



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 11 – OCTUBRE 2008

“EL CONSUMO DE TABACO EN EDAD ESCOLAR: PRINCIPALES CONSECUENCIAS DE SU CONSUMO. LA PREVENCIÓN COMO ACCIÓN EDUCATIVA.”

AUTORIA PATRICIA MUÑOZ PEDROSA
TEMÁTICA EL TABACO Y EL ALUMNADO EN EDAD ESCOLAR
ETAPA ENSEÑANZA SECUNDARIA OBLIGATORIA

1. RESUMEN.

En este artículo se hace referencia a la existencia de conductas adictivas entre adolescentes en edad escolar, fundamentalmente entre los 14 y los 18 años, haciendo referencia al tabaco. De este modo, conoceremos mejor en qué consiste esta sustancia que llamamos “tabaco”, sus efectos adversos así como los distintos motivos que llevan o empujan a nuestros/as adolescentes hacia su consumo desarrollando en ellos/as claras conductas adictivas. Podremos también conocer cuales son los principales componentes que lo convierten en una sustancia peligrosa para nuestros adolescentes, las consecuencias de su consumo que deben hacernos ver, como docentes, los peligros que acarrea, y haremos hincapié en la prevención y la toma de contacto con actitudes preventivas en la escuela como mejor herramienta para alejar su consumo de los Centros Docentes.

2. PALABRAS CLAVE.

Tabaco.
Droga.
Adicción.
Consecuencias.
Centro Escolar.
Familia.
Adolescente.
Enfermedad.
Fracaso escolar.
Alcohol.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 11 – OCTUBRE 2008

3. CONTENIDOS.

En la actualidad, las sustancias más consumidas generalmente por los adolescentes son el Tabaco, el Alcohol, o bebida que contiene etanol (alcohol etílico), y más recientemente el Cábnnabis, el producto de dos variedades del cañamo, la cannabis indica y la cannabis sativa cuyo consumo lleva a la adicción.

Según los datos distribuidos mundialmente por la OMS, el fumar provoca en la actualidad la muerte de 4,5 millones de personas al año. Sin embargo, el tabaco, que genera una clara dependencia adictiva por distintos elementos que lo componen y la producen, es la droga más y mejor admitida del mundo actualmente y que, sin duda alguna, su consumo lleva a la obtención de cuantiosas ganancias económicas en los distintos países en los que se consume.

En este sentido y según los datos facilitados por la Encuesta Nacional de Salud (Carlos A. Jiménez Ruiz y Segismundo Solano Reina, 2004), en 1997 un 35,7% de los/españoles/as mayor de 16 años fuma de forma activa, y, del mismo modo, unas 55.000 personas mueren al año por el consumo de tabaco y posicionando de esta manera a España como uno de los países europeos donde más se fuma entre la población. Sin duda alguna, el tabaco como droga o sustancia adictiva socialmente aceptada y consumida, y su adicción, es considerada una enfermedad crónica.

Sin duda alguna, nosotros/as como docentes, debemos aunar esfuerzos por conseguir que el consumo de tabaco descienda entre nuestro alumnado. Es por ello que vamos a conocer algo más sobre esta sustancia que tanto interés y adicción suscita entre la población. Si buscamos un poco de información, vemos que el tabaco o *nicotiana tabacum*, es una planta solanácea o herbácea o leñosa con las hojas alternas, simples y sin estípulas, originaria de América cuyo consumo data de edades muy antiguas sin poder precisar cuando el hombre comenzó a consumirla. Esta planta, la *nicotiana*, que consta de más de 50 variedades en especies, crece en ambientes húmedos, entre los 18º y los 22º y esta compuesta de elementos más que dañinos, como el amoníaco, entre otros, por supuesto. Veamos los componentes de la hoja de tabaco:

- Agua.
- Materia seca.
- Compuestos orgánicos nitrogenados: aminoácidos, amoníaco, proteínas y alcaloides.
- Compuestos orgánicos no nitrogenados: hidratos de carbono, pectinas, resinas, glucósidos, aceites etéricos, ácidos grasos, polifenoles y sustancias aromáticas.
- Compuestos inorgánicos.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 11 – OCTUBRE 2008

Pero no debemos parar aquí, si seguimos analizando y buscando información sobre el tabaco, vemos que el verdadero peligro sobre su consumo aparece en el humo del tabaco. Sus componentes son los siguientes:

- Alquitrán.
- Nicotina.
- Fenol.
- CAMECOL.
- Pireno.
- Benzo pireno.
- Demetilfenol.
- P-Cresol.
- P-Etilfenol.
- Seigmasterol.
- Fitosteroles.

De todos estos elementos, merece especial mención la *nicotina*, ya que es el elemento predominante en el humo del tabaco y es la sustancia responsable de la adicción al mismo. Su absorción puede realizarse a nivel pulmonar o a través de la mucosa oral o incluso la piel. Una vez absorbida llega en pocos segundos hasta nuestro cerebro, seamos fumadores o simplemente estemos cerca de alguna persona que este fumando en ese momento, y una vez en el cerebro se une a los receptores de núcleos del sistema mesolímbico-hipotalámico. Es precisamente esta rapidez de acción la que determina directamente su capacidad adictiva, y su acción a nivel del sistema nervioso central puede ser ambos, o relajante con dosis altas o estimulante en dosis bajas. Sabemos que el consumo de tabaco es peligroso y los efectos a corto y largo plazo de la *nicotina* son realmente escalofriantes: produce sensación placer, excitación o funciona como ansiolítico, aumenta la frecuencia cardíaca y la presión arterial así como reduce el apetito y lleva a la pérdida de peso. El peligro mayor, de todos los que conlleva el consumo de tabaco, sea este directo al ser fumadores, o indirecto al ser receptores pasivos del mismo, lo encontramos a nivel cardiovascular.

Entre los motivos más comunes que generan el acercamiento, el consumo y la posterior adicción de nuestras/os adolescentes al tabaco como sustancia adictiva son los siguientes:

- Curiosidad por probar algo distinto y ver sus efectos.
- Divertimiento.
- Aceptación dentro de un grupo social cerrado.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 11 – OCTUBRE 2008

- Distracción, para evadir así cualquier otro asunto que pueda acontecer en su vida y que le resulte desagradable.
- Evasión de una realidad desapacible o aburrida.
- Evasión de problemas en la escuela o en casa.
- Desinhibición.
- Miedo por falta de expectativas futuras, agudizadas por un entorno familiar desfavorable.
- Recurso ante una existencia, hecho o vivencia desagradable.
- Falta de información sobre las consecuencias a corto y largo plazo derivadas de esa conducta adictiva.
- Existencia de creencias normativas sobre el consumo de tales sustancias, tales como el hecho de creer que consumir tabaco, así como otras sustancias que generan dependencia o adicción tales como el alcohol u otras va a ser bien visto por el resto.

Debemos prevenir el consumo de tabaco entre nuestros/as adolescentes por numerosos motivos, pero sobre todo porque el consumo de tabaco conlleva el desarrollo de muchas enfermedades, hasta 25 diferentes, y que traen como consecuencia final la muerte prematura. Hoy día es imposible dudar de las consecuencias nocivas y perjudiciales para nuestra salud promovidas por el consumo de tabaco, y ya no sólo perjudicamos nuestra propia salud, sino también la de las personas que nos rodean, amigos, familiares, conocidos o desconocidos que ven su salud perjudicada por un consumo ajeno.

En este sentido, las principales enfermedades generadas por el consumo de tabaco son las siguientes:

Aparato respiratorio	<ul style="list-style-type: none">➤ Bronquitis crónica➤ Efisema pulmonar➤ Cáncer de pulmón
----------------------	--



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 11 – OCTUBRE 2008

<p>Aparato circulatorio</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cardiopatía isquémica ➤ Hipertensión ➤ Accidentes cerebrovasculares ➤ Enfermedad de Buerger ➤ Tromboangeítis obliterante
<p>Aparato digestivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gastritis crónica ➤ Úlcera gastroduodenal ➤ Esofagitis por reflujo ➤ Cáncer de boca, lengua, laringe, esófago, páncreas ➤ Hipertrofia papilas gustativas ➤ Déficit del sentido del gusto ➤ Déficit del sentido del olfato
<p>Otros órganos y aparatos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cáncer de cerviz uterino ➤ Cáncer de vejiga ➤ Cáncer de riñón
<p>Tabaco y embarazo en edades tempranas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fertilidad reducida ➤ Bajo peso del recién nacido ➤ Parto prematuro ➤ Incremento de la frecuencia de abortos espontáneos ➤ Aumento de la mortalidad perinatal ➤ Síndrome de muerte súbita infantil ➤ Afecciones respiratorias del recién nacido

Una vez leído este cuadro, vemos que en todo momento debemos promover y fomentar hábitos de vida saludables entre nuestro alumnado, evitando así cualquier posible acercamiento a las drogas, sean del tipo que sean, entre ellas el tabaco.

El consumo de tabaco genera problemas fácilmente detectables no sólo en el entorno familiar sino también por las/os educadoras/es. El consumo de tabaco entre nuestro alumnado entorpece la vida en



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 11 – OCTUBRE 2008

los Centros Docentes. De este modo, el/la adolescente que presenta una conducta adictiva se vuelve más irritable y agresivo y sin posibilidad de controlar tales comportamientos, presenta cuadros de estados de ánimo diversos e impredecibles, pasando de la euforia a la desolación o al sueño. Esto, sin duda alguna, afecta a su rendimiento académico de forma considerable ya que presenta dificultades tales como la pérdida de memoria y una clara incapacidad de razonar, aunque esta comprobado que el consumo de tabaco conlleva la mejora en la concentración del individuo.

Por estos motivos, la respuesta de la Administración Pública en materia de Educación, así como los distintos docentes de los Centros Escolares, debemos dar una respuesta adecuada a esta realidad de adicción entre los adolescentes. La respuesta más adecuada a estos problemas es la PREVENCIÓN. Prevención preventiva para el no acceso a la dependencia adictiva y prevención futura para no volver a entrar en tales conductas. Por todo ello, debemos:

- Prevenir el consumo de drogas tales como el tabaco.
- Reducir el consumo general en aquellos/as que ya consumen.
- Reducir el consumo abusivo en aquellos que consumen sin medida.
- Disminuir y anular la accesibilidad y disponibilidad de las sustancias adictivas.
- Reducir la publicidad y la promoción de sustancias y conductas adictivas a nivel publicitario en nuestras calles, plazas o casas.
- Modificar y cambiar la percepción social de normalidad que aparece alrededor del consumo del tabaco, así como las actitudes positivas hacia dicho consumo.
- Aumentar y clarificar la percepción de riesgo que acompaña indisolublemente al consumo de drogas de cualquier tipo y procedencia.
- Reducir las consecuencias adversas con tratamientos prescritos médicamente.
- Promover y facilitar alternativas de ocupación del tiempo libre en actividades enriquecedoras, igualitarias y solidarias.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 11 – OCTUBRE 2008

- Promover vínculos estables y fuertes entre la familia, la escuela y el conjunto de la comunidad educativa.
- Retrasar la edad de inicio a tales adicciones.
- Promover factores de protección familiar que incluyan una mayor y más abierta comunicación entre los distintos miembros que constituyen la familia.
- Promover la autoestima y la toma de decisiones y competencias personales.

4. CONCLUSIÓN.

En este artículo hemos podido leer y aprender algo sobre lo que supone el consumo de tabaco para nuestros adolescentes. Vemos que su consumo es una realidad en los Centros Educativos, y vemos también que en la mayoría de los casos este consumo es fatal. Hemos podido aprender qué hace a nuestros jóvenes acercarse a su consumo y cómo podemos actuar ante estas actitudes adictivas. Sin duda alguna, nuestra labor pasa por advertir y educar en salud, en hacer ver a nuestros jóvenes que hay muchas y mejores alternativas en la vida, y por supuesto, debemos conocer, que para aquellos para los que estas advertencias lleguen tarde, existen en nuestra sociedad muchos y muy buenos Centros de Tratamiento de Adicciones (CTA) que facilitan la salida del consumo de tabaco mediante la prescripción y el uso de tratamientos adecuados y efectivos. Tras leer este artículo, animo a todos/as mis compañeros/as a tomar actitudes de concienciación y sobre todo preventivas, así como a participar activamente en cualquier tipo de campaña informativa que sea positiva para el alumnado en tanto en cuanto que los/as alejen de las drogas y les informe de lo que supone un acercamiento a su consumo. Del mismo modo, animo también a todos y todas a dar a conocer las drogas entre los alumnos/as y a hacerles ver su peligro y por supuesto, acercarles a la vida sana y saludable lejos de sustancias peligrosas.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 11 – OCTUBRE 2008

5. BIBLIOGRAFÍA.

- CARLOS A. JIMÉNEZ RUIZ y SEGISMUNDO SOLANO REINA. (2004). **Tabaquismo**. Monografías Neumomadrid. Volumen VII.
- COSTA, M., y López, E., (1996). **Educación para la Salud**. Madrid : Ediciones Pirámide
- SECADES VILLA, R. (1996). **Alcoholismo juvenil: prevención y tratamiento** . Madrid: Ediciones Pirámide.
- MACIÀ ANTÓN, D.(1986). **Método conductual de prevención de la drogodependencia** . Valencia: Promolibro.
- MACIÀ ANTÓN, D. (2003). **Drogas, ¿Por qué?** Madrid: Ediciones Pirámide.
- MACIÀ ANTÓN, D. (1995). **Las drogas: conocer y educar para prevenir** . Madrid: Ediciones Pirámide.
- Observatorio Español sobre Drogas. <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/home.htm>
- RINGEL ET AL. (2006). **Addictive Behaviours**.

Autoría

- Nombre y Apellidos: PATRICIA MUÑOZ PEDROSA
- Centro, localidad, provincia
- E-MAIL: patricia.pedrosa@ono.com