba y las ventajas disfrutadas.

Se comenta lo leído entre los participantes.

Se sugiere la técnica de medicina natural tradicional, microsistema de oreja (semillas) puntos en la oreja para disminuir la ansiedad. Se cambia cada siete días hasta que el paciente mejore.

Se orienta el ejercicio de relajación "Focalización-Respiración-Imaginación."

Objetivo: potenciar la relajación y disminuir la ansiedad que provoca el síndrome de abstinencia.

Procedimiento: se practica en un lugar tranquilo, con los ojos cerrados. Se focaliza la atención en ruidos del alrededor, luego en partes del cuerpo. A continuación, el foco de atención pasa a la respiración, se toma lentamente el aire por la nariz y se expulsa por la boca para así lograr la relajación. Por último, se emplea la imaginación en función de acontecimientos agradables de la vida del sujeto alejados del hábito de fumar. El ejercicio tiene una duración de 15 a 20 minutos a diario hasta lograr su dominio adecuado.

Momento de integración y cierre

Se resume la actividad y se utiliza la técnica de lo positivo, lo negativo y lo interesante (PNI).

Objetivo: evaluar la sesión.

Procedimiento: consiste en que cada miembro exprese aspectos positivos, negativos e interesantes vividos durante el encuentro.

Orientación de la tarea: traer por escrito el momento que más le agrado de la intervención.

Sesión de cierre

Tema: "La despedida".

Objetivo: resumir los principales elementos abordados en el programa de intervención.

Método: elaboración conjunta.

Procedimiento: expositivo-explicativo.

Materiales: sillas, documentos impresos.

Tiempo: 45 min.

Momento inicial

Pre tarea formal: caldeamiento específico. Se aplica la técnica: "Las sillas."

Objetivo: animar la sesión.

Procedimiento: todos se colocan alrededor del círculo de sillas. Luego comienza la música y cuando pare, uno se queda de pie. Se saca siempre una silla hasta que quede un ganador.

Momento de planteamiento temático y elaboración

Realización de una dinámica de grupo mediante la reflexión grupal a partir de la exposición en equipos de los temas abordados en las sesiones anteriores. Se resume por el médico y la enfermera los elementos más significativos abordados en las sesiones anteriores y se destaca su importancia para los participantes y la comunidad.

Se le da lectura a la reflexión: "El billete de 500 pesos", que permite transmitir a los pacientes un mensaje final de lo importante que resulta querernos y cuidarnos a nosotros mismos.

Momento de integración y cierre

Se desarrolla la técnica: "Las tres sillas."

Objetivo: evaluación.

Procedimiento: se ubican tres sillas y cada participante dice, en la primera cómo llegó al grupo, en la segunda cómo se sintió y en la tercera cómo se va del grupo.

Los coordinadores se despiden de los pacientes

Etapas evaluativas:

Se utilizó un noveno encuentro, donde se aplicó una vez más el cuestionario inicial para evaluar el incremento de la severidad percibida acerca del tabaquismo en pacientes fumadores estudiados.

En el análisis estadístico se empleó el test no paramétrico de la prueba de los signos, de gran sencillez y confiabilidad, para determinar las modificaciones en la distribución de la severidad percibida en los dos momentos del estudio y cuya metodología de trabajo fue la siguiente:

Se confeccionaron pares de respuestas de los test de entrada y salida donde:

- x- resultado cualitativo del test de entrada.
- y- resultado cualitativo del test de salida.
- Si $x < y$ se asigna al par signo positivo (+)
- Si $x > y$ se asigna al par signo negativo (-)
- Si $x = y$ se descarta la pareja de datos.

Para la interpretación de la prueba se tuvieron en cuenta tres estadígrafos:

- n- parejas de datos aceptados.
- ro- menor cantidad de parejas de datos aceptados (los positivos o los negativos)
- rt- valor tabulado para el nivel de significación de 0,05 (es decir, se admite hasta 5 % de desviación).
- Si $ro \geq rt$ se acepta H_0 .
- Si $ro < rt$ se rechaza H_0 . Intervención educativa.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos recogieron un predominio de fumadores que se encontraban en el rango de edad entre los 40 a 49 años con un 57,8 %. El mayor número de personas estudiadas perteneció al sexo masculino con el 64,4 % y el 71,1 % de la muestra seleccionada mantiene vínculo laboral.

El nivel de escolaridad que prevaleció en los fumadores fue el secundario, con 16 pacientes para un 35,6 %, seguido del nivel preuniversitario con un 24,4 %. (Tabla 1)

Tabla 1. Nivel de escolaridad. Consultorio Pueblo Nuevo II. Octubre 2015- noviembre 2017

Escolaridad	No	%
Primaria	8	17,8
Secundaria	16	35,6
Preuniversitario	11	24,4
Universitarios	10	22,2
Total	45	100

Antes de la intervención educativa predominó una severidad percibida baja en el 62,2 % de los fumadores, seguido de una severidad percibida media en el 22,2 %. Luego del programa se comprobó una severidad percibida alta en el 95,6 % de la muestra. (Tabla 2)

Tabla 2. Severidad percibida acerca del tabaquismo

Severidad percibida	Antes	%	Después	%
Alta	7	15,6	43	95,6
Media	10	22,2	2	4,4
Baja	28	62,2	0	0
Total	45	100	45	100

DISCUSIÓN

La etapa adulta de la vida se relaciona con estabilidad, incluso, para el mantenimiento de una adicción que pudo ser adquirida en etapas anteriores del desarrollo. No obstante, puede favorecer una mayor concientización de la severidad y los daños que puede provocar el hábito de fumar a la salud y contribuir a una participación más activa en las acciones desarrolladas, como en el presente estudio⁽⁶⁾.

Los autores de la presente investigación consideran que el estudio del tema en otras etapas de la vida, como la adolescencia es vital, por estar muy relacionada, en la actualidad, con el inicio del consumo del cigarro.

Según el sexo, el resultado recogido se corresponde con los obtenidos en la investigación desarrollada en Cienfuegos por el doctor Alfredo Espinosa, donde el 65 % de los participantes eran hombres⁽⁶⁾.

De forma similar en el estudio desarrollado por Gorrita y colaboradores acerca del tabaquismo en una muestra de 302 pacientes corroboró la mayoría masculina en la muestra seleccionada⁽⁷⁾.

La valoración del género masculino como el de mayor incidencia en el consumo de cigarros pudiera estar relacionada con la búsqueda de placer, el inicio precoz de hábitos tóxicos, la incorporación a grupos de referencia, el manejo de las tensiones y la tendencia a la superioridad de género.

Es válido reflexionar sobre la relación existente entre la ocupación y el tabaquismo encaminado al manejo de las tensiones y el estrés; si se tiene en cuenta que mantener un vínculo laboral puede favorecer en ocasiones la distracción, el aprovechamiento del tiempo libre y la existencia de mayores redes de apoyo. Por el contrario, para otras personas, el

vínculo laboral puede convertirse en un generador de estrés y dificultades en su manejo, lo que pudiera relacionarse con los resultados obtenidos.

Según el nivel de escolaridad, los resultados coinciden con la encuesta de factores de riesgo aplicada en una investigación realizada en Ciudad de la Habana donde prevaleció el nivel secundario entre los fumadores estudiados⁽⁸⁾.

El nivel escolar juega un papel importante en la preparación de las acciones de salud a desarrollar en los fumadores, en general. En el caso de este estudio se tomó en cuenta en la preparación de las sesiones grupales para lograr que fueran comprendidas por todos los participantes con independencia del grado escolar alcanzado.

Antes de la intervención educativa la mayoría de los fumadores mantenían una severidad percibida entre baja y media, lo que se traduce en dificultades a la hora de identificar el tabaquismo como causante de daños importantes a la salud. Los participantes relacionaban en el momento inicial la adicción con daños más conocidos como el cáncer de pulmón y otros menos graves como la bronquitis crónica y las manchas en los dientes.

El tabaquismo produce además cambios estructurales y funcionales en las vías respiratorias. La bronquitis crónica implica hipertrofia de las glándulas mucosas bronquiales y se caracteriza por la producción diaria de expectoración, en casos avanzados se pueden observar micro abscesos y deformidad de las vías respiratorias; elementos desconocidos por el fumador⁽⁹⁾.

También el tabaquismo se manifiesta como un factor de riesgo de patologías oculares, como la degeneración macular, glaucoma y las cataratas. Los efectos oxidantes y tóxicos del tabaco tienen un papel importante en el deterioro ocular⁽⁹⁾.

Constituye un factor de riesgo potencial en el desarrollo de las bolsas periodontales de los fumadores, conforman un medio que fomenta el crecimiento de especies patógenas de la placa subgingival y en el caso del fumador pasivo, específicamente en los adultos, la exposición involuntaria se relaciona con síntomas como irritación ocular, secreción de moco nasal, dolor de cabeza y tos⁽⁹⁾.

Los resultados obtenidos también concuerdan con los relacionados por Nery Suárez y colaboradores en un estudio acerca de la prevalencia y percepción de riesgo del tabaquismo, donde la enfermedad más conocida fue el cáncer de pulmón, pero otras de similar severidad (otros tipos de cáncer, enfisema pulmonar) no fueron identificadas⁽¹⁰⁾.

Fumar cigarrillo es la principal causa prevenible de muerte prematura. Se estima que el fumador reduce su expectativa de vida entre cinco y ocho años; por cada cigarrillo fumado, se pierden aproximadamente cinco y medio minutos de vida. El aumento de la mortalidad puede ser tan grande que una de cada seis muertes se produce como consecuencia de fumar. La adicción se refleja también en el incremento de una buena variedad de enfermedades agudas y crónicas, que propician más días de ausentismo escolar, laboral, y mayor utilización de servicios hospitalarios⁽¹⁰⁾.

Los participantes luego de la intervención fueron capaces de relacionar enfermedades como el cáncer de pulmón, cáncer bucal y otras de similar gravedad, con el tabaquismo; las cuales pudieran, en caso de mantener la adicción, afectar su salud.

El resultado de la prueba de los signos demostró la efectividad del programa de intervención para el comportamiento de esta variable.

En el 2015 los tumores malignos ocuparon el segundo lugar de mortalidad en general. De ellos, en primer sitio se encuentran los tumores de tráquea, bronquios y pulmón. El riesgo de presentar cáncer pulmonar es proporcional a la cantidad de cigarrillos consumidos diariamente, a los años que el individuo tiene como fumador, la edad en que se inició la adicción, la forma de inhalación y la cantidad de alquitrán de los cigarrillos fumados. El riesgo de presentar cáncer disminuye con lentitud en las personas que abandonan el tabaco, aunque tardan entre 10 y 20 años en igualar el riesgo que presentan las personas que nunca han fumado⁽¹¹⁾.

Hay una estrecha relación entre el fumar y el cáncer de laringe; de igual forma, mascar tabaco e ingerir alcohol son factores importantes en la etiología del cáncer de cavidad bucal. El fumar tabaco incrementa el riesgo de cáncer de esófago comparado con los no fumadores, además incrementa el riesgo para desarrollar cáncer de vejiga dos a tres veces más que en los no fumadores, y el cáncer de páncreas en una proporción de dos a uno⁽¹¹⁾.

El humo de cigarro causa cáncer de páncreas cuando es inhalado en los pulmones y el jugo de tabaco puede causarlo cuando es ingerido o absorbido a través de la mucosa oral⁽¹¹⁾.

Se calcula que 30 % a 40 % de las muertes por enfermedad coronaria dependen de fumar cigarrillo, y así este hábito se convierte en el principal factor de riesgo modificable para esta enfermedad⁽¹¹⁾.

En un estudio realizado en una escuela de medicina en España, el 80 % de los profesores consideran que fumar perjudica seriamente la salud, el 92 % cree que el tabaco provoca adicción y el 46% lo considera drogodependencia. El 92 % de los alumnos considera que fumar perjudica seriamente la salud y el 90 % cree que el tabaquismo pasivo constituye un riesgo para los expuestos. Aunque el 98 % considera que el tabaco produce adicción, el 42 % considera que produce drogodependencia⁽¹²⁾.

Los resultados también coinciden con los obtenidos en un estudio realizado acerca de la modificación de conocimientos sobre el tabaquismo, donde se obtuvo, luego de aplicada la intervención educativa, una mayor percepción de severidad en los participantes (87,1 %)⁽¹³⁾.

Los datos alcanzados también se relacionan con un estudio realizado en el municipio donde se estudiaron, entre otras variables, la severidad percibida y se recogió antes de la intervención educativa una severidad percibida baja, manifestada en 32 pacientes para un 53,3 %, una severidad percibida media en 23 pacientes para un 38,3 % y una severidad percibida alta en cinco pacientes para un 8,3 %⁽¹⁴⁾.

Luego de la intervención se logró aumentar la severidad percibida en los pacientes; 50 personas mantuvieron una severidad percibida alta para un 83,3 %, cinco participantes mantuvieron una severidad percibida media para un 8,3 % y cinco pacientes mantuvieron una severidad percibida baja para un 8,3 %⁽¹⁴⁾.

Los resultados obtenidos en la presente investigación se relacionan con los referidos en un estudio realizado con estudiantes universitarios, en el cual un 95 % de la muestra relacionó el tabaquismo con enfermedades como el cáncer de pulmón y otras como enfermedades como las cardiovasculares, circulatorias y bucales⁽¹⁵⁾.

Es vital la realización de acciones encaminadas a fortalecer la severidad del tabaquismo, para favorecer la adopción de estilos de vida alejados de las adicciones en la población cubana. De ahí la importancia de llevar a cabo programas encaminados a una mayor

percepción de los daños y consecuencias de esta adicción para la salud de los fumadores y también para las personas que los rodean. Es urgente el desarrollo constante de acciones ante este problema de salud.

Se concluyó que la realización de la intervención educativa desarrollada en los pacientes fumadores seleccionados, logró incrementar la severidad percibida acerca del tabaquismo. Es pertinente tomar en cuenta acciones de intervención educativa para el enfrentamiento de esta adicción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kulak J, Saddleson M, Travers M, Bansal-Travers M, Gregory G, Mahoney M. Examining Hookah as an Introduction to Nicotine Products among College Students. *Substance Use & Misuse*. [Internet] 2018 [citado 2017/4/14]; 53(11): [Aprox. 8p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29533684>
2. Cardentey García J. El tabaquismo: un flagelo para la humanidad. *Archivo Médico Camagüey* [Internet]. 2016 [citado 2018/12/10]; 20(2): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/4053>
3. Fernández Concepción M, García Sánchez MR, Valdés Jiménez L, Martín Estévez L. Tabaquismo y adolescencia. *Rev Ciencias Médicas La Habana* [Internet]. 2012 [citado 2017/4/14]; 18(1). Disponible en: http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/546/html_2
4. Céspedes Lantigua L, Lorenzo Rodríguez A, Castañer Herrera JF, Pérez Coronel P. Consideraciones y papel del médico de familia en la desestimulación del hábito de fumar. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet] nov.-dic. 2001 [citado 2017/4/20]; 17(6): [aprox. 4p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252001000600016&script=sci_arttext
5. Gorrita Pérez RR, Gilvonio Cárdenas A, Hernández Martínez Y. Caracterización del hábito de fumar en un grupo de escolares adolescentes. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2012 [citado 2017/4/20]; 84(3): [Aprox. 8p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol84_3_12/ped06312
6. Espinosa Roca A, Espinosa Brito A. Factores de riesgo asociado en los fumadores. Resultados de la Medición inicial del Proyecto Global de Cienfuegos. *Rev cubana med Ciudad de la Habana*. [Internet] jul.-set. 2012 [Citado 2017/4/20]; 40(3): [aprox. 4p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232001000300002
7. Medina Martin AR, Márquez Socarrás CJ, Torres Guevara N. Presencia de consumo de tabaco en un grupo de adolescentes. *Gaceta Médica Espirituana* [Internet] 2015 [Citado 2017/4/20]; 17(1): [aprox. 6p.]. Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/549>
8. Varona P, García R, Molina E, Bonet M. Humo ambiental de tabaco en el hogar y percepción de riesgo e la población cubana. *Rev Cubana Hig Epidemiol* [Internet] 2010 [citado 2017/4/20]; 48(3): [aprox. 12p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032010000300008
9. Casanova Moreno C, Trasancos Delgado M. Tabaco y diabetes como factores de riesgo de enfermedades no transmisibles. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E Marinello Vidaurrete*.

[Internet] Sept 2014 [citado 2017/4/20]; 39(9): [aprox. 3p]. Disponible en: <http://revzoiolomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/154>

10. Suárez Lugo N, Campos Pupo E. Prevalencia y percepción del riesgo del tabaquismo en el área de salud del policlínico Dr. Jorge Ruiz Ramírez. Rev Cubana Salud Pública. [Internet] May- Jun 2010 [citado 2017/4/25]; 36 (2): [aprox. 3p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200005

11. Suárez Lugo N. Paradojas, controversias, discurso y realidad del tabaquismo en Cuba. Rev Cubana Salud Púb [Internet]. 2011 Mar [citado 2017/4/25]; 37(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000100010

12. Slopen N, Kontos EZ, Ryff CD, Ayanian JZ, Albert MA, Williams DR. Psychosocial stress and cigarette smoking persistence, cessation, and relapse over 9-10 years: A prospective study of middle-aged adults in the United States. Cancer Causes Control. [Internet]. 2013 Mar [citado 2017/4/25]; 24(10): [Aprox. 11p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23860953>

13. Zaldívar Pérez DF. Cómo dejar de fumar. La Habana: Editorial José Martí; 2016.

14. Cedeño Morales MF. Intervención educativa para disminuir el hábito de fumar en pacientes de la Comunidad Bongo II. [Tesis para optar por el título de Especialista en primer grado de Medicina General Integral] Media Luna. Policlínico Raúl Podio Saborit; 2015.

15. Pelegrín García N, Machín Triguero T, García Díaz C. Intervención educativa sobre el tabaquismo en adolescentes de la enseñanza media del municipio de Pinar del Río. Revista de la Universidad Médica Pinareña [Internet] 2013. [citado 2017/4/25]; 9(1): [aprox. 8p.]. Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/123>