

Programa de Educación para la Salud sobre tabaquismo para embarazadas en Nuevitas 2021.

Health Education Program on smoking for pregnant women in Nuevitas 2021.

Elida Arias Hernández,¹ Roger Rios Escobar,² Mariela Capote González,³ Valia Alvarez Ibáñez,⁴ Florencia Batista Prieto.⁵

¹ Máster en atención integral a la mujer, licenciada en enfermería, profesor Asistente, aspirante a investigador, Universidad de Ciencias Médicas. Filial Nuevitas. Camagüey. Cuba.

² Especialista en cuidados intensivos pediátricos, licenciado en enfermería, profesor Asistente, aspirante a investigador, Universidad de Ciencias Médicas. Filial Nuevitas. Camagüey. Cuba. E-mail: riosescobarroger@gmail.com ORCID id <https://orcid.org/0000-0001-9244-2647>

³ Máster en atención integral a la mujer, licenciada en enfermería, profesor Asistente, aspirante a investigador, Universidad de Ciencias Médicas. Filial Nuevitas. Camagüey. Cuba. Marielacapote72@gmail.com ORCID id <https://orcid.org/0000-0001-7091-4156>

⁴ Licenciada en enfermería, licenciada en enfermería, profesor instructor, aspirante a investigador, Universidad de Ciencias Médicas. Filial Nuevitas. Camagüey. Cuba. valianuev21@gmail.com ORCID id <https://orcid.org/0000-0002-6123-2345>

⁵ Licenciada en gerencia informática en salud, profesor Asistente, aspirante a investigador, Universidad de Ciencias Médicas. Filial Nuevitas. Camagüey. Cuba. E-mail: florenciabp1963@gmail.com ORCID id <https://orcid.org/0000-0001-5619-8798>

Correspondencia: riosescobarroger@gmail.com

RESUMEN

Introducción: el consumo crónico del tabaco constituye en la actualidad un fenómeno social que afecta indistintamente a todos los sectores de la población y constituye uno de los mayores problemas con que las autoridades sanitarias se enfrentan es una gravosa carga para el individuo, la familia y la sociedad. Objetivo: evaluar un programa de Educación para la Salud sobre el tabaquismo en embarazadas. Material y método: Se realizó un estudio descriptivo transversal sobre el tabaquismo en las gestantes de la sala maternidad del Hospital Martin Chang Puga de Nuevitas. Camagüey. Cuba Para ello se utilizó métodos teóricos y empíricos, el universo fue de 82 embarazadas, la muestra se seleccionó mediante la identificación de la embarazada fumadora que resulto en 39 siendo esta muestra representativa. Resultados: se elevó la esfera cognoscitiva sobre las enfermedades asociadas al tabaquismo a un nivel alto 26 representado 66,7 % y medio 13 representando 33,3 %, las consecuencias del tabaquismo 36 representando 92,3 % alcanzaron nivel alto y solo 3 para 7,7 % medio, en relación a los factores modificables y

opciones para dejar de fumar 35 representando 89,8 % alcanzaron nivel alto y 4 representando 10,2 % medio, las complicaciones del tabaquismo 26 representando 66,6 % nivel alto y 13 representando 33,3 % medio, los resultado estadísticos de $P < 0.05$. Conclusiones: los programas de educación destinados a las embarazadas son un apoyo durante la gestación y el puerperio, lograr un periodo de gestación más seguro para la madre y futuro bebe es tarea de toda sociedad. Palabras clave: Tabaco, Embarazo, programa de educación, embarazadas.

ABSTRACT

Introduction: chronic tobacco use is currently a social phenomenon that affects all sectors of the population indistinctly and constitutes one of the biggest problems that health authorities face. It is a heavy burden for the individual, the family and the community. Society Objective: to evaluate a Health Education program on smoking in pregnant women. Material and method: A descriptive cross-sectional study was carried out on smoking in pregnant women in the maternity ward of the Martin Chang Puga Hospital in Nuevitas. Camagüey. Cuba For this, theoretical and empirical methods were used, the universe was 82 pregnant women, the sample was selected by identifying the pregnant smoker, which resulted in 39 being this representative sample. Results: the cognitive sphere on diseases associated with smoking rose to a high level 26 representing 66.7% and a medium 13 representing 33.3%, consequence from smoking 36 representing 92.3% reached a high level and only 3 for 7 , 7% average, in relation to modifiable factors and options to quit smoking 35 representing 89.8% reached high level and 4 representing 10.2% medium, smoking complications 26 representing 66.6% high level and 13 representing 33.3% mean, the statistical results of $P < 0.05$. Conclusions: education programs for pregnant women are a support during pregnancy and the puerperium, achieving a safer gestation period for the mother and future baby is the task of every society.

Keywords: Tobacco, Pregnancy, education program, pregnant women.

INTRODUCCION

El consumo crónico del tabaco constituye en la actualidad un fenómeno social que afecta indistintamente a todos los sectores de la población y constituye uno de los mayores problemas con que las autoridades sanitarias se enfrentan es una gravosa carga para el individuo, la familia y la sociedad. ⁽¹⁾

Los riesgos que el fumar tiene sobre la salud donde a esta realidad no escapan las embarazadas y sus riesgos perinatales, donde incluyen aborto espontáneo, el bajo peso al nacer, el parto pretérmino, complicaciones respiratorias y la muerte súbita en la infancia producto de la exposición al tabaco, el embarazo es un momento particular en el que una proporción de fumadoras abandona este consumo espontáneamente y en el que es importante intervenir para aumentar la frecuencia de cesación. ⁽²⁾

Diversos estudios han demostrado que el tabaquismo materno podría disminuir el peso al nacer e incrementar significativamente el riesgo de nacimientos con bajo peso (<2500 g) y parto prematuro; demostrando asociaciones dependientes de dosis y de tiempo. De tal manera que por cada paquete adicional fumado durante el embarazo, hubo una disminución de 2,8 g en la masa corporal neonatal (0,7 g en masa grasa y 2,1 en masa magra) mostrando una asociación dosis dependiente entre fumado prenatal y el índice de masa corporal total. ^(1, 2,3) También puede provocar sobrepeso u obesidad en la infancia y la niñez y que además, el aumento rápido de peso en la infancia temprana puede aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares y diabetes tipo 2 en la adultez temprana. Se ha sugerido que el fumado durante la gestación se asocia a concentraciones bajas de leptina en sangre del cordón y que dicha disminución al nacer proporciona una señal de recuperación del crecimiento al inhibir la saciedad. ⁽³⁾

Según afirman varios autores que fumar durante el embarazo afecta negativamente la estatura de los niños durante la infancia precoz, la niñez y la adolescencia. Algunos mediadores como la insulina, el factor de crecimiento similar a la insulina (IGF), la proteína de unión al factor de crecimiento similar a la insulina 2 (IGFBP-3) presentaron una concentración más baja en los hijos de madres fumadoras y, por el contrario, la hemoglobina y la eritropoyetina tuvieron una concentración más alta. Estas alteraciones pueden causar un efecto negativo a lo largo de la vida, dando como resultado un crecimiento deficiente en la infancia. ⁽⁴⁾

El tabaquismo en la madre gestante aumenta el riesgo de sangrado, de desprendimiento de placenta. También se asocia con un Apgar de menor puntaje en el producto y mayor riesgo de hipoxia en el neonato. ^(5,6) 5 También el riesgo a largo plazo de neoplasias en la infancia entre niños hijos de madres fumadoras durante el embarazo versus hijos de madres no fumadoras durante esta misma etapa, se excluyó a pacientes con malformaciones congénitas y las gestaciones múltiples, el riesgo de tumores cerebrales, puede provocar aumento de riesgo en el Síndrome de Muerte Súbita Infantil. ^(7,8)

En el sistema respiratorio aparece la coexistencia de sibilancias, rinoconjuntivitis y eczema en niños. ⁽⁸⁾ La exposición prenatal al cigarrillo puede afectar estadios críticos en el desarrollo pulmonar, con la subsecuente alteración de la función de estos órganos, por ejemplo, se ha observado un aumento en el volumen alveolar y una disminución del calibre de las paredes de la vía aérea. ⁽⁹⁾ durante el primer trimestre el hábito de fumar se asoció significativamente con el trastorno por déficit de atención/hiperactividad en la niñez después de ajustar el historial psiquiátrico de los padres y el estatus socioeconómico. La cesación del fumado antes del embarazo, la cual no se asociaba al trastorno por déficit de atención/hiperactividad, es recomendada para todas las mujeres fumadoras que desean concebir. ⁽¹⁰⁾

Estamos ante un problema socio-sanitario además de un factor de riesgo en la gestación, ya que se ha visto una influencia entre las edades extremas y la prematuridad del recién nacido, el retraso del crecimiento intrauterino y el bajo peso al nacer. ^(11, 12) También en el postparto en la

leche materna, la nicotina pasa al bebé a través de ella pudiendo provocar alteraciones gástricas en él bebe, de igual manera muchas fumadoras deciden no amamantar y provocan así una pérdida de los beneficios de la lactancia materna. ⁽¹³⁾

Se considera al tabaquismo materno como una de las causas que puede modular el desarrollo y la función cerebral del feto. El estudio de Gutvitz, ⁽¹⁴⁾ se centró en las consecuencias a largo plazo y encontró que la exposición prenatal al consumo de cigarrillos afecta la morbilidad neurológica de los hijos. El principal hallazgo del estudio fue el riesgo acumulado elevado de hospitalizaciones de los hijos debido a la morbilidad neurológica.

El tabaquismo materno según Gutvitz, ⁽¹⁴⁾ puede modular el desarrollo y la función cerebral del feto. Trae consecuencias a largo plazo, en su estudio encontró que la exposición prenatal al consumo de cigarrillos afecta la morbilidad neurológica de los hijos. El principal hallazgo fue el riesgo acumulado elevado de hospitalizaciones de los hijos debido a la morbilidad neurológica, lo que sugiere una asociación entre la exposición prenatal al tabaco y las consecuencias neurológicas a largo plazo, se encontró además, que los niños nacidos de madres fumadoras tenían más trastornos del movimiento en comparación con los niños no expuestos. Dichas observaciones son consistentes con estudios previos que sugiere un mayor riesgo de convulsiones febriles en niños expuestos al tabaco en el periodo prenatal. ^(4, 5,6,15)

Diversos estudios sugieren asociaciones entre el tabaquismo materno durante el embarazo (incluido el tabaquismo activo y pasivo) y la reducción de las capacidades psicomotoras infantiles, así como los problemas de conducta. ⁽⁹⁾ otros estudios sugieren asociaciones entre el tabaquismo materno durante el embarazo y la reducción de las capacidades psicomotoras infantiles, así como los problemas de conducta. ^(16, 17,18)

Varias publicaciones médicas consultadas en internet apuntan que, a pesar de conocer los riesgos, muchas féminas continúan fumando durante el embarazo, y sugieren los estudios sobre estos grupos que la existencia de trastornos como la depresión podrían estar detrás de este hábito y del fracaso de los intentos para abandonarlo. ^(19,20)

A pesar de las fuertes advertencias de salud pública, se estima que aproximadamente el 16,3% de las mujeres fuman tabaco durante el embarazo. La exposición al tabaco en el útero se asocia con un menor crecimiento fetal, mayor irritabilidad e hipertonicidad infantil, alteraciones en la estructura o función del cerebro, mayor riesgo de síndrome de muerte súbita infantil, alteraciones en la función pulmonar, riesgo aumentado de asma, bronquitis y sibilancias en el producto. La exposición gestacional al tabaco también se asocia con deficiencias en la función cognitiva y un mayor riesgo de trastornos de la conducta, trastorno por déficit de atención / hiperactividad y dependencia del tabaco más adelante en la vida. ^(17,20)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado el informe 'Control del tabaco para mejorar la salud y el desarrollo infantil', en el que alerta de que fumar durante el embarazo o la exposición al humo del tabaco aumenta el riesgo de muerte fetal y parto prematuro. En concreto,

según señala el trabajo, el tabaquismo materno duplica el riesgo de muerte súbita del lactante, así como de defectos de nacimiento, mientras que la exposición al humo de segunda mano durante el embarazo está relacionada con un 23 % más de riesgo de muerte fetal y un 13 % más de riesgo de malformaciones congénitas. El humo provoca 65.000 muertes prematuras y evitables son niños y adolescentes menores de 15 años de todo el mundo, según la OMS. ⁽¹⁹⁾

En Cuba, uno de cada 10 fumadores inició el hábito antes de los 12 años de edad; cuatro de cada 10, entre 12 y 16 años; y dos de cada 10, entre 17 y 19 años. Por otra parte, las diferencias entre los índices de consumo de adolescentes hembras y varones no son marcadas, esto implica un posible incremento de tabaquismo entre las mujeres. ⁽¹²⁾

En el municipio nuevitas al igual que en resto de la provincia Camagüey a pesar de todo el esfuerzo de las instituciones de salud por disminuir enfermedades causadas por el tabaquismo con énfasis importante en las embarazadas para evitar complicaciones con ella y su futuro bebé se mantiene un elevado índice de tabaquismo, y es por todo esto que se lleva a cabo esta investigación con la intención de elevar conocimientos sobre el tema en cuestión y disminuir las complicaciones y enfermedades causadas por el hábito de fumar.

Los profesionales de enfermería son uno de los responsables de promover el cuidado, aplicar procedimientos de intervención y evaluar los resultados contribuyendo así a la conciencia del valor de la salud. ⁽²⁰⁾ Partiendo de las referencias de otros estudios, en los que la educación para la salud en este grupo de riesgo, trae consigo cambios beneficiosos para la misma, se considera necesario la elaboración de un programa de salud dirigido, especialmente, a este grupo de gestantes, cubriendo así, sus necesidades específicas.

En la investigación se revela la necesidad de diseñar un programa de educación para la salud, para que desde los fundamentos teóricos se pueda planificar, organizar, ejecutar y controlar el trabajo para elevar los conocimientos sobre el tabaquismo en embarazadas de las sala de maternidad del Hospital Martín Chang Puga, localizado en el municipio de Nuevitas, provincia de Camaguey.

La metodología que se propone es esencialmente participativa, caracterizado por su carácter abierto, flexible, grupal, práctico y vivencial, lo que coincide con los principios de la pedagógica. Para la realización de las acciones los autores tuvieron en cuenta cuatro etapas: diagnóstico, diseño, implementación y evaluación.

MATERIAL Y METODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de evaluar un Programa de Educación para la Salud, con el fin de eliminar el tabaquismo en embarazadas y aumentar el nivel de conocimientos sobre los perjuicios del hábito tóxico en el hogar de materno del Hospital General Docente Dr. Marín Chang Puga de Nuevitas Camagüey, durante el 2021. Este programa va dirigido a las embarazadas durante los tres trimestres del embarazo, el universo fue de 82

embarazadas, la muestra se seleccionó mediante la identificación de la embarazada fumadora que resulto en 39 siendo esta muestra representativa.

La búsqueda es de carácter descriptivo, basada en la información obtenida de diferentes fuentes secundarias, se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión (embarazadas fumadoras y voluntad de las embarazadas para participar) y de exclusión (embarazadas que no desean participar en el estudio), por lo que se solicitó previamente el consentimiento informado.

Para la actualización del tema y el desarrollo de dicho programa educativo se ha realizado una búsqueda bibliográfica sobre el embarazo y tabaquismo. Los métodos teóricos empleados han sido los siguientes: análisis-síntesis, inducción- deducción, histórico-lógico. Dentro de los métodos empíricos se encontraron: revisión documental, observación, entrevista y encuesta y el descriptivo: a través de él se determinaron las muestras, se caracterizaron las gestantes, y se tabularon los datos empíricos Además se utilizaron los métodos estadísticos.

Para la realización del programa se trazaron los siguientes:

OBJETIVOS

GENERAL

. Diseñar un Programa de Educación para la Salud, con el fin de eliminar el tabaquismo en embarazadas y aumentar el nivel de conocimientos sobre los perjuicios del habito toxico..

ESPECÍFICOS

- . Identificar el nivel de conocimiento sobre tabaquismo antes de realizar la intervención.
- . Aplicar el programa educativo diseñado al efecto según las necesidades identificadas.
- . Evaluar el programa de educativo sobre los conocimientos del tabaquismo según los resultados del cuestionario aplicado al inicio y al final de la intervención educativa.

Para la búsqueda de información se han utilizado las siguientes bases de datos: Google, scielo.sld.cu, scielo.org

Además de libros, se han artículos y documentos realizados las instituciones docentes de educación y salud.

Las palabras clave utilizadas han sido: "embarazo", "tabaquismo", "educación" y "enfermería".

Diagnósticos (NANDA 2020) se han seleccionado los siguientes diagnósticos enfermería. ^(23,24)28,29

Conciencia de sí mismo.

Percepción (percepciones) sobre el yo total.

Disposición para mejorar el auto concepto (00167)

Riesgo de alteración de la díada materno/fetal (00209)

RECURSOS

- ✓ Recursos materiales: Computadoras, aula, formularios, bolígrafos, hojas, bibliografías impresas e internet.
- ✓ Recursos humanos: Jefa de enfermería, profesores de enfermería de la filial de Ciencias Médicas.
- ✓ Financiación: No existe

Consideraciones éticas

Esta investigación se llevó a cabo por los principios éticos de la investigación biomédica, lo establecido en la Declaración de Helsinki, Además se rigió por las regulaciones estatales del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), vigentes en la República de Cuba, consentimiento informado.

IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA SALUD.

Se elaboraron 9 acciones, una introductoria, 7 de capacitación y una de evaluación, que incluyeron técnicas participativas con 45 min de duración y 1 frecuencia semanal: las sesiones fueron elaborados a partir de las debilidades detectadas en los conocimientos iniciales. Las embarazadas seleccionadas, participaron bajo la tutoría de los investigadores y como lugar para dichos encuentros se escogió la sala de hospitalización materna u hogar materno.

Para transmitir la información el programa se utilizarán:

- ✓ Métodos directos: Charla, Conferencia, Taller, Discusión de grupos, consejo sanitario, exposición oral.
- ✓ Métodos indirectos: carteles, presentaciones Power Point, Dípticos informativos.

Actividades

Para dar salida a las temáticas antes mencionadas se diseñaron un grupo de acciones que se exponen a continuación

Acción 1

Tema: Charla introductoria.

Objetivos: Informar a las gestantes sobre las características del programa a desarrollar.

Acordar el estilo de la estrategia educativa.

Tiempo: 45 minutos.

Técnica: Esta técnica será una primera toma de contacto con las embarazadas participantes del grupo. Se dedicara el inicio para la presentación del programa. Se llevara a cabo una dinámica para la presentación de las distintas participantes. Al finalizar las presentaciones se pasará una encuesta para saber los conocimientos y las inquietudes sobre el tabaquismo.

Medios: pizarra y cartulinas.

Acción 2

Tema: El tabaquismo durante el periodo de gestación y post parto.

Objetivo: Explicar las consecuencias que implica fumar durante el embarazo y en el post parto, lo que propiciará un mayor conocimiento al respecto.

Tiempo: 45 minutos.

Técnica: Conferencia

Medios: pizarra y borrador.

Acción 3

Tema: Los factores de riesgos del tabaquismo.

Objetivo: Explicar brevemente cómo intervienen algunos factores de riesgos que se producen al consumir tabaco durante la gestación y los danos perjudiciales en el post parto..

Tiempo: 45 minutos.

Técnica: Conferencia

Medios: Láminas y video.

Acción 4

Tema: Las complicaciones del tabaquismo durante el periodo de gestación y post parto..

Objetivo: Explicar las principales complicaciones que originan el tabaquismo en el periodo de gestación y post parto.

Tiempo: 45 minutos.

Técnica: Charla.

Medios: pizarra y borrador.

Acción 5

Tema: Principales enfermedades asociadas al tabaquismo durante el periodo de gestación y post-parto.

Objetivo: explicar las enfermedades asociadas al tabaquismo durante la gestación y post-parto.

Tiempo: 45 minutos.

Técnica: Conferencia..

Medios: computadora.

Acción 6

Tema: Los factores modificables y opciones para dejar de fumar.

Objetivo: Explicar a los factores de riesgos modificables y cuales acciones pueden emplear para dejar de fumar.

Tiempo: 45 minutos.

Técnica: Taller

Medios: Pizarra.

Acción 7

Tema: Importancia de la eliminación del consumo del tabaco.

Objetivo: Profundizar la importancia de la eliminación del consumo del tabaco para la madre y el futuro bebe.

Tiempo: 45 minutos.

Técnica: Conferencia.

Medios: Láminas y computadora.

Acción 8

Tema: Reflexión.

Objetivos: Comprobar los conocimientos adquiridos por las gestantes en los encuentros anteriores.

Tiempo: 45 minutos.

Técnica: Taller.

Medio: Pizarra.

Acción 9:

Tema Evaluación

En este tema se aplicó por segunda vez el cuestionario, el procedimiento de aplicación fue igual que al del primero. Esta fase correspondió a la evaluación del aprendizaje. El programa de educación para la salud, se comprobó mediante tablas la efectividad del mismo, elevar el nivel cognitivo sobre los efectos perjudiciales de consumo del tabaco fue la principal condición, el profesional de la salud tiene su rol protagónico en cada acción. Esto se impartió de una manera más amena incluyendo técnicas participativas y que motivaran más a la embarazada.

RESULTADO

En la Tabla 1 se muestra el nivel de conocimiento sobre las enfermedades asociadas al tabaquismo antes de la aplicación de programa existía un nivel bajo de 19 para un 48,7 %, en el medio 12 para un 30,7 % y alto solo 8 para un 20,6 %, posteriormente a la aplicación del programa de educación para la salud se elevó la esfera cognoscitiva de las embarazadas a un nivel alto 26 para un 66,7 % y medio solo 13 para un 33,3 % y estadísticamente significativo de $P < 0.05$.

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre las enfermedades asociadas al tabaquismo.

Enfermedades asociadas	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Alto	8	20,6	26	66,7
Medio	12	30,7	13	33,3
Bajo	19	48,7		
Total	3	100	39	100

Fuente: encuesta

$P < 0.05$

Al analizar la tabla 2 se encontró que antes del programa solo 11 tenían un nivel alto de conocimiento sobre el riesgo del consumo del tabaco para un 28,2 %, 3 ubicaron en un nivel medio para un 7,7 % y 25 embarazadas en un nivel bajo de conocimiento para un 64,1 %. Después de aplicado el programa de educación para la salud 36 para un 92,3 % alcanzaron un nivel alto y solo 3 para un 7,7 % en un nivel medio y estadísticamente significativo de $P < 0.05$.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el riesgo del consumo del tabaco.

Riesgo del consumo del tabaco	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Alto	11	28,2	36	92,3
Medio	3	7,7	3	7,7
Bajo	25	64,1		
Total	39	100	39	100

Fuente: encuesta.

P<0.05

En relación a los factores modificables y opciones para dejar de fumar 29 se ubicaron en un nivel bajo para un 71,8 %, 4 en el nivel medio para un 10,2 % y solo 7 para un 18 % en el nivel alto, después de aplicado el programa 35 para un 89,8 % alcanzaron un nivel alto y 4 para un 10,2 % un nivel medio y estadísticamente significativo de P<0.05.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre los factores modificables y opciones para dejar de fumar.

Factores modificables y opciones para dejar de fumar	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Alto	7	18	35	89,8
Medio	4	10,2	4	10,2
Bajo	28	71,8		
Total	39	100	39	100

Fuente: Encuesta.

P<0.05.

En la tabla 4 se evidenció el desconocimiento acerca de las complicaciones del tabaquismo solo 16 se ubicaron en un nivel alto para un 41 %, 3 para un 7,8 % en el nivel medio y 20 Para un 51, 2 % en un nivel bajo de conocimiento, después de aplicado el programa 26 para un 66,6 % alcanzaron un nivel alto y 13 para un 33,3 % de medio, y valores estadísticos de P<0.05.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre las complicaciones del tabaquismo.

Las complicaciones del tabaquismo	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Alto	16	41	26	66,7
Medio	3	7,8	13	33,3
Bajo	20	51,2		
Total	39			

Fuente: Encuesta.

P<0.05

DISCUSIÓN

La inmensa mayoría de la población fumadora tiene amplio conocimiento de los daños que ocasiona el mismo pero no lo llevan a la práctica, ni tratan de eliminar el hábito tóxico, a pesar de todas las propagandas y charlas que se han brindado a favor de no estimular el mismo se han obtenido muy pocos resultados favorables lo que demuestra que se debe seguir trabajando sobre la población en interés de lograr disminuir el tabaquismo. El fumador, en ocasiones piensa que a él no le van a ocurrir todos los daños que se le atribuyen al tabaco. En muchos países el conocimiento es transmitido a través de información visual que es una de las formas por las que ha disminuido la adicción. ^(1, 2,3)

Aunque se ha avanzado en la educación sobre la nocividad del tabaquismo y su relación con la enfermedad y la muerte, estudios realizados en Cuba encuentran que los fumadores tienen conocimiento sobre el tabaquismo pero no percepción de sus riesgos. A pesar de la ocurrencia de recaídas, se debe ofrecer apoyo continuo a la mujer para permanecer libre de humo después del nacimiento de su hijo. La nicotina pasa libremente hacia y desde la leche materna. En diversos estudios se ha documentado que la exposición al humo de tabaco ambiental se asocia con altos índices de infecciones del tracto respiratorio inferior durante el primer año de vida, síndrome de muerte súbita infantil, otitis media, disnea, disminución en la función pulmonar e incremento en la hiperreactividad bronquial y es un importante factor en las exacerbaciones asmáticas, con incremento en las infecciones de vías aéreas inferiores y superiores asociadas con virus sincitial respiratorio, bronquitis, neumonía y otras infecciones bacterianas graves. ^(3, 4, 5,6)

El tabaquismo materno representa una lesión importante tanto para el desarrollo del proceso de gestación como para el producto de ésta, y provoca alteraciones de la función de la vía aérea, expresada por flujos espiratorios disminuidos, mayor prevalencia de sibilancias recurrentes y diagnóstico formal de asma, hiperreactividad bronquial, mayor frecuencia de hospitalización e infección respiratoria recurrente. ^(3, 4, 7,8)

Dejar de fumar constituye probablemente la determinación aislada más importante que un fumador pueda tomar a lo largo de su vida para mejorar su salud, este y otros estudios han aportados resultados alentadores en cuanto a la tasa de dejación del hábito pero se ha demostrado que muy pocos sujetos logran dejar de fumar en un solo intento y que este empeño requiere de 2 ó 3 ensayos. Mantener la abstinencia constituye un acto complejo fundamentalmente para los fumadores de larga evolución una vez abandonado el hábito, (1, 4, 15, 17,18) Es por ello importante enseñarle las técnicas y tratamientos de que se dispone para la eliminación del tabaquismo. (15, 16,17)

Las medidas estratégicas para la cesación tabáquica incluyen: autoayuda, asesoramiento, intervenciones farmacológicas y técnicas de medicina tradicional asiática. La combinación de acciones es más exitosa que la aplicación de cada una por separado, aunque en la mayor parte de los casos son necesarios muchos intentos para obtener éxito. (2) Según reportes de Pippo et al, (7) durante el proceso de atención prenatal solo el (38,8%) recibieron consejería para abandonar el tabaco durante la internación, dato este que no concuerda con el presente estudio.

La percepción del riesgo de fumar en gestantes, respecto a la relación daño/consumo encontró en la mayoría un concepto erróneo al aseverar que fumar menos de 5 cigarrillos/día no causa prejuicios a la salud materno fetal; datos estos, no avalados por la evidencia científica basados en los resultados obstétricos-perinatales. (15, 18,20)

CONCLUSIONES

El papel que tienen los profesionales de enfermería como educadores y promotores de salud es fundamental, ya que son los encargados de llevar a cabo programas de educación para la salud con el fin de fomentar el buen estado de la salud, realizar actividades de educación para la salud, encaminadas a prevenir enfermedades y evitar el consumo de hábitos tóxicos es de sumo interés para toda la sociedad. Los programas de educación destinados a las embarazadas son un apoyo durante la gestación y el puerperio, y tienen el objetivo de elevar el déficit de conocimientos en relación al tabaco, lograr un periodo de gestación más seguro para la madre y futuro bebé. Se concluye esta investigación mostrando la utilidad de la programa de educación para la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cerda L., Jaime. Cesación de tabaquismo en embarazo. Revista chilena de enfermedades respiratorias. 2017. [Internet]. [Citado 17 febrero de 2021] 33(3), 239-241. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-73482017000300239>
2. Huang Shih. H, Weng Ken P, Huang Shinh M, Liou Huei H, Wang Chung C, Ou Shan F. et al. The effects of maternal smoking exposure during pregnancy on postnatal outcomes: A cross

- sectional study Journal of the Chinese Medical Association.JCMA. [Internet]. 2017. [Cited 12 mayo 2021]; 80(12), 796–802. Abaliavel from: <https://doi.org/10.1016/j.jcma.2017.01.007>
3. Mine T, Tanaka T, Nakasone T, Itokazu T, Yamagata Z, Nishiwaki Y. Maternal smoking during pregnancy and rapid weight gain from birth to early infancy. J Epidemiol. [Internet]. 2017; 27(3):112-116.
 - 4 5. de Brito M, Nunes M, Bernardi J, Bosa V, Goldani M, da Silva C. Somatic growth in the first six months of life of infants exposed to maternal smoking in pregnancy. BMC Pediatr. [Internet]. 2017; 17(1).
 5. Hamulka J, Zielińska M, Chądzyńska K. The combined effects of alcohol and tobacco use during pregnancy on birth outcomes. Rocznik Państw Zakł Hig. [Internet]. 2018; 69(1):37-43.
 6. Kessous R, Wainstock T, Sheiner E. Smoking during pregnancy as a possible risk factor for pediatric neoplasms in the offspring: A population-based cohort study. Addictive Behaviors. [Internet]. 2019; 90:349-353.
 7. Ordean A, Wong S, Graves L. No. 349-Substance Use in Pregnancy. J Obstet Gynaecol Can. [Internet]. 2017;39(10):922-937.e2.
 8. Goudarzi H, Konno S, Kimura H, Araki A, Miyashita C, Itoh S et al. Contrasting associations of maternal smoking and pre-pregnancy BMI with wheeze and eczema in children. Sci Total Environ. [Internet]. 2018; 639:1601-1609.
 9. Polanska Kinga, Krol A, Merecz Kot D, Ligocka D, Mikolajewska K, Mirabella F, Chiarotti F, Calamandrei G, Hanke W. Environmental Tobacco Smoke Exposure during Pregnancy and Child Neurodevelopment. Int J Environ Res Public Health. [Internet]. 2017. Jul 17[Cited 17 febrero de 2021]; 14(7):796. Abaliavel from: [doi: 10.3390/ijerph14070796](https://doi.org/10.3390/ijerph14070796). PMID: 28714930; PMCID: [PMC5551234](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/PMC5551234/).
 10. Dong T, Hu W, Zhou X, Lin H, Lan L, Hang B et al. Prenatal exposure to maternal smoking during pregnancy and attention-deficit/hyperactivity disorder in offspring: A meta-analysis. Reprod Toxicol. [Internet]. 2018;76:63-70.
 11. Llambi L, Aleman A, Colomar M, Morello P, Sosa L, Arcos J, et al. Weight Gain in Women after Smoking Cessation in Pregnancy. J Smok Cessat. [Internet]. 2017[Citado 2021 May 14]; 12(3): p. 131–38. Disponible en:<https://doi.org/10.1017/jsc.2016.15>
 12. Jiménez Cabañas M, Romero Gismera E, García Anaya MP, Bravo Arribas C. Resultados obstétricos y perinatales de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Sanidad mil. [Internet]. 2017 [Citado 16 febrero 2021]; 73(3):158-61. Disponible en: <https://bit.ly/2wOZqi9>
 14. Gutvirtz G, Wainstock T, Landau D, Sheiner E. Maternal smoking during pregnancy and long-term neurological morbidity of the offspring. Addict Behav. [Internet]. 2019; 88:86-91.

15. Leiva Gabriel K, Quesada Vargas V. Nuevas estrategias farmacológicas para el tratamiento de cesación de tabaco. Rev. Méd. Singer. 2019; 4(6): p. 73-80. Disponible en: <https://doi.org/10.31434/rms.v4i6.246>
16. Tabaquismo | Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020 | OECD iLibrary. Disponible en: <https://www.oecdilibrary.org/sites/85689a17es/index.html?itemId=/content/component/85689a17-es>
17. Joseph, H. M., Emery, R. L., Bogen, D. L., & Levine, M. D. The Influence of Smoking on Breast feeding Among Women Who Quit Smoking During Pregnancy. Nicotine & tobacco research: official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco. [Internet]. 2017. [Cited 12 May 2021]; 19(5), 652–655. Available from: <https://doi.org/10.1093/ntr/ntw254>
18. Gvirtz, G., Wainstock, T., Landau, D., & Schneider, E. Maternal smoking during pregnancy and long-term neurological morbidity of the offspring. Addictive behaviors. [Internet]. 2019. [Cited 12 May 2021]; 08; 88, 86–91. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.08.013>
19. ABC Familia. Madrid. Internet. 17/03/2021. Disponible en: https://www.abc.es/familia/bebes/abci-tabaquismo-materno-duplica-riesgo-muerte-subita-lactante-202103162126_noticia.html
20. Pippo A, Llambí L, Fontao S, Albistur JA, Areán JC, et al. Tabaquismo y género: conocimiento sobre enfermedades tabaco dependientes en la mujer, entre usuarias. Rev urug med interna. 2018 Jun;(2): p. 22-3