

Propuesta de proyecto de Animación Sociocultural para prevenir el consumo de cigarrillos en los jóvenes de la comunidad El Tivolí

Sociocultural Animation Project Proposal to Prevent Smoking Among Youngsters in El Tivolí Neighborhood

Msc. Yuraima Palacios-Sauvanell

cambara@uo.edu.cu

Lic. Yanet Navarro-Mafrán

marynav@uo.edu.cu

Lic. Dayron García- Rubalcaba

dayrongr@uo.edu.cu

Universidad de Oriente, Santiago de Cuba. Cuba

Resumen

El tabaquismo constituye hoy uno de los problemas sociales más graves en el mundo entero, fundamentalmente por ser un fenómeno de arraigo cultural, que ha trascendido a través de generaciones, lo cual dificulta en gran manera su prevención y disminución, afectando la salud y la calidad de vida de las personas que lo consumen. La investigación presentada tiene el propósito de mostrar la incidencia de los factores socioculturales en el incremento del tabaquismo en los jóvenes de la comunidad objeto de estudio, “El Tivolí”, lo que permitirá a través de la utilización de la metodología de la Animación Sociocultural presentar un proyecto que contribuya a estimular la participación de los comunitarios en actividades para minimizar esta problemática en la comunidad, con la ayuda de las organizaciones e instituciones de salud presentes en la misma.

Palabras clave: tabaquismo, adicción, tradición cultural y promoción.

Abstract

Tobacco is today among the most serious social problems worldwide, mainly because it is a phenomenon with cultural roots that has transcended through generations. This makes enormously difficult its prevention and decrease, affecting the health and life quality of those that consume it. The goal of this investigation is to show the incidence of sociocultural factors in the elevation of the number of tobacco consumers among young people in El Tivolí, the community object of the study, which will make possible, with the use of the Sociocultural Animation methodology, to present a project that contribute to stimulate the participation of community members in activities that might help minimize this problem in the community, with the assistance of the organizations and institutions of the area.

Keywords: smoking, cultural traditions, addiction, promotion.

Introducción

El tabaquismo constituye hoy uno de los problemas sociales más graves en el mundo entero, la situación de nuestro país no es mejor que en el resto del mundo; existen factores determinantes como el hecho de ser un país productor y el arraigo del hábito de fumar en nuestra vida cultural y social que dificultan la labor de prevención y promoción de los medios de comunicación para prescindir de este mal hábito.

El problema de salud que constituye este hábito y la necesidad de desarrollar programas de prevención, justifican que se realicen investigaciones que enriquezcan las literaturas científicas relacionadas con este fenómeno desde diferentes disciplinas.

En las bibliografías consultadas se plantea el control del tabaquismo en nuestro país desde 1960 hasta la actualidad, pero, a pesar de que el Estado cubano desde el triunfo de la Revolución hasta la actualidad comenzó a insertarse en este proceso de mecanismos y estrategias, hemos podido apreciar que estos mensajes no han sido totalmente efectivos, ya que se observa la tendencia al aumento del consumo a pesar del esfuerzo que desarrollan las instituciones sociales para evitarlo, y es que este problema va más allá de lo social, pues constituye también un fenómeno condicionado socio culturalmente, que ha trascendido de generación a generación y afecta la prevención con la aplicación efectiva de las campañas en las comunidades, a esto se le suma la no existencia de una adecuada coordinación entre todos los organismos e instituciones de salud con las comunidades, principales protagonistas de este proceso.

Por otro lado, estas campañas y programas preventivos han perdido efectividad convirtiéndose únicamente en educativos, sin lograr la participación de la población, en este sentido, los sujetos se sienten objetos y no protagonistas de cambio y transformación. En nuestra provincia Santiago de Cuba se labora también a través del Centro de Promoción para la Salud, donde se trazan diferentes tareas para lograr la disminución de esta adicción, pero a pesar del esfuerzo que realiza el centro existen dificultades que impiden que sea eficaz la labor de prevención, en primer lugar por la ausencia de una campaña provincial que pueda sustentar el conjunto de acciones que se necesitan para contrarrestar este hábito, pero además que contenga las especificidades propias del territorio y las diferentes comunidades que lo integran.

Para la realización de este estudio se escogió la comunidad El tivolí, por ser esta una de las de mayor índice de fumadores jóvenes en nuestro Municipio, además es una comunidad que desde su surgimiento sirvió de hogar a muchos torcedores y lectores de tabaquería.

Ante este reto y movida por esta realidad, teniendo en cuenta la influencia negativa que ejerce el tabaquismo en la calidad de vida de las personas y atendiendo a nuestro estudio exploratorio en la comunidad objeto de estudio, nos propusimos realizar nuestra investigación donde nos planteamos como objetivo proponer un proyecto de Animación Sociocultural dirigido a los miembros de la comunidad El tivolí, que permita la promoción de la campaña de bien público contra el tabaquismo, así como la disminución de su consumo en los jóvenes de dicha comunidad.

Análisis teórico de los estudios de tabaquismo

Cuando se habla del tabaquismo estamos refiriéndonos explícitamente a una tradición cultural, que se transmitió de generación a generación a través del aprendizaje y el lenguaje; los estudios históricos resaltan su presencia desde la antigüedad, la planta de tabaco en nuestro continente era empleada desde la época precolombina en rituales religiosos y de uso cotidiano por la cultura maya. Este constituyó el primer producto de exportación a Europa en el siglo XVI, otorgado a los españoles como símbolo de amistad y paz.

Los estudios sobre este tema nacen desde mediados del siglo XVI, estas primeras ideas surgen desde la ciencia histórica, mediante la cual se enfatiza en las virtudes terapéuticas del tabaco.

Fueron los cronistas españoles los verdaderos transmisores de lo que hoy en día se denomina como la historia del tabaco en España, crónicas como *Historia general y natural de las Indias* (1553) de Fernández de Oviedo y las del fraile Bartolomé de las Casas contribuyeron a extender su conocimiento y uso.

El primero en realizar la descripción gráfica del tabaco desde un enfoque histórico fue el Francés André Thevet en su obra *Singularités de la France Antartique* (1558), el cual se acoge en su obra a pretextos medicinales para vencer las resistencias oficiales,

posteriormente surgen los escritos desde la medicina por Nicolás Monardes (1508 – 1588), sevillano, el cual fue el primero en interesarse por las propiedades de las plantas que llegaban de las Indias, entre ellas el tabaco. En su obra *Primera, segunda y tercera partes de la Historia medicinal de las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales que sirven de Medicina* (1547) refleja las virtudes medicinales del tabaco utilizado como emplastos, jarabes o inhalatorios, para el dolor de cabeza, heridas, dolores de estómago, asma, etcétera.

Durante el siglo XVII se publicaron otros trabajos como *La historia de las virtudes y propiedades del tabaco*, de Juan de Castro (Córdoba, 1622); *Las excelencias y maravillosas propiedades del tabaco*, de Cristóbal de Hayo (Salamanca, 1645) Las utilizaciones del tabaco propuestas por estos autores son muy similares a las de Monardes, extendiéndose a enfermedades como la gota o la tuberculosis.

Pero la preponderancia de este enfoque de incitación a la “invasión tabaquera en las costumbres” como dijera Francisco de Quevedo y Villegas no duró mucho; a finales de ese siglo sale a la luz la primera obra anti tabaquista, por Jacobo I de Inglaterra, *La influencia perniciosa del tabaco* (1603), que aunque tal enfoque padecía de un pensamiento social tradicional de rechazo al indio y a la imitación de sus costumbres en nombre de la cristiandad y de la ortodoxia religiosa, pues los indios continentales planteaban que la semilla del tabaco les era dada por un Dios diferente al de ellos, ya se perfilan a través de ella los supuestos sobre lo dañino de esta costumbre para el adecuado funcionamiento del cerebro y los pulmones, presupuestos que más tarde, hasta la actualidad, se desarrollarían.

Sin embargo, puede decirse que las investigaciones científicas sobre el tabaquismo adquirieron más sistematicidad y connotación a partir del siglo XX, en primer lugar por su impacto económico y en segundo lugar cuando los efectos nocivos del tabaco para la salud se fueron haciendo cada vez más evidentes al pasar de los años y comenzaron a aparecer testimonios científicos sobre la relación entre el hábito de fumar y el cáncer en el pulmón, la bronquitis crónica, el enfisema y la trombosis coronaria. A partir de entonces las cigarreras comenzaron a invertir millones de dólares en forma de filtros que retuvieran los ingredientes carcinógenos de los cigarrillos, pero no todas las personas

podían consumir los cigarrillos con filtro, pues también se modificaba su valor monetario.

Los estudios más sobresalientes son los contenidos en las obras: *Colección de papeles científicos, históricos, políticos y de otros ramos sobre la Isla de Cuba* (1963) por José Antonio Saco y *Contrapunteo cubano del tabaco y el azúcar* (1963) del antropólogo cubano Fernando Ortiz, esta obra abarca una gran parte de la vasta y heterogénea cultura cubana, así como las raíces históricas de Cuba, a través de la historia de los orígenes y causas de la problemática económica tabaco – caña y en la que se señala cómo por medio de estos dos productos Cuba ha entretejido a lo largo de la historia un sinnúmero de relaciones con los pueblos extranjeros, es en esta obra además donde aparece por primera vez el término transculturación y en mi opinión donde se demuestra fehacientemente la significación del tabaco como autoctonía e identidad nacional.

A mediados de la década de los sesenta y principios de los setenta se continuaron realizando estudios sobre el tema con este mismo enfoque, es de necesaria mención los compilados en obras como: *Tabaco, su historia en Cuba* (1965), por José Rivero Muñiz, *La cantidad hechizada* (1970) de José Lezama Lima, *Manual de Historia de Cuba* (1971), de Ramiro Guerra, *Documentos para la historia de Cuba* (1973), de Hortensia Pichardo y *La rebelión de los vegueros* (1979), escrito por Juan Jiménez Pastrana.

Esta orientación en los estudios se extiende desde la década de los 80 hasta la actualidad, afiliándose a ella autores como Reynaldo González, Humberto Cortina, Antonio Núñez Jiménez y José Rivero Muñiz, que con una innegable sabiduría han logrado remontarnos a la historia de nuestra cultura a través de las peripecias asociadas a ritos, mitos, usos y consumos de su representante más antiguo y por excelencia de nuestra cultura nacional: el tabaco cubano.

Al mismo tiempo que comenzaron los estudios históricos sobre el tabaco tomaron auge desde la literatura médica cubana los trabajos de médicos y psiquiatras, con una orientación preventiva desde los diversos agentes de la socialización.

Al observar que el cáncer del pulmón había aumentado considerablemente desde comienzo de la década de 1930, algunas organizaciones de la Salud iniciaron estudios

comparando la muerte de los fumadores con las de no fumadores durante un período de varios años, lo cual les evidenció que la mortalidad tanto por cáncer como por otras causas era mayor entre los fumadores, lo paradójico es que este hallazgo tan precoz no haya modificado de forma sustancial el consumo de tabaco.

En 1938, el doctor europeo Raymond Peral informa que fumar acorta la vida y desde entonces hasta la actualidad las ciencias médicas gozan de un protagonismo innegable en los estudios sobre esta temática abarcando su definición, las consecuencias para la salud y el organismo, las formas de salir de la adicción, así como las dificultades en la memoria y en las facultades intelectuales que produce.

El tabaquismo ha sido definido desde las ciencias médicas como:

Un fenómeno social de primera magnitud que se ha convertido en la primera causa de muerte y discapacidad en los países desarrollados. La elevada capacidad adictiva de la nicotina hace que el tabaquismo pueda considerarse como una auténtica drogadicción y también como una enfermedad crónica. (Lorza, 2000)

Desde el punto de vista legal no es más que “un producto de consumo legalizado, si bien y paradójicamente alternante adictivo y tóxico y a diferencia del resto del consumo legal, por supuesto este es uno de los aspectos que mantiene más confusión entre la población”. (Marín, 1999, p. 4)

También desde las ciencias sociales se le ha dado mucha importancia al análisis de esta problemática desde la psicología de la salud, a nivel mundial se destaca la obra de Miguel Angel Simón *Aplicaciones clínicas y estrategias de intervención* (1993) en la que se incorpora la coordinación e integración del sector de salud y educación en las acciones que se llevan a efecto contra el consumo de tabaco.

Otros trabajos importantes desde esta arista son *Las otras drogas* de Fernando Alonso (1996) y *Drogas* de J. M. López Ibor (1998), en ambos trabajos se analiza la influencia de los agentes socializadores en la conformación de esta conducta inadecuada, así como el cúmulo de expectativas que son “satisfechas” con el consumo de estas sustancias.

En la historia del tabaco en el siglo XX se destaca una fecha importante, el 21 de mayo de 2003, día en el que se adopta el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaquismo. Con este acuerdo los estados miembros ponen en

marcha programas de prevención y políticas de control sobre la venta, empaquetado, publicidad, regulación de espacios sin humos, entre otros.

En este sentido se comienzan a relacionar a factores de índole social con la salud para elaborar medidas más efectivas. Expertos en materia de salud como Groth Jan en su clásico *Patología Social* plantea consideraciones en cuanto al rol de los factores sociales en los procesos de salud y enfermedad y el reclamo de una ciencia social para trabajar en las comunidades contribuyendo a disminuir los problemas de salud y en el trabajo para su prevención.

Así surge la Sociología médica, la que comienza a interesarse por este y otros temas desde el estudio en las comunidades, el comportamiento diferencial de las enfermedades por edad, sexo, ocupación, raza entre otras variables.

Con estos estudios Sociológicos se detectaron causas de índole social e individual que provocaban el consumo de tabaco.

Es en la década del 70, cuando se indicó por primera vez la colocación de la Advertencia Sanitaria en los envases de las cajetillas de cigarros y la información sobre la nocividad del tabaco, ofrecida mediante estos profesionales de la salud y los Medios de Comunicación Social. Desde 1971 se prohibió todo tipo de publicidad de cigarrillos en radio y televisión. Por tal motivo, se creó por el Ministerio de Salud Pública la Comisión Nacional de Promoción de Salud, al que se le confirió la responsabilidad del cumplimiento de lo antes expuesto.

En 1985 se ejecutó una campaña de bien público, que al decir de (Kotler, 1992, p. 3), es “un esfuerzo organizado, dirigido por un grupo (el agente de cambio), que intenta persuadir a otros (los adoptantes objetivos) de que acepten, modifiquen o abandonen ciertas ideas, actitudes, prácticas y conductas”.

Para desestimular el hábito de fumar, a causa de la tendencia creciente de la prevalencia y el consumo, en 1988 se implementa el Primer Programa, con alcance nacional y carácter permanente, que es reformulado en 1995, luego de realizada la encuesta Nacional de factores de riesgo por el Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología que mostró el 36,8% de la población de 17 años y más es fumadora y que

la edad de inicio en un 75% fue antes de los 20 años. Uno de cada diez individuos se inició antes de los 12 años, mientras que cuatro de cada diez, entre los 12 y 16 años.

En el 2001, este programa es jerarquizado por el Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud e involucra a un número importante de organismos y organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

Para llevar a efecto el programa se constituyó la Comisión Nacional, que la integran diversos sectores y diferentes disciplinas de la salud.

Desde el punto de vista legal este programa está amparado por las leyes implantadas desde 1994 sobre la prohibición de fumar en los vuelos domésticos e internacionales, la Resolución No. 277, de fecha 23 de agosto del 2001, que puso en vigor diferentes regulaciones alrededor de la venta de cigarrillos y tabacos. Un momento importante lo constituye la aprobación, en noviembre de 2005, de la Resolución No. 360 del Ministro de Salud Pública al respecto.

Posteriormente se pone en vigor el acuerdo 5570 de 2005 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros. Precisamente los estudios realizados son los que nos han permitido lograr desarrollar estas estrategias de prevención a nivel nacional, en este sentido es de obligada mención la arista del Dr. Ricardo González Menéndez, autor de varias obras sobre las drogas y entre ellas el tabaco, entre ellas contamos con *Contra las adicciones. Clínica y terapéutica* y *S.O.S. Alcohol y otras drogas*, introduciendo en ellas análisis sobre los efectos en la salud tanto del fumador pasivo como del activo, mecanismos de prevención y tratamientos, como dificultad dentro de su enfoque está el poco tratamiento a los factores socioculturales que resultan de vital importancia en la aparición de estas adicciones como problemas de salud.

También podemos destacar el colectivo de autores de médicos y psiquiatras del libro *Toxicomanías y Adolescencia: Realidades y consecuencias* (2006), ellos son Gutierrez, Bandera, Gómez, Galiano, Aquino, Rojas, Martínez, Aneiros, los que desarrollan un enfoque a partir de diferentes indicadores y teniendo en cuenta varios modelos que van desde lo sociológico hasta lo biológico.

Considero de vital importancia las investigaciones científicas y medidas de control planteadas para la lucha contra el tabaquismo en nuestro país, sin embargo, pienso que aun existen contradicciones y limitaciones desde el punto de vista epistemológico, teniendo en cuenta que en los estudios realizados predomina el enfoque histórico y médico, sintiéndose la ausencia de aportes más significativos desde otras ciencias sociales, y en particular desde la sociología, ya que el enfoque sociológico en el estudio del tabaquismo puede contribuir a entender lo que ocurre en torno a esta problemática desde las comunidades y las influencias sociales y culturales que lo determinan, teniendo en cuenta que la transmisión de la cultura a partir de los diversos agentes de socialización, en especial la estructura familiar, va legando un conjunto de normas y prácticas que debemos tener en cuenta si queremos acercarnos y comprender al sujeto y el medio social en que se desarrolla, además de que sería una limitante no tenerla en cuenta para la efectividad de las acciones que se llevan a cabo. Tampoco es común un discurso unificador entre las diversas ciencias para aportar soluciones a la problemática.

Propuesta del proyecto de Animación Sociocultural “Para Vivir con Salud”

Fundamentación

Desde la década del 70 los ministerios de salud pública, los gobiernos, las organizaciones de salud y otras instituciones han reconocido la promoción de salud como alternativa para la prevención de disímiles enfermedades, no obstante, esta aun no arroja los resultados esperados, la comunidad como escenario de esta promoción debe involucrarse de una manera más activa y combativa en cumplimentar los objetivos que se persiguen con la misma.

En este marco se inserta el presente proyecto de Animación Sociocultural “Para Vivir con Salud”, dirigido fundamentalmente a la promoción de la campaña contra el tabaquismo. Vivir con salud significa minimizar en nuestras vidas todos aquellos factores que constituyan un riesgo o amenaza contra nuestra calidad de vida, tomar en nuestras manos la responsabilidad de mantener una salud física y mental adecuada con el fomento de hábitos sanos, significa el estar ávidos de la adquisición de conocimiento sobre las enfermedades y su prevención.

En este sentido nuestro proyecto va dirigido especialmente a los jóvenes de la comunidad El Tivolí, por cuanto se diagnóstica que es uno de los grupos etéreos de dicha comunidad que más consumen cigarrillos conjuntamente a la ingestión de alcohol, lo cual genera la necesidad de potenciar y fortalecer la promoción de las consecuencias y daños de este nocivo hábito para la salud.

La formación de este hábito se establece a partir de los llamados factores de riesgo, entre ellos hemos detectado en nuestra comunidad:

1. Problemas en las relaciones afectivas familiares.
2. Inadecuada comunicación entre los miembros de la familia y los maestros de las escuelas.
3. Manifestaciones de consumo de tabaco en los miembros de la familia que se transmiten a las nuevas generaciones.
4. Falta de conocimiento sobre este problema.
5. Necesidad de aceptación ó presión del grupo de amigos
6. Escapar de la presencia de sentimientos negativos como el dolor y la frustración.

Objetivo general

Fortalecer la campaña de bien público contra el tabaquismo mediante acciones que movilicen a los miembros de la comunidad, para contribuir a su prevención en los jóvenes.

Objetivos específicos

1. Lograr la participación de los jóvenes de la comunidad en la promoción de la campaña.
2. Incrementar el conocimiento de los miembros de la comunidad acerca del tabaquismo y sus consecuencias para la salud.
3. Disminuir los factores de riesgo que incidan en el aumento del tabaquismo.

Estructura organizativa

Estará integrada por:

Grupo coordinador

Grupo gestor

Grupos Informales de la comunidad

El Grupo Coordinador, estará encabezado por:

Un representante de la Universidad de Oriente, un representante del Centro de Promoción de salud, el médico de la familia de la comunidad, así como los delegados de la circunscripción 81, 84 y 85, los cuales tendrán la responsabilidad de organizar las actividades del plan de acción, crear las condiciones para su desarrollo y evaluar su cumplimiento, así como capacitar al grupo gestor.

El grupo operativo gestor está integrado por la promotora de salud de la comunidad, artistas aficionados de la comunidad, médicos que conviven en la comunidad, representantes de las instituciones culturales del tivolí y 10 amas de casa. Este grupo tiene la función de implementación del plan de acción.

Grupos Informales de jóvenes:

Integrados por los jóvenes de 16 a 30 años que integren los grupos culturales a partir de sus intereses y aptitudes.

Sistemas de acciones

En esta etapa se diseñan las acciones de carácter concreto, que se ejecutarán de manera coordinada y coherente. Estas se concibieron teniendo en cuenta la opinión de los expertos y tomando en consideración los diversos agentes sociales de la comunidad.

Las actividades pueden ser de formación (que favorecen la adquisición de conocimientos), de difusión (que favorecen la difusión del conocimiento, del patrimonio, de la cultura), artísticas no profesionales (que favorecen la expresión y la creación) y lúdicas (que propician la recreación, la educación física, deportes, juegos, etc.).

Objetivos	Acciones	Frecuencia de Realización	Responsable	Participante	Recursos.
1. Presentar el Proyecto y la metodología a seguir. Valorar las expectativas, los logros y los resultados del Proyecto.	Reuniones de trabajo con el grupo gestor y el grupo coordinador. Grupo de Estudio	Cada tres meses.	Miembros de Grupo gestor y coordinador.	Comunitarios	Materiales Humanos
2. Sensibilizar a los jóvenes de la comunidad para su participación en los eventos culturales a realizar.	Talleres de Sensibilización de la importancia de la participación. Comunitaria	Todos los meses	Miembros de Grupo gestor y coordinador	Jóvenes de la comunidad	Humanos
3. Capacitar a los miembros del grupo gestor para la ejecución de las acciones.	- Talleres y/o seminarios de capacitación a los miembros del grupo gestor.	Todos los meses	Grupo coordinador	Grupo gestor	Humanos materiales
4. Realizar actividades educativas relacionadas con el conocimiento de los hábitos tóxicos.	-Talleres de reflexión sobre los hábitos tóxicos y la salud. - Encuentro con personalidades del deporte.	Mensual (por un año)	Médico de la familia y del centro de Promoción de la salud.	Jóvenes de la comunidad y la familia.	Humanos materiales
5. Fortalecer la integración de los factores de la comunidad y el resto de los comunitarios.	-Encuentro comunitario.	Trimestral	Grupo gestor	Comunidad	Humanos
6. Favorecer la difusión del conocimiento.	-Concurso de participación sobre el tabaquismo y sus consecuencias.	Cada seis meses	Grupo gestor.	Jóvenes de la comunidad	Grupo Operativo. Gestor.

	-Proyectar videos sobre la nocividad del hábito de fumar y realizar video debates sustentados en estos. -Creación de un software educativo para ponerlo en la Secundaria de la comunidad y en las escuelas primaria.				
7. Motivar la participación de los jóvenes en la promoción de la campaña e incrementar la creatividad y la expresión artística en ellos.	-Realización de jornadas de salud contra las drogas. - Exposiciones de pintura y artes plásticas. -Encuentro de conocimiento sobre el tabaquismo. -Concurso de poesía.	Bimensual	Grupo gestor	jóvenes	Humanos y materiales

Resultados esperados

1. Elevar el conocimiento de la campaña contra el tabaquismo en los miembros de la comunidad.
2. Integración de las instituciones de salud comunitaria con los jóvenes de la comunidad.
3. Lograr el trabajo preventivo hacia el hábito de fumar en los jóvenes.
4. Crear espacios para la reflexión y la toma de decisiones a fin de disminuir gradualmente el hábito de fumar.

Fase de evaluación

El control y la evaluación de las acciones del proceso del trabajo comunitario, plasmadas en el plan de acción es un proceso permanente que se realiza incluso desde la elaboración del diagnóstico. Con ello se hace posible valorar la eficiencia de los pasos dados y hacer los ajustes necesarios en la ejecución de las distintas acciones.

Conclusiones

Después de haber realizado nuestra investigación llegamos a las siguientes conclusiones:

El tabaquismo constituye una tradición cultural presente desde antes del descubrimiento de América, utilizado por nuestros aborígenes como medicina, como talismán, en ritos y oración a sus dioses, por lo que contaba para ellos con un alto valor simbólico, hoy también forma parte de celebraciones religiosas, en los festejos y en otras muchas actividades sociales, sosteniendo aún ese significado o valor simbólico en los comunitarios.

En la actualidad gran cantidad de países luchan contra el tabaquismo, dentro de ellos el nuestro, que desarrolla un programa para disminuir el consumo de este producto por las graves consecuencias que trae consigo su consumo para la salud y lograr una mayor conciencia, con el fomento de mayor conocimiento que facilite la formación de un clima de rechazo al tabaquismo y se cumplan las regulaciones establecidas legalmente.

Este tema constituye preocupación central de las ciencias históricas, médicas, la psicología, y su disciplina la psicología de la salud, también desde la sociología de la salud, la prevención y educación, pero se hace necesario lograr la integración de las ciencias en su estudio, dada la necesidad de buscar nuevas vías que contribuyan a minimizar su consumo.

Referencias bibliográficas

1. Alonso C., R. (2003, mayo 3). ¿Podemos evitar la transmisión del tabaquismo? *Periódico Trabajadores*, pp. 2-3.
2. Cortina, H. (1950). *Tabaco, historia y psicología*. La Habana: Edit. Ciencias Sociales.
3. Cuadra, O. (2009). Fumando espero. *Periódico Venceremos*, 1.
4. Encohetado, A. (1994). *Las drogas desde sus orígenes a la prohibición*. Madrid: Editorial Alianza, S.A.
5. Fleitas, R. (2006). *Sociología y política de salud*. La Habana: Félix Varela.

6. González, R. (2002). *Contra las adicciones. Clínica y terapéutica*. La Habana: Científico técnica.
7. González, R. (1998). *SOS. Alcohol y otras drogas*. Santiago de Cuba: Editorial Oriente.
8. González, R. (2005). *El bello Habano. Biografía íntima del tabaco*. La Habana: Letras Cubanas.
9. Kotler, Ph. (1992). *Marketing Social. Estrategias para cambiar la conducta pública*. Madrid: Editorial The Free Press.
10. Lorza, J. (2000, noviembre). *Qué es el tabaquismo*. Recuperado de <http://www.saludalia.com>
11. Marín, D. (1999). Tabaquismo, Bases para la intervención. *Revista ROL de la enfermería*, 234.
12. MINSAP. (2002). *Programa de Prevención y Control del tabaquismo en Cuba*. La Habana.
13. Rivero, J. (1965). *Tabaco. Su historia en Cuba*. La Habana: Edit. Ciencias Sociales.
14. Sosa, J. (2009). *El tabaco inseparable de la historia cubana*. Recuperado de <http://alocubano.nireblog.com>