

GUÍA DOCUMENTAL

RECURSO MULTICOMPONENTE PREVENCIÓN TABAQUISMO

CÓMO DINAMIZAR EL DOCUMENTAL “ESTÁS A TIEMPO” PARA LA PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN EL AULA



GENERALITAT
VALENCIANA

Conselleria de Sanidad
Universal y Salud Pública

TOTS
A UNA
veu

AUTORÍA

Héctor Muelas González¹, José Miguel Cerezo Martínez¹, Joan Quiles Izquierdo^{1,3}, Laura Aguilar Gascón² y Delia Más Ferrer².

¹ Servicio de Programas de Promoción de la Salud y Prevención.

² Servicio de Promoción de Conductas Saludables y Prevención de Adicciones y Drogodependencias.

Subdirección de Promoción de la Salud y Prevención. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Generalitat Valenciana.

³ CIBERESP

COLABORACIÓN

Marta Talavera Ortega.

Departamento de Didáctica de las ciencias experimentales y sociales. Universitat de València.

Almudena Arrufat Medina y María Belén Sánchez López.

Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Generalitat Valenciana.

COORDINACIÓN

Joan Quiles Izquierdo. Sección Educación para la Salud. Servicio de promoción de la salud y prevención en las etapas de la vida. Subdirección de Promoción de la salud y Prevención. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Generalitat Valenciana

Este documento ha sido revisado por la Unidad de Igualdad de acuerdo con los principios de lenguaje inclusivo.

Edita: Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

© de la presente edición: Generalitat, 2022

© de los textos: autoras y autores

1 edición. Edición online. <http://www.sp.san.gva.es>

<p>Cita recomendada: Muelas H, Cerezo JM, Quiles J, Aguilar J, Mas D. Cómo dinamizar el documental “Estás a tiempo” para la prevención del tabaquismo en el aula. València: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, 2022.</p>
--

Maquetación: José Miguel Cerezo Martínez

ÍNDICE

ACRÓNIMOS.....	3
1. PRESENTACIÓN.....	4
2. JUSTIFICACIÓN.....	5
3. METODOLOGÍA	6
4. PERFIL DOCENTE Y ALUMNADO	9
5. FICHA TÉCNICA DOCUMENTAL PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO	10
6. CRÉDITOS PERSONAS COLABORADORAS DEL DOCUMENTAL.....	11
7. ESTRUCTURA DE LAS ACTIVIDADES.....	11
MÓDULOS.....	14
ANEXOS.....	32
BIBLIOGRAFÍA	53

ACRÓNIMOS

EPiAT-CV: Estrategia de prevención y Atención al Tabaquismo en la Comunitat Valenciana

CMCT OMS: Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

OMS: Organización Mundial de la Salud

CO: Monóxido de carbono

1. PRESENTACIÓN

La Dirección General de Salud Pública y Adicciones ha desarrollado durante un periodo de 20 años la actividad del *Aula itinerante del tabaco* que tenía como objetivo proteger a la infancia y a la adolescencia de la manipulación de la industria tabacalera y evitar que consumieran productos relacionados con el tabaco. Con el mismo objetivo, se presenta el *Aula virtual de prevención del tabaquismo*, aprovechando la oportunidad que ofrece el uso de nuevas metodologías y tecnologías educativas y de comunicación para abordar la necesidad de interactuar con la población escolar, susceptible de probar, iniciarse y ser consumidora de productos del tabaco o relacionados con su consumo como son las pipas de agua o de cigarrillos electrónicos. En este contexto, se ha desarrollado un recurso multicomponente conformado por un documental, una página web y una aplicación móvil.

La presente guía está dirigida al profesorado y surge con el fin de poder dinamizar de forma transversal, el proyecto audiovisual en las aulas, para así desarrollar y fortalecer las capacidades del alumnado frente al consumo de tabaco, fomentando el pensamiento crítico y haciendo conscientes las desigualdades sociales relacionadas, así como su implicación en el cambio.

Las actividades que se proponen se basan en el uso de gamificación, trasladando la metodología de los juegos al ámbito educativo. Cada una de las actividades propuestas se acompaña de una ficha que refleja: el nivel educativo del alumnado a quien puede dirigirse (primaria, secundaria); los objetivos de aprendizaje que pretende alcanzar, el tiempo de duración aproximado, los materiales y recursos necesarios para su desarrollo, el fragmento del documental con el que se relaciona la actividad y, los pasos a seguir para poder desarrollar la actividad en el aula.

Los contenidos de la guía han sido ordenados de manera secuencial para trabajar por medio del documental las siguientes áreas:

- 1) Breve historia del tabaco
- 2) Repercusiones en la salud física, psíquica y social
- 3) Publicidad
- 4) Estrategias para decir “no” al consumo del tabaco
- 5) Mitos del tabaco

2. JUSTIFICACIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades no transmisibles (cardiovasculares, respiratorias y pulmonares, cáncer o diabetes) provocan cada año 41 millones de muertes de las que 16,2 millones y podrían evitarse mediante medidas preventivas como evitar el consumo de productos de tabaco, las pipas de agua o los cigarrillos electrónicos, el alcohol y la sal, además de favorecer la actividad física y el ejercicio físicos [1].

Se ha estimado que **el tabaco es responsable de la muerte de más de 8 millones de personas por año**, de las que más de 7 millones son consumidoras del producto y alrededor de 1,2 millones son personas no fumadoras expuestas al humo de tabaco ajeno [2].

Según datos de la Encuesta de salud de la Comunitat Valenciana (2016), **en el 21,9% de las viviendas de la Comunitat Valenciana al menos una persona fuma habitualmente**. A nivel poblacional, **un 19,9% de las personas mayores de 16 años se declara fumadora habitual** y un 2,6% fumadora esporádica [3].

Así mismo, el consumo de productos de tabaco, las pipas de agua o los cigarrillos electrónicos tiene un coste económico que se traduce en un incremento de los costes sanitarios a la hora de tratar las enfermedades que causa este consumo, además de la pérdida de capital humano debido a su morbilidad [4, 5].

La Estrategia de prevención y atención al tabaquismo en la Comunitat Valenciana (EPIAT-CV) de la Conselleria de sanidad universal y de salud pública, recoge las recomendaciones del Plan de salud de la Comunitat Valenciana, para coordinar acciones preventivas y de atención dirigidas a la disminución del tabaquismo en la población [6].

El *Aula virtual de prevención del tabaquismo* surge para dar respuesta a estas necesidades, contemplando entre sus objetivos tanto la prevención como la protección consumo de tabaco y otros productos relacionados. El *aula virtual* pone el foco en la promoción de la salud, la prevención y la sensibilización del consumo de productos de tabaco, las pipas de agua o los cigarrillos electrónicos a través de un documental que aborda la historia del tabaco, la presión de la industria tabacalera y la publicidad, los perjuicios para la salud física, psíquica y social de su consumo, con un enfoque juvenil, de equidad y género.

La presente guía constituye un conjunto de propuestas didácticas para dinamizar el documental del recurso multicomponente del *Aula virtual de prevención del tabaquismo*, haciendo posible la interacción entre los mismos mediante juegos, test u otras actividades colectivas (grupos, equipos) y/o individuales. Todo ello con la finalidad de abordar la adicción

a productos del tabaco, las pipas de agua o los cigarrillos electrónicos y los mitos imperantes, así como de empoderar a la infantil y adolescente, proporcionándoles las herramientas necesarias para evitar el consumo de todos ellos y protegiéndoles de la manipulación de la industria tabaquera.

3. METODOLOGÍA

El desarrollo del presente documento parte de la *Estrategia de prevención y atención al tabaquismo de la Comunitat Valenciana*, contemplando para su elaboración la perspectiva de equidad en salud y de género, y enfocando las actividades propuestas a escolares de los últimos cursos de enseñanza primaria y secundaria obligatoria.

Esta guía tiene como finalidad proporcionar herramientas al alumnado para que forme parte activa del desarrollo de su propio conocimiento y sea capaz de identificar información significativa, de utilidad y con rigor científico relacionada con el tabaquismo, y el consumo del tabaco y de otros dispositivos susceptibles de liberación de nicotina.

La metodología presenta dos enfoques, el primero basado en la gamificación, técnica de aprendizaje que traslada la mecánica de los juegos al ámbito educativo-profesional y el segundo, basado en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) con el propósito de que quienes participen durante el transcurso de estas actividades reflexionen, cuestionen y aprendan.

Los ODS presentes en la guía son:



GARANTIZAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR DE TODOS A TODAS LAS EDADES.

El acceso a la salud y el bienestar es un derecho humano, y la Agenda para el Desarrollo Sostenible ofrece una oportunidad de garantizar que todas las personas, no solo las de mayor poder adquisitivo, puedan acceder a los más altos niveles de salud y asistencia sanitaria. [7, 8]. Son cuatro las metas relacionadas que se trabajan con este tema:

Metas relacionadas:

3.1 Control del tabaco. Fortalecer la aplicación del CMCT OMS en todos los países, según proceda.

3.4 Enfermedades no transmisibles y salud mental. Para el 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.

3.5 Drogas y alcohol. Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas

3.9 Salud medioambiental (químicos y contaminación). De aquí a 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.



GARANTIZAR UNA EDUCACIÓN INCLUSIVA Y EQUITATIVA DE CALIDAD Y PROMOVER OPORTUNIDADES DE APRENDIZAJE PERMANENTE PARA TODOS.

Es de gran importancia aumentar los esfuerzos encaminados a reforzar la función que desempeña la educación en la plena realización de los derechos humanos, la paz, el ejercicio responsable de la ciudadanía local y global, la igualdad de género, el desarrollo sostenible y **la salud**. [7].

Meta relacionada: 4.7 Educación global para el desarrollo sostenible. De aquí a 2030, asegurar que el alumnado adquiera los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para promover el desarrollo sostenible, entre otras cosas mediante la educación para el desarrollo sostenible y los **estilos de vida sostenibles**, los derechos humanos, la igualdad de género, la promoción de una cultura de paz y no violencia, la ciudadanía mundial y la valoración de la diversidad cultural y la contribución de la cultura al desarrollo sostenible [1].



REDUCIR LA DESIGUALDAD EN LOS PAÍSES Y ENTRE ELLOS.

El ODS 10 promueve reducir la desigualdad causada por motivos como el sexo, edad, discapacidad, raza, etnia o religión [1].

Meta relacionada: 10.3 Igualdad de oportunidades. Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto.



LOGRAR QUE LAS CIUDADES Y LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS SEAN INCLUSIVOS, SEGUROS, RESILIENTES Y SOSTENIBLES.

La creación de ciudades inclusivas procura crear un vínculo de refuerzo recíproco entre urbanización y desarrollo y configurar asentamientos humanos fundamentados en la equidad, la justicia y la paz, bajo el principio global de no dejar a nadie atrás. Una Nueva Agenda Urbana que pretende ser fuerte y efectiva, con gobiernos locales y regionales empoderados, que faciliten la implementación y el monitoreo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a nivel local y también global [1].

Nuestra vulnerabilidad al cambio climático nos debe hacer trabajar en la mitigación de los riesgos y en la adaptación a aquél. Las prioridades de actuación en esta materia pasan por reducir el impacto ambiental negativo de las ciudades, **atendiendo especialmente a la calidad del aire y a la gestión de residuos**, reducir los efectos negativos derivados de los desastres, tanto en términos de daños materiales como humanos, con especial atención a poblaciones vulnerables, y proteger el patrimonio cultural y natural [1].

Meta relacionada: 11.6 Desechos y contaminación en ciudades. De aquí a 2030, reducir el impacto ambiental negativo per cápita de las ciudades, incluso prestando especial atención a la calidad del aire y la gestión de los desechos municipales y de otro tipo.



GARANTIZAR MODALIDADES DE CONSUMO Y PRODUCCIÓN SOSTENIBLES.

Promover la gestión sostenible y el uso eficiente de los recursos naturales, **reducir la generación de residuos** y el desperdicio de alimentos, y fomentar la gestión ecológicamente racional de los productos químicos [1].

Metas relacionadas:

12.4 Gestión de desechos y productos químicos. De aquí a 2030, lograr la gestión ecológicamente racional de los productos químicos y de todos los desechos a lo largo de su ciclo de vida, de conformidad con los marcos internacionales convenidos, y reducir significativamente su liberación a la atmósfera, el agua y el suelo a fin de minimizar sus efectos adversos en la salud humana y el medio ambiente.

12.8 Educación para el desarrollo sostenible. De aquí a 2030, asegurar que las personas de todo el mundo tengan la información y los conocimientos pertinentes para el desarrollo sostenible y los estilos de vida en armonía con la naturaleza.



FORTALECER LOS MEDIOS DE IMPLEMENTACIÓN Y REVITALIZAR LA ALIANZA MUNDIAL PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE.

Movilizar todos los medios de implementación necesarios, financieros, públicos y privados, y de otra índole, para reforzar una Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible, que ponga en marcha una Agenda. El ODS 17 está íntegramente dedicado a la promoción de las alianzas necesarias para el desarrollo sostenible [1].

Metas relacionadas:

17.14 Coherencia de políticas. Mejorar la coherencia de las políticas para el desarrollo sostenible.

17.17 Alianzas público-privadas. Fomentar y promover la constitución de alianzas eficaces en las esferas pública, público-privada y de la sociedad civil, aprovechando la experiencia y las estrategias de obtención de recursos de las alianzas.

4. PERFIL DOCENTE Y ALUMNADO

Esta guía se dirige al personal docente de los centros educativos para poder dinamizar el documental “Estás a tiempo” del *Aula virtual de prevención del tabaquismo*.

Las va destinada al profesorado que interacciona con alumnado de sexto curso de educación primaria hasta cuarto curso de educación secundaria obligatoria.

5. FICHA TÉCNICA DOCUMENTAL PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO

El audiovisual “Estás a tiempo”, aborda la problemática del tabaquismo desde una perspectiva histórica y actual, trata la presión de la industria tabaquera y las estrategias de publicidad y marketing que se utilizan para persuadir a la población, así como los perjuicios de su consumo para la salud física, psíquica y social, con un enfoque juvenil, de equidad y género, dando a conocer las ventajas de una vida sin tabaco.

El formato en que se presenta el documental permite ser reproducido en los sistemas informáticos más habituales, con disponibilidad de audio y subtítulos en valenciano, castellano e inglés.

El documental tiene una duración de 13 minutos.

Contenidos del documental.

Epidemiología del tabaco y medio ambiente: 1' 10" – 1' 32"; 1' 49" – 3' 17"; 9' 39" – 11' 00"

Breve historia del tabaco: 4' 50" – 7' 26"

Componentes del tabaco, tipos del humo y sus efectos: 3' 18" – 4' 18"

Repercusiones en la salud física, psíquica y social: 8' 15" – 9' 25"; 11' 01" – 11' 37"

Industria tabaquera. Estrategias de publicidad y marketing: 1' 33" – 1' 48"; 7' 29" – 8' 14"; 9' 26" – 9' 38"



6. CRÉDITOS PERSONAS COLABORADORAS DEL DOCUMENTAL

Dirección: Francisco Fernández Beltrán y Juan José Ortiz Mallasén

Guión: Carlos Aimeur Urios y Francisco Fernández Beltrán

Cámaras, sonido directo, postproducción y montaje: Javier Zapata Mencías y Manuel Jaén Palomino.

Infografía y efectos especiales: Mario Cardells

Música: “*Documentary*” por Envato Elements

Documentación: Teresa Bodí Aragón, Carolina Ferri García, Carlos Giménez Pons, Lydia Hernández López, Luis López Cerrillo, Delia Mas Ferrer, Héctor Muelas González, Elena Pérez Sanz y Joan Quiles Izquierdo

Actores (por orden de aparición): Carla Celda (presentadora), Tomas Verdú (presentador), Iria Trashorras Marco (niña) y Ángel González Márquez (niño).

Atrezo y decorados: Estudios Andro

7. ESTRUCTURA DE LAS ACTIVIDADES

La guía propone diferentes actividades resumidas en fichas teniendo en cuenta un orden secuencial, con materiales de apoyo que nos permitirán poco a poco desarrollar los conocimientos, habilidades y capacidades de quienes participen.

Cada actividad de aprendizaje se expone mediante una ficha con los siguientes apartados:

1. **OBJETIVOS DE APRENDIZAJE:** Permite situar a quienes participen en el trabajo que se va a realizar en cada sesión e informa sobre todo lo que se pretende alcanzar durante la jornada.
2. **TIEMPO.** El tiempo aproximado óptimo que se propone para el desarrollo de cada sesión. Puede variar dependiendo del grupo.
3. **MATERIALES Y RECURSOS:** Se disponen los materiales y/o recursos de apoyo que se utilizarán a lo largo de la actividad. Se deben preparar con anterioridad.

4. **FRAGMENTO DEL DOCUMENTAL ASOCIADO:** Se ubica en el documental el minutaje que apoya el objeto que se aborda en la realización de la actividad.
5. **PASOS A SEGUIR:** Se indica el contenido a tratar en la sesión, de manera estructurada, para ser desarrollado en el aula con ayuda del personal dinamizador, de forma que se logren los objetivos de aprendizaje.
6. **EDUCACIÓN PRIMARIA Y/O SECUNDARIA:** en la parte superior de la ficha se indica por medio de un logotipo el nivel educativo a quien va dirigida la actividad.



Educación primaria





Educación secundaria



7. **OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE RELACIONADOS:** se indican en la parte superior de “Pasos a seguir” de la ficha los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con cada actividad.



MÓDULOS

MÓDULO I. PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTAL

<div style="display: flex; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="background-color: #800040; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">P</div> <div style="background-color: #800040; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">S</div> </div> ACTIVIDAD 1. Acercamiento a la realidad del trabajo	
<p>OBJETIVO DE APRENDIZAJE. Comparar los componentes del tabaco con productos cotidianos, para ser conscientes de los perjuicios para la salud física, psíquica y social del consumo de tabaco.</p>	
<p>TIEMPO: 10 minutos</p>	
<p>MATERIALES Y RECURSOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja tamaño superior a A3 • Insecticidas en espray, pilas, acetona, velas, monedas, naftalina/ antipolillas, povidona yodada, pegamento. 	
<p>FRAGMENTO DEL DOCUMENTAL ASOCIADO: 3'15"– 4'19"</p>	
PASOS A SEGUIR	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="background-color: #008000; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 3 SALUD Y BIENESTAR  </div> <div style="background-color: #FF8C00; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 11 CIUDADES Y COMUNIDADES SOSTENIBLES  </div> </div>
<p>La persona dinamizadora, el día previo a la preparación de la actividad pedirá al alumnado que traigan de casa materiales que componen el tabaco (insecticidas en espray, pilas, acetona, velas, monedas, naftalina/ antipolillas, povidona yodada, pegamento, etc.), sin desvelar el propósito de la actividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La persona encargada de conducir la actividad llevará a clase una hoja de papel continuo de tamaño superior a A3. • Se extenderá la hoja y el alumnado depositará los materiales encima. • Posteriormente el profesorado preguntará cuál creen que es el objetivo de la sesión. • Tras el debate, se procederá a enrollar el papel continuo a modo de cigarrillo y se les introducirá el tema del que tratará la actividad. • Una vez finalizada la actividad, se procederá a iniciar al visionado del fragmento del documental. 	

<div style="display: flex; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="background-color: #800040; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">P</div> <div style="background-color: #800040; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">S</div> </div> ACTIVIDAD 2. Un acercamiento a la historia del tabaco	
OBJETIVO DE APRENDIZAJE. Integrar los conocimientos de la historia del tabaco que se muestran en el documental “Estás a tiempo”.	
TIEMPO: 30 minutos	
MATERIALES Y RECURSOS: <ul style="list-style-type: none"> • Formato digital: software informático preguntas de respuesta múltiple, dispositivos electrónicos que permitan acceder a ese software (móviles, <i>tablets</i>, ordenadores, etc.) • Formato impreso: ficha del alumnado impresa, lápices o bolígrafos. 	
FRAGMENTO DEL DOCUMENTAL ASOCIADO: 4’ 50” – 7’ 20”	
PASOS A SEGUIR	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="background-color: #008000; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 3 SALUD Y BIENESTAR  </div> <div style="background-color: #800000; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 4 EDUCACIÓN DE CALIDAD  </div> </div>
<p>Se utilizará la siguiente batería de preguntas de historia del tabaco, presentes en el documental “Estás a tiempo”. En el aula se puede dinamizar por medio de un software informático o presentar la batería de preguntas en formato impreso. El listado de preguntas se encuentra en el Anexo 2: Fichas para el alumnado – Actividad 2. A continuación, se facilita la respuesta correcta a cada pregunta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. b. No las veía útiles, ni como alimento ni como adorno 2.c. Hoja de tabaco 3.a. Temas religiosos y místicos 4.b. Rodrigo de Jerez 5.c. Jean Nicot de Villemain 6.a. Para curar las migrañas de Francisco II o de Catalina II de Medicis (su madre) 7.a. Rapé 8.c. Que el tabaco era un espectáculo, abominable para la vista, ofensa odiosa para el olfato, costumbre dañina para el cerebro y peligrosa para los pulmones. 9.a. Jaime I de Inglaterra 10. c. Carlos I 11. c. El primer zar Romanoff de Rusia 12. b. La belleza y el glamour 	

<div style="display: flex; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="background-color: #800040; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">P</div> <div style="background-color: #800040; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">S</div> </div> ACTIVIDAD 3. Constelación de ideas	
OBJETIVO DE APRENDIZAJE. Identificar las ideas y conceptos principales del documental “Estás a tiempo”	
TIEMPO: 15 - 30 minutos	
MATERIALES Y RECURSOS:	
<ul style="list-style-type: none"> • Papel continuo • Cartulinas o folios decolores A3 • Rotuladores, lápices, tijeras, pegamento 	
FRAGMENTO DEL DOCUMENTAL ASOCIADO: visionado completo	
PASOS A SEGUIR	<div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: 8px;"> <div style="background-color: #008000; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 3 SALUD Y BIENESTAR  </div> <div style="background-color: #800000; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 4 EDUCACIÓN DE CALIDAD  </div> <div style="background-color: #FF8C00; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 11 CIUDADES Y COMUNIDADES SOSTENIBLES  </div> <div style="background-color: #FFA500; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 12 PRODUCCIÓN Y CONSUMO RESPONSABLES  </div> <div style="background-color: #000080; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 17 ALIANZAS PARA LOS OBJETIVOS  </div> </div>
<ul style="list-style-type: none"> • Tras el visionado del documental en el aula, en grupo se realizará una lluvia de las ideas principales de la sesión. • Posteriormente, en folios o cartulinas se elaborarán mapas conceptuales por equipos según los conceptos tratados en el documental. • Al final de la sesión se formará un mural en la pared con papel continuo que recoja todo lo que el alumnado considere importante. 	

MÓDULO II. PUBLICIDAD Y MARKETING ASOCIADOS AL CONSUMO DEL TABACO

ACTIVIDAD 4. Estrategias de marketing de la industria tabacalera para la prevención del tabaquismo



OBJETIVO DE APRENDIZAJE. Analizar estrategias de publicidad y marketing de los productos de tabaco, las pipas de agua o los cigarrillos electrónicos asociados en el documental.

TIEMPO: 20 minutos

MATERIALES Y RECURSOS:

- Folios
- Lápices/bolígrafos

FRAGMENTO DEL DOCUMENTAL ASOCIADO: 7' 23" – 8' 02"

PASOS A SEGUIR

3 SALUD Y BIENESTAR



4 EDUCACIÓN DE CALIDAD



10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES







12 PRODUCCIÓN Y CONSUMO RESPONSABLES












17 ALIANZAS PARA LOS OBJETIVOS



- Identificar aquellas estrategias utilizadas por la industria tabacalera para captar a nuevos clientes y fidelizarlos.
- Debatir sobre las campañas de prevención del tabaquismo identificadas anteriormente. Propuesta de áreas temáticas de debate:
 - Estrategias de marketing y publicidad por clase social, género y/o edad
 - Estrategias de marketing y publicidad de los cigarrillos electrónicos/vapeadores para adolescentes
 - Publicidad del consumo de tabaco y sus productos en el ámbito deportivo
 - Promoción del consumo de tabaco y el ocio (nocturno-diurno)

<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #2e8b57; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 5px;">P</div> <div style="background-color: #2e8b57; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 5px;">S</div> <div style="color: white; font-weight: bold; margin-left: 10px;">ACTIVIDAD 5. Campañas de prevención del tabaquismo</div> </div>					
<p>OBJETIVO DE APRENDIZAJE. Crear un proyecto de campaña de prevención del tabaquismo en el centro educativo.</p>					
<p>TIEMPO: 35 minutos</p>					
<p>MATERIALES Y RECURSOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dispositivos informáticos: ordenadores, <i>tablets</i> • Cartulinas • Revistas, periódicos • Pegamento • Tijeras • Bolígrafos, lápices • Un rollo de papel continuo 					
<p>FRAGMENTO DEL DOCUMENTAL ASOCIADO: visionado completo</p>					
PASOS A SEGUIR		3 SALUD Y BIENESTAR 	4 EDUCACIÓN DE CALIDAD 	12 PRODUCCIÓN Y CONSUMO RESPONSABLES 	17 ALIANZAS PARA LOS OBJETIVOS 
<p>Tras realizar la actividad 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realizará una campaña visual en la que se transmita un mensaje de promoción de la salud, prevención del tabaquismo y/o sensibilización de la problemática del consumo de tabaco. • Opción para educación primaria: elaborar un collage con distintos recortes de revistas o prensa. • Opción para educación secundaria: elaborar un collage con distintos recortes de revistas o prensa. También se podría realizar por medio de dispositivos informáticos desarrollar un cartel, video de corta/larga duración o cualquier otro elemento comunicativo destinado a redes sociales (hilo de tweets, post/<i>stories</i> de Instagram, etc.) 					

<div style="display: flex; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="background-color: #800040; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">P</div> <div style="background-color: #800040; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">S</div> </div> ACTIVIDAD 6. Ficción y tabaquismo	
OBJETIVO DE APRENDIZAJE. Describir escenas en series o películas en la que se muestren el consumo del tabaco.	
TIEMPO: 25 minutos	
MATERIALES Y RECURSOS:	
<ul style="list-style-type: none"> • Dispositivos informáticos: ordenadores, tablets • Papel lápices/bolígrafos 	
FRAGMENTO DEL DOCUMENTAL ASOCIADO: 7' 5" – 9' 30"	
PASOS A SEGUIR	<div style="display: flex; justify-content: space-around; gap: 10px;"> <div style="background-color: #28a745; color: white; padding: 5px; font-size: 8px;"> 3 SALUD Y BIENESTAR  </div> <div style="background-color: #dc3545; color: white; padding: 5px; font-size: 8px;"> 4 EDUCACIÓN DE CALIDAD  </div> <div style="background-color: #e83e8c; color: white; padding: 5px; font-size: 8px;"> 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES  </div> <div style="background-color: #ffc107; color: white; padding: 5px; font-size: 8px;"> 12 PRODUCCIÓN Y CONSUMO RESPONSABLES  </div> </div>
<ul style="list-style-type: none"> • Como se ha podido observar en el documental el tabaco está presente en diferentes medios audiovisuales. <ul style="list-style-type: none"> - El alumnado deberá analizar un capítulo de una serie o película. Se puede utilizar la herramienta <i>Smokefreemovies</i> desarrollada por <i>University of California San Francisco</i>, para seleccionar aquellas películas o capítulos de series que contengan consumo de tabaco. Disponible en el siguiente enlace: https://smokefreemedia.ucsf.edu/ - Contabilizar cuantas escenas aparece el consumo del tabaco y el motivo por el cual se fuma/ la justificación de éstas en la ficción. 	

<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #800040; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 5px;">P</div> <div style="background-color: #800040; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 5px;">S</div> </div> ACTIVIDAD 7. Redes sociales & tabaquismo	
OBJETIVO DE APRENDIZAJE. Identificar que celebridades promocionan el consumo del tabaco en redes sociales.	
TIEMPO: 25 minutos	
MATERIALES Y RECURSOS: <ul style="list-style-type: none"> • Dispositivos informáticos: ordenadores, <i>tablets</i> • Papel, lápices/bolígrafos 	
FRAGMENTO DEL DOCUMENTAL ASOCIADO: 8'12 – 8' 23''	
PASOS A SEGUIR	<div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: 0.8em;"> <div style="background-color: #008000; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 3 SALUD Y BIENESTAR  </div> <div style="background-color: #800000; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 4 EDUCACIÓN DE CALIDAD  </div> <div style="background-color: #FFA500; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 11 CIUDADES Y COMUNIDADES SOSTENIBLES  </div> <div style="background-color: #FFD700; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 12 PRODUCCIÓN Y CONSUMO RESPONSABLES  </div> <div style="background-color: #000080; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 17 ALIANZAS PARA LOS OBJETIVOS  </div> </div>
<p>Como se ha podido observar en el documental, el tabaco está presente en diferentes medios audiovisuales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El alumnado analizará por equipos un perfil de red social de alguna celebridad donde se muestre el consumo de tabaco u otros dispositivos de liberación de nicotina. - Se realizará una puesta en común de qué representa cada una de estas celebridades y cómo podríamos consensuar una solución para que las personas famosas sean conscientes de esta problemática. - Para finalizar, se transformarán los mensajes de estas personas en ideas que promuevan espacios libres de humo. 	

S

ACTIVIDAD 8. PhotoVoice/ FotoVoz: espacios libres de humo

OBJETIVO DE APRENDIZAJE. Reconocer aquellos espacios dedicados a la prevención del consumo de tabaco, así como aquellos entornos que deberían estar libres de humos (parques, playas, ríos ...).

TIEMPO: 25 minutos

MATERIALES Y RECURSOS:

Opción A:

- Correo electrónico donde se envíen las imágenes.
- Proyector para mostrar las imágenes en la clase.

Opción B:

- Llevar las imágenes impresas.

FRAGMENTO DEL DOCUMENTAL ASOCIADO: visionado completo

PASOS A SEGUIR











El FotoVoz o *PhotoVoice*, es una dinámica que permite identificar y mejorar el entorno comunitario mediante el uso de la técnica fotográfica, estimulando con ello la reflexión crítica y la acción social para que las personas actúen como potenciales catalizadores del cambio en sus propias comunidades.

- El alumnado deberá fotografiar espacios cerrados y al aire libre donde se sientan felices.
- Posteriormente en el aula se mostrarán las fotografías y se realizará un debate en torno a:
 - Si en estos espacios está permitido fumar
 - La posibilidad de prohibición en ese entorno
 - Los efectos que tiene el tabaco en este lugar








Ejemplo: una foto de la playa, en estas se puede fumar y puede llegar el humo a otras personas (fumadoras pasivas).

MÓDULO III. REPERCUSIONES EN LA SALUD FÍSICA, PSÍQUICA Y SOCIAL

<div style="display: flex; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="background-color: #800040; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">P</div> <div style="background-color: #800040; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">S</div> </div> ACTIVIDAD 9. Ventajas físicas, psíquicas y sociales de una vida sin humo	
OBJETIVO DE APRENDIZAJE. Reconocer en el documental los perjuicios para la salud, los estereotipos y las sensaciones que asocian con el consumo de tabaco, y los efectos beneficiosos para la salud de una vida sin humo.	
TIEMPO: 25 minutos	
MATERIALES Y RECURSOS: <ul style="list-style-type: none"> • Papel lápices/bolígrafos 	
FRAGMENTO DEL DOCUMENTAL ASOCIADO: 11'40 – 12' 14''	
PASOS A SEGUIR	<div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: 0.8em;"> <div style="background-color: #008000; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 3 SALUD Y BIENESTAR  </div> <div style="background-color: #800000; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 4 EDUCACIÓN DE CALIDAD  </div> <div style="background-color: #800080; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES  </div> </div>
<ul style="list-style-type: none"> • Tras la visualización del documental se identificarán aquellas escenas en las que: <ul style="list-style-type: none"> - Se muestren estereotipos vinculados al consumo de tabaco y sus productos. - Sensaciones que se asocian el consumo de tabaco y sus productos. - Los efectos perjudiciales para la salud física, psíquica y social del consumo del tabaco. - Los efectos beneficios para la salud física, psíquica y social de una vida sin humo. 	

<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #00838f; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 5px;">S</div> <div style="background-color: #00838f; color: white; padding: 5px;"> ACTIVIDAD 10. Acción local contra el tabaquismo </div> </div>						
<p>OBJETIVO DE APRENDIZAJE. Analizar aquellos espacios y entornos del municipio dedicados a la promoción de la salud, prevención y sensibilización en el consumo del tabaco.</p>						
<p>TIEMPO: 30 minutos</p>						
<p>MATERIALES Y RECURSOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dispositivos informáticos: ordenadores, <i>tablets</i> • Papel lápices/bolígrafos 						
<p>FRAGMENTO DEL DOCUMENTAL ASOCIADO: visionado completo</p>						
PASOS A SEGUIR		3 SALUD Y BIENESTAR 	4 EDUCACIÓN DE CALIDAD 	10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES 	11 CIUDADES Y COMUNIDADES SOSTENIBLES 	17 ALIANZAS PARA LOS OBJETIVOS 
<ul style="list-style-type: none"> • El alumnado llevará a cabo una búsqueda de activos para la salud, es decir, factores o recursos que mejoran las habilidades de personas, grupos, comunidades, poblaciones, sistemas sociales y/o instituciones para mantener y sostener la salud y el bienestar, así como ayudar a reducir las inequidades en salud. • Posteriormente, valorarán si estos activos tienen un impacto en el consumo de tabaco en su población. • Se presentará el objetivo de la dinámica y se solicitará a cada participante que conteste brevemente y por escrito en dos notas adhesivas de colores diferentes las preguntas siguientes: <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué cosas buenas y/o positivas tengo yo que son importantes para mejorar la salud de mi municipio/barrio? ¿Por qué? - ¿Qué personas, grupos o asociaciones, servicios e instituciones, espacios físicos o infraestructuras que conozcas son importantes para mejorar la salud del municipio/barrio? ¿Por qué? • Tras la recopilación de los activos para la salud, se valorará si estos tienen un impacto en el consumo de tabaco actualmente o si podrán tenerlo en un futuro si se le diera un enfoque diferente. <p>Ejemplo: Equipo de voleibol femenino y masculino del municipio, por sí solo no realiza una acción concreta para reducir el consumo de tabaco de la población, pero podría hacerlo.</p>						

MÓDULO IV. ESTRATEGIAS SOBRE CÓMO DECIR “NO” AL CONSUMO DEL TABACO

 	ACTIVIDAD 11. Role-playing					
<p>OBJETIVO DE APRENDIZAJE. Adquirir habilidades para trabajar la asertividad y poder afrontar la presión social.</p>						
<p>TIEMPO: 55 minutos</p>						
<p>MATERIALES Y RECURSOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Salón de actos o aula donde el alumnado pueda ensayar y reproducir sus performances relacionadas al consumo de tabaco. 						
<p>FRAGMENTO DEL DOCUMENTAL ASOCIADO: visionado completo</p>						
PASOS A SEGUIR						
<ul style="list-style-type: none"> Se realizará una explicación previa respecto a los diferentes tipos de comunicación: agresiva, pasiva, y asertiva, que permitan la comprensión de la habilidad social asertividad. Se solicitará al alumnado que dibujen una rueda en un folio en blanco y que la dividan en 8 partes iguales Se formarán 4 grupos de estudiantes, para que rellenen la mitad de la rueda (3 – 5 min.) con diferentes maneras de decir “No” o de rechazar los productos de tabaco, las pipas de agua o lo cigarrillos electrónicos. Se inicia la rueda y una persona de cada grupo pasa al grupo de la derecha para compartir sus estrategias para decir NO. De las planteadas por el nuevo miembro, los integrantes del grupo deberán seleccionar una que se añadirá a las cuatro que ya tienen. El recorrido por los grupos se continuará hasta completar cada grupo su rueda. Se reúne de nuevo a la clase y se invita al alumnado a realizar un <i>role-playing</i> entre una persona consumidora del producto y otra que lo rechaza. El resto del alumnado podrá formular sugerencias para ayudar a las personas a rechazar productos del tabaco, las pipas de agua o cigarrillos electrónicos. 						

<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #008080; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 5px;">S</div> <div> ACTIVIDAD 12. Decir “NO” al consumo del tabaco o productos que contengan nicotina </div> </div>			
OBJETIVO DE APRENDIZAJE. Desarrollar la asertividad como respuesta adecuada de afrontamiento para rechazar el consumo tabaco, pipas de agua o cigarrillos electrónicos.			
TIEMPO: 30 minutos			
MATERIALES Y RECURSOS: <ul style="list-style-type: none"> • Documental “Estás a tiempo” • Ganas de participar. 			
FRAGMENTO DEL DOCUMENTAL ASOCIADO: 12’ 16” – 12’ 40”			
PASOS A SEGUIR	3 SALUD Y BIENESTAR	4 EDUCACIÓN DE CALIDAD	10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES
			11 CIUDADES Y COMUNIDADES SOSTENIBLES
<p>Tras la visualización del documental, el alumnado identificará en un cuestionario los diferentes tipos de respuesta ante situaciones de presión social. Primero se presentan situaciones genéricas y después se concretan en el consumo de tabaco, pipas de agua y cigarrillos electrónico. Para ello:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realiza una explicación respecto a los diferentes tipos de comunicación: agresiva, pasiva, y asertiva, que permitan la comprensión de la habilidad social asertividad. • La adquisición de la mencionada asertividad se trabajará a través de la identificación y puesta en práctica de las distintas respuestas (agresiva, pasiva, y asertiva) que pueden aparecer ante el mismo escenario. • Se plantean una serie de situaciones en las que aparecen los tres tipos de respuesta: agresiva, pasiva, y asertiva, y que el alumnado debe identificar en el cuestionario. • Se recrean algunas situaciones y respuestas mediante el <i>role-playing</i>, comenzando por las genéricas. No es necesario poner todas en práctica, dependiendo del grupo se pueden seleccionar las que se consideren más adecuadas para este. <p>Posibles situaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cogiste el móvil de otra persona para llamar a alguien y sin querer se te cayó al suelo y se ha roto ¿Qué haces? <ol style="list-style-type: none"> a) Le dices que no has sido tú, que ya estaba así cuando lo cogiste. (P) b) Se lo explico, ha sido un accidente. Prometo no volver a cogerlo sin permiso. (AS) c) Escondes el teléfono y si te preguntan dices que no sabes dónde está. (P) 			

2. Tenéis que hacer un trabajo en grupo para clase, y una persona te pide que tú hagas más parte del trabajo. ¿Qué haces?

- a) Les digo que es injusto y que tenemos que hacer la misma cantidad de trabajo. (AS)
- b) Lo hago yo, aunque me parece mal. (P)
- c) Dejo de hablarles, pero termino haciéndolo yo. (AG-P)

3. Has recibido una invitación a una fiesta de cumpleaños y tu mejor amiga no está invitada ¿Qué haces?

- a) Miento a mi amiga y voy a la fiesta. (P)
- b) Intento estropear el plan de la fiesta para que al final no se haga. (AG)
- c) Hablo con mi amiga con sinceridad de lo que ha pasado. (AS)

4. Vas con tus amistades al cine, pero proponen una película que no quieres ver. ¿Qué haces?

- a) Dices que no te gusta esa película y propones buscar una que os guste a todos/as. (AS)
- b) No dices nada y vas igualmente. (P)
- c) Te enfadas y al final no vas al cine. (AG)

5. Si alguien que no te gusta te invita a salir...

- a) Le pongo una excusa que no me creo ni yo. (P)
- b) Le digo que se lo agradezco, pero que no me apetece. (AS)
- c) No quieres quedar mal y le dices que sí. (P)

6. Te enteras de que tus amistades han quedado a través de un grupo de WhatsApp en el que tú no estás. ¿Qué haces?

- a) Les digo que siento que me han excluido y les pido que me metan en el grupo. (AS)
- b) Hago como si no pasara nada, pero en el fondo siento un gran enfado (P)
- c) Les mando un mensaje diciéndoles que me han decepcionado (AG)

8. La persona que te gusta te ofrece vapear, ¿qué haces?

- a) Pongo una excusa y me marcho para no tener que decir que no quiero fumar. (P)
- b) Le digo la verdad, que no me apetece probarlo. Si la persona es respetuosa me aceptará igualmente. (AS)
- c) Me gusta mucho y me da miedo que me rechace por no fumar, así que acepto la invitación. (P)



9. Cuando me ofrecen un cigarrillo y no me lo quiero fumar...

- a) Aunque digo que no al principio, al final acabo fumando. (P)
- b) Le grito que si no sabe que yo no fumo o qué. (AG)
- c) Si no quiero, no me lo fumo. (AS)

10. Has vivido una situación en la que te han presionado para fumar, ya has cedido antes, pero no quieres que tus amistades te vuelvan a presionar. ¿Cómo se lo transmites?

- a) Cuando lo vuelven a hacer, no sé qué decir y vuelvo a fumar. (P)
- b) Busco un momento oportuno, les explico las razones por las que no quiero fumar y les pido que respeten mi decisión y no me vuelvan a insistir sobre el asunto. (AS)
- c) Pasas porque deberían saber que no quiero hacerlo y no insistir. Me busco amistades más comprensivas. (AG-P)

MÓDULO V. FALSAS CREENCIAS ACERCA CONSUMO DEL TABACO

<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-between;"> <div style="display: flex; gap: 5px;"> <div style="background-color: #e91e63; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">P</div> <div style="background-color: #c0392b; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">S</div> </div> <div style="text-align: center;">ACTIVIDAD 13. Mitos del tabaco</div> </div>	
OBJETIVO DE APRENDIZAJE. Distinguir los mitos asociados al tabaquismo que aparecen en el documental.	
TIEMPO: 30 minutos	
MATERIALES Y RECURSOS: <ul style="list-style-type: none"> • Folios • Lápices/ bolígrafos 	
FRAGMENTO DEL DOCUMENTAL ASOCIADO: 00' 25" – 1' 10"	
PASOS A SEGUIR	<div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: 8px;"> <div style="background-color: #27ae60; color: white; padding: 2px; border-radius: 3px;"> 3 SALUD Y BIENESTAR  </div> <div style="background-color: #e91e63; color: white; padding: 2px; border-radius: 3px;"> 4 EDUCACIÓN DE CALIDAD  </div> <div style="background-color: #e91e63; color: white; padding: 2px; border-radius: 3px;"> 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES  </div> <div style="background-color: #f1c40f; color: white; padding: 2px; border-radius: 3px;"> 11 CIUDADES Y COMUNIDADES SOSTENIBLES  </div> <div style="background-color: #f1c40f; color: white; padding: 2px; border-radius: 3px;"> 12 PRODUCCIÓN Y CONSUMO RESPONSABLES  </div> <div style="background-color: #2980b9; color: white; padding: 2px; border-radius: 3px;"> 17 ALIANZAS PARA LOS OBJETIVOS  </div> </div>
<ul style="list-style-type: none"> • Tras la visualización del documental, el alumnado identificará los mitos acerca del consumo de tabaco nombrados y argumentarán por qué motivo es un mito. • Se puede generar un debate en relación con otras creencias del tabaco socialmente establecidas. <p>A continuación, se muestran algunos ejemplos para realizar debatir en el aula:</p> <p>Mito: Fumar un cigarrillo relaja y alivia el estrés.</p> <p>Realidad: El tabaco no tiene propiedades relajantes puesto que es un estimulante. La aparente sensación de “alivio” que se siente al fumar un cigarrillo se debe a la supresión de los síntomas de abstinencia producidos por la falta de nicotina en el cerebro.</p> <p>Mito: Los cigarrillos bajos en nicotina no hacen daño, no son cancerígenos.</p> <p>Realidad: Aunque los cigarrillos bajos en nicotina y alquitrán son menos nocivos, se suelen fumar en mayor cantidad para conseguir la misma concentración de nicotina en sangre, con lo cual se anulan sus ventajas y los riesgos se asemejan a los de los cigarrillos normales.</p> <p>Mito: El tabaco contamina, pero más los coches y las fábricas, así que si podemos ser víctimas de la contaminación ambiental ¿por qué preocuparnos?</p> <p>Realidad: No hay que olvidar que el tabaco está presente en una tercera parte de todos los cánceres diagnosticados, un porcentaje suficientemente importante como para tener en cuenta sus riesgos.</p>	

Mito: Yo no dependo del tabaco, puedo dejar de fumar cuando quiera.

Realidad: La dependencia del tabaco es difícil de cortar y para dejar de fumar hay que tomárselo muy en serio.

Mito: Cuando se deja de fumar se pasa muy mal, es peor el remedio que la enfermedad.

Realidad: Es cierto que, al principio, cuando se deja el tabaco, la dependencia a la nicotina provoca malestar, pero se trata de una sensación temporal. En cambio, los beneficios son muy evidentes e importantes y aparecen a los pocos días de abandonar el consumo.

Mito: Si se deja de fumar, se engorda siempre.

Realidad: Este mito es utilizado con frecuencia para no dejar de fumar. Es cierto que fumar conlleva un gasto calórico por sí mismo, y tras el abandono del tabaco puede producirse aumento de peso. La ansiedad por el síndrome de abstinencia, el “picoteo” entre horas y la mejora del gusto y del olfato al dejar de fumar contribuyen al aumento de peso. Una alimentación adecuada y ejercicio moderado pueden ser de ayuda y existen además técnicas de tipo psicológico o farmacológico que son eficaces para este problema.

Mito: Dejar de fumar es casi imposible.

Realidad: Dejar de fumar tiene sus dificultades, como ocurre con cualquier otra adicción, pero es posible. En la actualidad se dispone de una amplia gama de tratamientos farmacológicos y psicológicos que ayudan a dejar de fumar.

ANEXOS

ANEXO I

1. Breve historia del tabaco.....	34
2. Producción y comercialización del tabaco	35
3. Repercusiones para la salud.....	36
4. Publicidad y marketing de la industria del tabaco	40
5. Epidemiología: el tabaco, un problema de salud pública	41
6. Componentes del tabaco.....	46

1. Breve historia del tabaco

El tabaco o planta del tabaco pertenece a la familia de las solanáceas. Su nombre científico es *Nicotiana Tabacum* y era llamada Cohiba por las poblaciones aborígenes. Es una planta herbácea, perenne, vellosa y de médula blanca, de raíz fibrosa, de grandes hojas alternas y lanceoladas, perfectamente aisladas, con abundante vena y, en general, no onduladas. Es una planta de invierno, cuyo cultivo no comienza hasta octubre y finaliza a principios de abril. La planta crece rápidamente y alcanza en tres meses una altura máxima de 1,70 a 1,80 metros, momento en que se le poda su brote más alto para evitar su crecimiento y para lograr hojas más fuertes. De sus hojas se obtiene, una vez elaborado, el tabaco consumido hoy en el mundo.

Existen 64 especies de *Nicotiana tabacum*. Según distintas fuentes, el tabaco podría tener su origen en las tierras de la cultura maya sobre el año 2000 a.c. abarcando los estados de Chiapas, Campeche, Yucatán, Guatemala y Honduras; estos pueblos eran marinos y comerciaban por todo el Golfo de México, incluyendo las islas del Caribe.

Francisco Hernández Boncalo sembró por primera vez tabaco en unas tierras situadas en los alrededores de Toledo, denominadas cigarrales, porque solían ser invadidas por plagas de cigarras. Por este motivo historiadores han asociado, con escasa base científica, que el nombre de cigarro pudiera proceder de esos cigarrales.

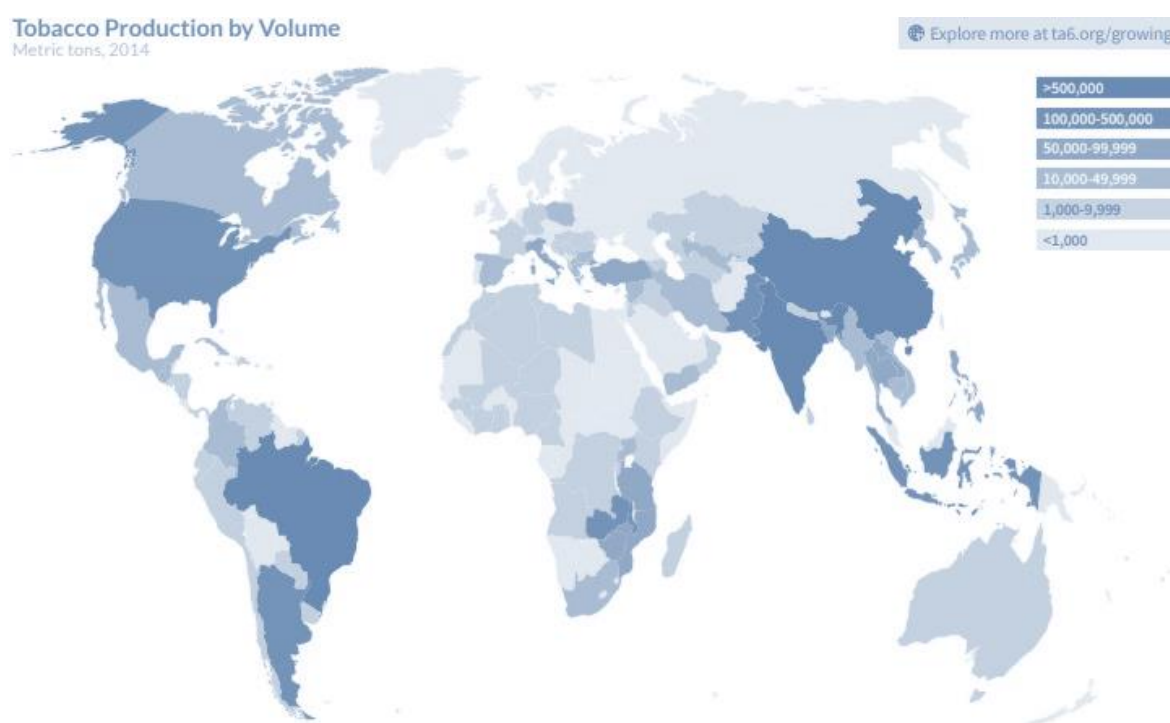
La planta del Tabaco se difundió por todo el mundo con una gran celeridad y siempre estuvo rodeado de una impronta mágico-religiosa y de distinción social, consecuencia directa del uso propio que las poblaciones indígenas hacían de ella en sus ceremonias y rituales. Añadía a su atractivo natural, ciertos elementos, tales como el fuego, el humo, el aroma, y un cierto aletargamiento de los sentidos. Pero, lo más importante, a todo ello se le sumó su vertiente curativa o terapéutica, que caciques se encargaban de enseñar y propagar dentro de sus funciones de sacerdocio, curanderismo y adivinación.

2. Producción y comercialización del tabaco

La producción mundial de hojas de tabaco ha pasado de 4,2 millones de toneladas en 1971 a 7,5 millones de toneladas en 2012, en peso seco. Esto significa que la superficie empleada para su cultivo es de 4,3 millones de hectáreas. Una extensión más grande que Suiza. Su crecimiento tuvo lugar casi por completo en los países en desarrollo y al menos, en 16 países se utilizan menores en su producción, los cuales son más susceptibles de contraer la enfermedad del tabaco verde (envenenamiento por contacto con la nicotina de las hojas).

China es el principal productor mundial de tabaco con una producción de 3,2 millones de toneladas en 2012, que es superior a la de la India, Brasil, Indonesia, Malawi y República Unida de Tanzania en conjunto.

Figura 1. Mapa de la producción mundial de tabaco



Fuente: Tobacco Atlas 2018. 6ª Edición.

Comercio

Según se prevé, las necesidades de importación aumentarán considerablemente en los países desarrollados mientras disminuirán sus disponibilidades exportables. En cambio, en los países en desarrollo se estima que las disponibilidades exportables aumentarán más que las necesidades de importación, ya que la producción continúa trasladándose desde los países desarrollados a los países en desarrollo.

3. Repercusiones para la salud

¿Por qué es nocivo el tabaco?

El humo del tabaco es una potente combinación de más de 4.000 sustancias, incluyendo al menos 69 componentes que causan cáncer.

El riesgo de padecer enfermedades relacionadas con la nicotina y los alquitranes es proporcional a su contenido. Es decir, a mayor cantidad de estos compuestos, mayor riesgo.

El riesgo aumenta:

- Si se consume el cigarrillo hasta el final. Según se va consumiendo el cigarrillo, la nicotina y los alquitranes se acumulan en la zona más cercana al filtro, de manera que, si se apura el consumo hasta esta zona, la cantidad de sustancias nocivas es más elevada.
- Si se traga el humo. Si el humo se retiene en el aparato respiratorio, la concentración de sustancias absorbidas aumenta y por lo tanto también su toxicidad.
- Si existen enfermedades del aparato respiratorio. Si la mucosa está dañada o presenta algunas patologías respiratorias (bronquitis, enfisema) el efecto nocivo del tabaco aumenta.
- En ambientes de humo. Los componentes del humo del tabaco en el aire ambiental suponen un riesgo para la persona que lo respira. Si esta situación se mantiene en el tiempo hablamos de personas fumadoras pasivas.
- Más de 70.000 estudios ponen de manifiesto que el consumo del tabaco determina la aparición de:
 - Cáncer
 - Enfermedades cardiovasculares
 - Enfermedades pulmonares

El consumo de tabaco mata a más personas cada año que el total combinado de muertes por alcohol, uso ilegal de drogas, homicidios, suicidios, accidentes automovilísticos y SIDA.

El hábito de fumar perjudica a casi todos los órganos del cuerpo. Ha sido definitivamente vinculado a las cataratas y la neumonía (pulmonía) y ocasiona la tercera parte de las muertes relacionadas con cualquier tipo de cáncer. En general, el índice de muerte por cáncer se duplica en las personas que fuman y llega a ser hasta cuatro veces más en quienes consumen tabaco. El cáncer de pulmón encabeza la lista de los tipos de cáncer causados por el tabaco. El uso de cigarrillos está asociado con el 90 por ciento de todos los casos de cáncer pulmonar, el cáncer que más muertes causa tanto entre hombres como mujeres. También está asociado

con el cáncer de boca, faringe, laringe, esófago, estómago, páncreas, cérvix, riñones, uretra, vejiga y leucemia mieloide aguda.

El alquitrán, sustancia de color café y de consistencia pegajosa, cubre los pulmones de quienes fuman. Conjuntamente con miles de otras sustancias químicas dañinas, el alquitrán puede causar cáncer pulmonar y enfermedades respiratorias agudas.

Además del cáncer, el uso de cigarrillos causa enfermedades pulmonares como la bronquitis crónica y el enfisema y también se sabe que empeora los síntomas del asma en la infancia y edad adulta. Más del 90 por ciento de todas las muertes por enfermedades de obstrucción pulmonar crónica son atribuibles al hábito de fumar.

Ha sido bien documentado que fumar aumenta sustancialmente el riesgo de enfermedades cardiovasculares, incluyendo ataques al cerebro y al corazón. El hábito de fumar cigarrillos causa enfermedad coronaria, la principal causa de muerte en los Estados Unidos; quienes fuman tienen de dos a cuatro veces más probabilidad de desarrollar enfermedad coronaria en comparación con las personas que no fuman. En España cada año mueren 60.000 personas por enfermedades relacionadas con el tabaco.

También, puede ser sumamente tóxico estar expuesto a dosis altas de nicotina como las que se encuentran en algunos esprays de insecticidas, que pueden causar vómito, temblores, convulsiones y muerte. De hecho, una gota de nicotina pura puede matar a una persona. Se han reportado envenenamientos por nicotina resultantes de la ingestión accidental de insecticidas por adultos o la ingestión de productos de tabaco por niños y mascotas. La muerte generalmente ocurre a los pocos minutos por insuficiencia respiratoria causada por parálisis de los músculos respiratorios.

De igual manera, es muy importante señalar que el consumo de tabaco durante el embarazo supone un incremento del riesgo para el feto, dado que el humo del tabaco pasa directamente por el cordón umbilical aumentando el riesgo de sufrir un aborto o que el bebé nazca sin vida. Estudios científicos han demostrado que además de los principales riesgos mencionados arriba, fumar aumenta la probabilidad de que se sufran otras complicaciones del embarazo que podrían ser muy graves como un desprendimiento de la placenta, o prematuridad y bajo peso al nacer; los bebés cuyas madres fumaron durante el embarazo son, en promedio, mucho más pequeños al nacer que los de las mujeres que no fuman. Un bajo peso del recién nacido puede tener consecuencias en el desarrollo de enfermedades.

Aunque a menudo pensamos que las consecuencias en salud son el resultado del uso directo de productos de tabaco, la inhalación pasiva del humo del cigarro también aumenta el riesgo

de contraer muchas enfermedades. El humo ambiental del tabaco es la mayor fuente de contaminantes del aire de interiores. Se estima que la inhalación pasiva del humo de cigarrillos causa aproximadamente 3,000 muertes por cáncer pulmonar entre personas que no fuman y contribuye a más de 35,000 muertes relacionadas con enfermedades cardiovasculares. El estar expuesto al humo de tabaco en el hogar también es un factor de riesgo que contribuye a nuevos y más severos casos de asma infantil. Además, los cigarrillos que se caen o se tiran son la principal causa de fatalidades por incendios residenciales, causando más de 1,000 muertes cada año.

¿Cómo actúa la nicotina en las personas?

Los aspectos biológicos que intervienen en el fumar están vinculados al modo en que nuestro cerebro reacciona a la nicotina. Cada vez que la persona fuma, llega a su cerebro una dosis de nicotina en unos segundos. La nicotina produce mejoras en nuestro estado anímico, en nuestra concentración, en nuestros músculos, nuestro apetito disminuye, y favorece la liberación de dopamina en el cerebro a corto plazo. Esta sustancia se encarga de desencadenar emociones, sentimientos y sensaciones positivas, haciendo que la persona sienta bienestar. A largo plazo, el consumo de nicotina hace que la oferta y la presencia de dopamina disminuya, provocando un aumento de la acción de fumar.

Generado el hábito de fumar, aparece:

- Deseo dominante para continuar fumando y obtener sustancia por cualquier medio.
- Tendencia a incrementar la dosis.
- Síndrome de abstinencia si hay retirada de la nicotina, y efectos nocivos para la persona.

Cuando el suministro de nicotina disminuye nuestro cuerpo sufre los síntomas de la abstinencia. Continuar el consumo en esas circunstancias reduce temporalmente los síntomas de abstinencia y puede reforzar el hábito de fumar. Este es el ciclo en el que la mayoría de las personas que fuman se vuelven dependientes de la nicotina.

Los síntomas más importantes del síndrome de abstinencia de la nicotina son: estado de ánimo depresivo; insomnio; irritabilidad, frustración o ira; ansiedad, dificultad de concentración; inquietud; disminución de la frecuencia cardíaca; y, aumento del apetito o del peso. Estos síntomas dependen de la dosis previa, y son la causa de aproximadamente el 90% de las personas que dejan de fumar vuelvan de nuevo a fumar. Dado el fuerte poder adictivo de la nicotina, semejante al de la heroína y de la cocaína, dejar de fumar es difícil, a pesar de que una de cada tres personas que fuman desean dejarlo.

Además de los efectos y las consecuencias a nivel individual, fumar repercute en muchos aspectos de la vida social, en ocasiones se llegan a dejar de hacer algunas cosas por este motivo e incluso puede suponer fuente de conflicto. Algunos ejemplos:

- Entrar al cine cuando ya ha empezado la película por fumar antes de entrar y que no te entre “mono” mientras estás viendo la película.
- Estar de comida y salir del local entre platos solo por “necesidad” de fumar.
- No coger un vuelo de más de x horas porque no puedes estar tanto tiempo sin fumar.
- Fumar antes de entrar a una entrevista de trabajo o cualquier situación importante en la que sabes de antemano que el olor a tabaco no es deseable.
- El olor a tabaco produce en las personas rechazo, desde no poder sentarse al lado hasta no querer besar.
- En tu casa no se fuma y fumar lleva a muchas discusiones por la limpieza, los olores, la salud, etc.
- Tener discusiones con desconocidos por fumar echando el humo a otras personas o en sitios inadecuados.
- Priorizar fumar sobre otras opciones importantes como puede ser comprar artículos necesarios (material escolar, un electrodoméstico, ropa, ...) o hacer vida social.

4. Publicidad y marketing de la industria del tabaco

El marketing y la distribución de los productos de tabaco han creado una epidemia acumulada que ha matado aproximadamente a 60 millones de personas en 2015 a nivel mundial, que la mortalidad anual llegue a triplicarse en 2030, si no se toman medidas.

La regulación de los productos de tabaco es decisiva de cara al control de la creciente epidemia mundial de tabaquismo. En películas, anuncios o series se pueden ver con facilidad personajes fumando, que invitan de manera sutil a que consumir tabaco.

La industria tabacalera ha demostrado ser de poca confianza en lo que se refiere a reclamos publicitarios de seguridad, mejoras de producto o de la conducta ética que aplican a sus estrategias de marketing. Los agentes de salud pública y los gobiernos tienen la responsabilidad de poner fin a los reclamos publicitarios erróneos y engañosos referentes a la seguridad de los nuevos productos. Lleva años deshacer estos errores, y cuestan millones de vidas, como ha demostrado el ejemplo de los cigarrillos «suaves» y «light».

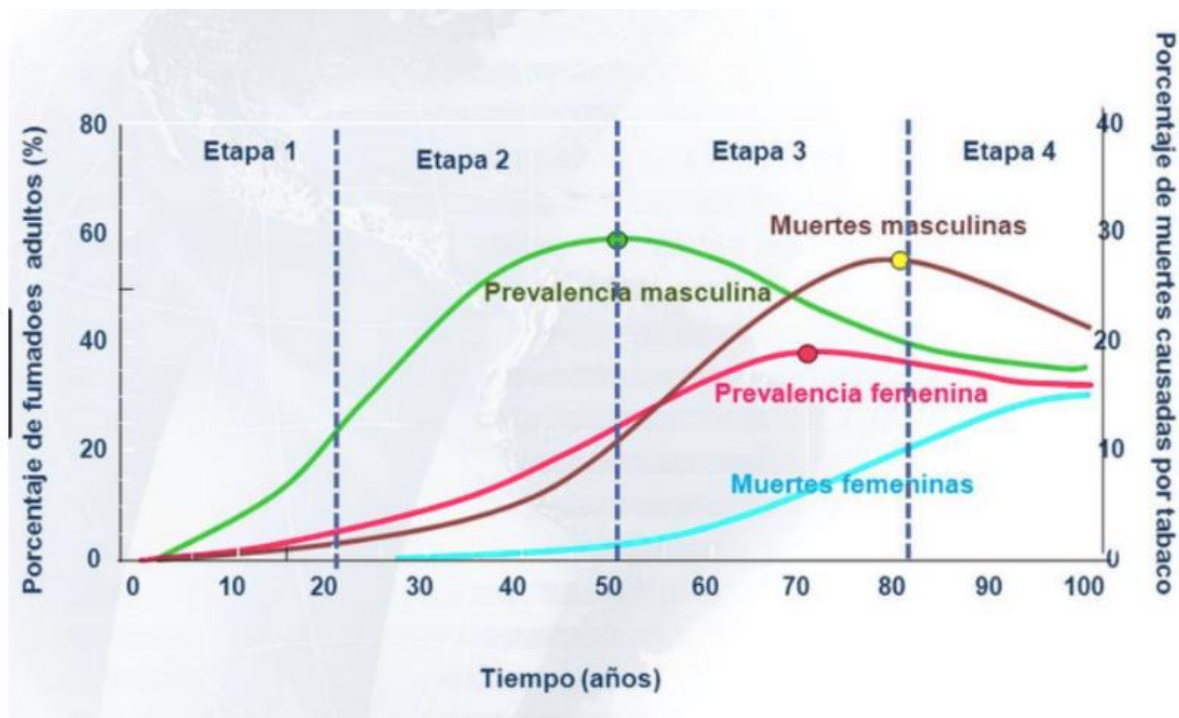
El Convenio Marco de la OMS es un importante catalizador en dicha regulación. Hace hincapié en el derecho de las Partes a proteger la salud de sus poblaciones, al igual que en los derechos individuales de las personas a la salud y al bienestar que éstas pueden obtener protegiéndose del tabaco. El Convenio Marco de la OMS observa que es necesaria la cooperación internacional más amplia posible para controlar las enfermedades producidas por el tabaco.

Las empresas tabaqueras deben rendir cuentas de sus acciones y prácticas comerciales. Una regulación más estricta, respaldada por medidas legislativas, constituye una línea de acción decisiva para garantizar que esto se haga. En combinación con otras medidas exhaustivas de control del tabaco, todas ellas incluidas en las disposiciones del Convenio Marco de la OMS, disponemos ahora de las herramientas para poder controlar la epidemia tabáquica y sus devastadoras consecuencias para la salud y la economía.

5. Epidemiología: el tabaco, un problema de salud pública

La experiencia acumulada sobre el tabaco nos muestra una secuencia general de la epidemia en cuatro fases que se puede ver en el clásico esquema de López et al (1994) y que tiene claras connotaciones de género.

Figura 2. Modelo de la epidemia de tabaquismo.



Fuente: López AD, Collislaw NE, Piha T, 1994. A descriptive model of the cigarette epidemic in developed countries. *Tobacco Control* 3: 242-247.

Los resultados se repiten de forma universal en todos los países donde hace mella esta enfermedad. Temporalmente su consumo se inicia y distribuye principalmente entre los hombres (etapas 1 y 2). Posteriormente (etapa 3) coexiste una gran mortalidad entre los hombres junto a una eclosión de su consumo, aumento de prevalencia entre las mujeres y, finalmente, en la etapa 4 se observa una disminución de esta enfermedad en el género masculino, mientras que se incrementa la mortalidad debida al tabaco entre las mujeres.

España se encuentra ya en la etapa 3 de la curva epidémica, va disminuyendo la prevalencia de fumadores, aumentando la de fumadoras, se ha alcanzado “teóricamente” el cénit de mortalidad en hombres y asistimos a un importante repunte de esta en mujeres, reproduciendo el mismo patrón que siguió en su momento en EEUU.

El consumo de tabaco en la Comunitat Valenciana

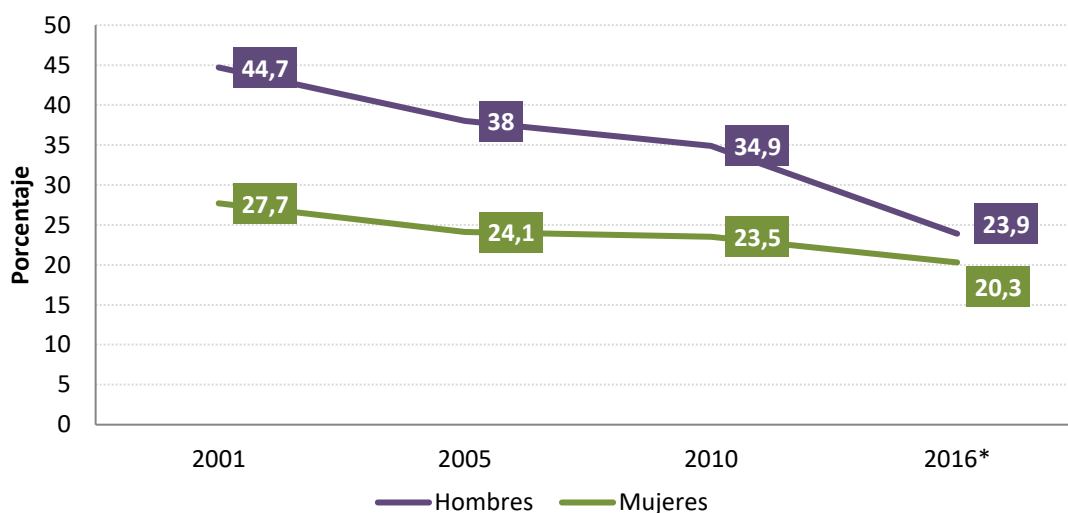
Según datos de la Encuesta de Salud de la Comunitat Valenciana 2016, a nivel poblacional, un 19,9% de las personas mayores de 16 años se declaran fumadoras habituales y un 2,6% fumador esporádico. Si bien en la última década se ha observado una tendencia a la disminución en la prevalencia en este grupo de personas (Tabla 1 y Figura 3).

Tabla 1. Prevalencia del consumo de tabaco en la Comunitat Valenciana en personas: fumadores habituales, fumadores ocasionales, exfumadores, no fumadores, del 2001-2016.

	2001	2005	2010	2016
Fumadores habituales (%)	32,0	26,8	24,8	19,9
Fumadores ocasionales (%)	4,0	4,1	4,3	2,6
Exfumadores (%)	11,8	19,4	19,1	17,5
No fumadores (%)	52,2	48,8	51,7	60,5

Fuente: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Encuestas de Salud de Comunitat Valenciana 2001, 2005, 2010 y 2016.

Figura 3. Evolución de la prevalencia tabaquismo por sexo en la Comunitat Valenciana, periodo 2001-2016.



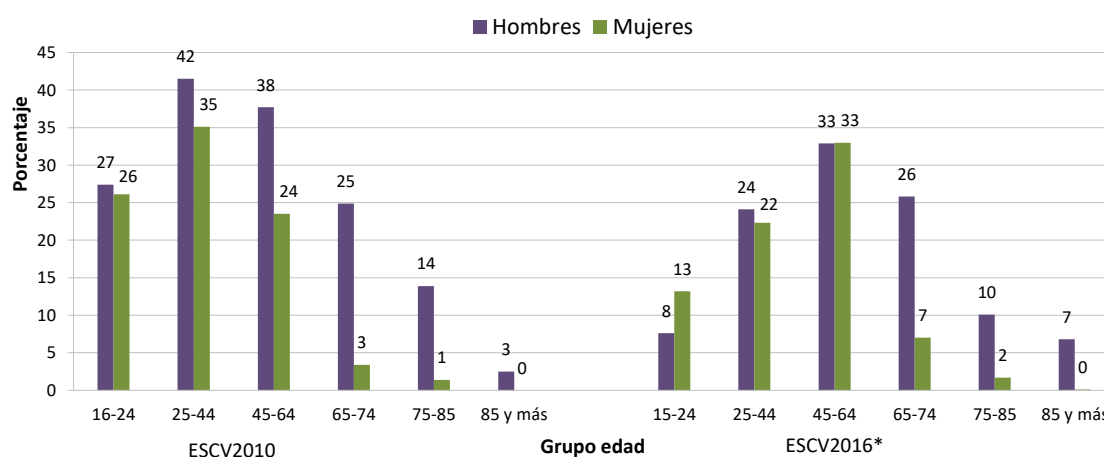
Fuente: * En 2016, la población encuestada tenía 15 o más años, en las anteriores encuestas la edad considerada fue 16 y más años.

En 2016, el hábito tabáquico modifica el patrón de edad observado en las encuestas anteriores. En esta edición (Figura 4), la prevalencia de personas que fuman (diaria o esporádicamente) de 15 a 24 años es del 10% y se incrementa a medida que aumenta la edad, tanto en hombres como en mujeres, alcanzando el máximo en el grupo de 45 a 64 años (33%). Es a partir de este grupo de edad cuando se inicia el descenso como se había observado en 2010 y 2005.

Cabe destacar el importante descenso que se observa en los grupos de población más joven, probablemente en los que mayor influencia hayan tenido las políticas de prevención y control del tabaquismo desarrolladas en los últimos años, aunque, con un mayor impacto en hombres que en mujeres que se refleja principalmente en el grupo de edad de 15 a 24 años, único grupo en el que las mujeres fumadoras superan al de hombres (8% en hombres y el 13% en mujeres).

Por otra parte, el grupo de 45-64 años, es el que registra mayor prevalencia de tabaquismo, tanto en hombres como en mujeres, desapareciendo la diferencia observada en anteriores ediciones, probablemente por el incremento en este grupo de edad de fumadoras vinculado a los roles de género.

Figura 4. Evolución del consumo de tabaco (diario y esporádico), según grupos de edad y sexo, en población mayor de 15 años en las Encuestas de Salud de la Comunitat Valenciana (2010 y 2016).



Fuente. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Encuestas de Salud Comunitat Valenciana 2010 y 2016. *En 2016, la población encuestada es mayor de 14 y en la encuesta de 2010, mayor de 15 años.

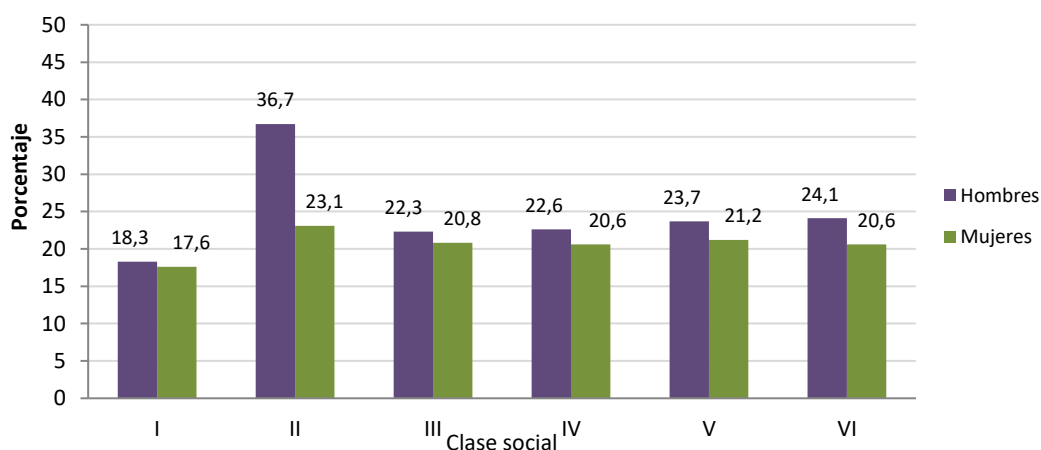
Desde la perspectiva de los determinantes sociales y las desigualdades en salud, además de edad y sexo, es importante considerar otros factores sociales y económicos como el nivel de estudios y la clase social. El tabaquismo se ve influido por determinantes sociales como el nivel de estudios. En 2016, presenta un gradiente social desde el 20%, en el nivel de estudios universitarios, sube escalonadamente hasta el 26,3% en el nivel de estudios primarios, este hecho se observa tanto en hombres como en mujeres. En todos los niveles educativos se observa un descenso de personas fumadoras respecto a 2010 y con más intensidad en los

niveles más altos de estudios, desapareciendo la brecha de género en la población fumadora con estudios universitarios, como en 2010.

Cabe destacar que, en los grupos de nivel educativo más bajo, la tendencia del tabaquismo difiere en hombres y mujeres. Se observa un incremento en 2016 de los fumadores con el nivel más bajo de estudios, que no tienen estudios o tienen estudios primarios incompletos (del 14% en 2010 a 22% en 2016), mientras que en mujeres este incremento se registra en el nivel de estudios primarios, reduciéndose la brecha observada en este grupo en 2010.

Por clase social, se observa un patrón similar y con escasa diferencia entre hombres y mujeres excepto en la clase II que es la que mayor prevalencia de tabaquismo presenta (36,7% en hombres y 23,1 en mujeres). La clase social más favorecida, la clase I (directivos/as y gerentes con 10 o más empleados y profesionales con titulación superior), es la que registra la menor prevalencia de tabaquismo (17,9%). En las clases sociales con menor poder adquisitivo y fundamentalmente en hombres observan el mayor descenso en tabaquismo respecto a 2010.

Figura 5. Consumo de tabaco diario y esporádico, según sexo y clase social, en población mayor de 15 años en la Encuesta de Salud de la Comunitat Valenciana.

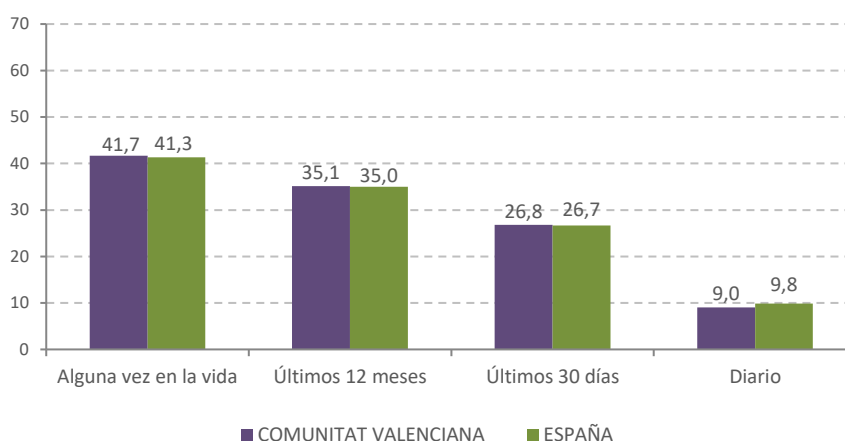


Fuente. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Encuesta de Salud Comunitat Valenciana 2016.

El consumo entre adolescentes (14-18 años) en la Comunitat Valenciana contemplado a través del estudio ESTUDES, refleja un ligero incremento en la edad media de inicio pasando de 13,6 años en 2012 a 14,2 años en 2018. La prevalencia de estudiantes que refieren haber consumido alguna vez en la vida tabaco ha descendido de 43,3% a 41,7%. Los que manifestaron haberlo consumido en los últimos 30 días mantienen de forma similar 30% en 2012 y 26,8% en 2018. En la Figura 6 se reflejan los datos relativos a la encuesta ESTUDES

2018, para los adolescentes de la Comunitat Valenciana comparando sus valores con los referidos a España.

Figura 6. Prevalencia de consumo de tabaco en los últimos 30 días entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años, según sexo y según edad (%). Comunitat Valenciana España 2018.



Fuente: Estudio ESTUDES 2018.

La exposición al humo de tabaco en casa

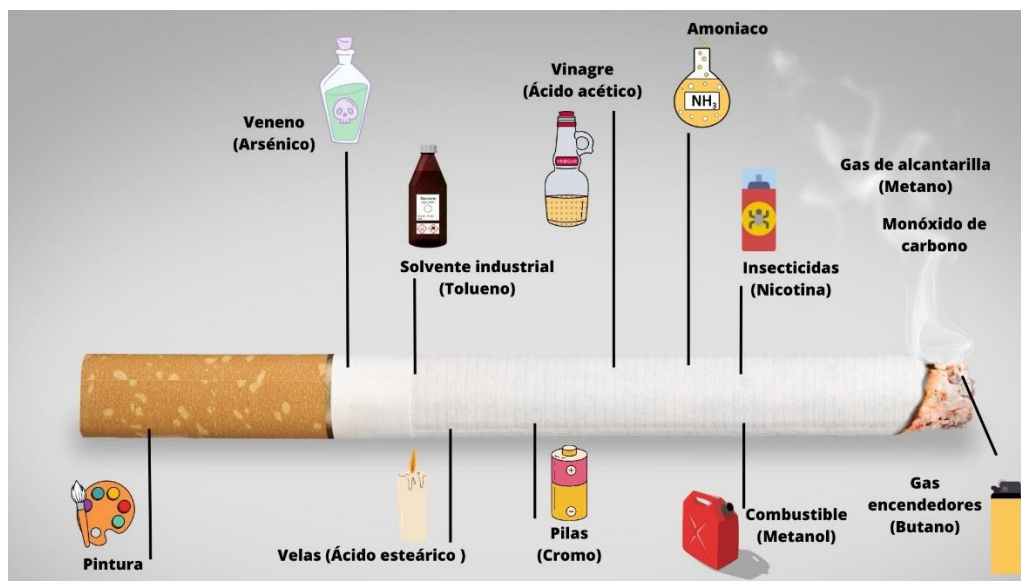
La exposición al humo del tabaco en el trabajo y en los lugares y transportes públicos cerrados se ha reducido drásticamente tras la aprobación de la Ley 42/2010 de medidas sanitarias frente al tabaquismo, pasando a ser el hogar el lugar más frecuente de exposición al tabaco.

Según la Encuesta Nacional de Salud en España 2017 (ENSE), a nivel nacional, cabe destacar que nueve de cada diez personas (87,4%) declaran no estar expuestas al humo del tabaco en su casa nunca o casi nunca. En la Comunitat Valenciana, el porcentaje de personas que declararon no estar expuestas al humo del tabaco en su casa nunca o casi nunca fue semejante a la media nacional (88,8%) y la proporción de expuestas más de 1 hora día fue dos puntos porcentuales menor (4,6%) a la media nacional (6,6%).

6. Componentes del tabaco

El humo procedente de la combustión del tabaco (cigarrillos, puros, pipas), está compuesto por unas 4.000 sustancias diferentes, 69 de ellas altamente tóxicas y cancerígenas. Entre ellas:

Figura 7. Componentes del tabaco.



Nicotina: responsable de la dependencia física

Cuando inhalas el humo del tabaco, la nicotina se absorbe muy rápidamente tanto en la mucosa de la boca (mucosa oral), como en los pulmones, desde donde pasa al aparato circulatorio distribuyéndose por todo el organismo.

En 7 segundos llega al cerebro donde se une a los llamados receptores nicotínicos, produciendo un efecto placentero y gratificante para el fumador. Este es el mecanismo que desencadena la aparición de la dependencia física del tabaco. Debido a esto, cuando se deja de fumar, aparece el síndrome de abstinencia.

En 20 segundos llega a las zonas más distantes del cuerpo. No existe ninguna otra droga que llegue con tanta rapidez al sistema nervioso: el máximo efecto en el menor tiempo.

La eliminación de la nicotina se produce fundamentalmente a través de la orina. Tras el parto, durante la lactancia, la nicotina también se elimina a través de la leche materna, con los consiguientes efectos sobre la criatura. La nicotina, además de la dependencia física, produce:

- Incremento de la tensión arterial.
- Incremento de la frecuencia cardiaca (taquicardia).
- Incremento de la glucemia (azúcar en sangre).
- Incremento del movimiento intestinal.

Una persona que fuma ingiere entre 1 y 2 mg de nicotina por cigarrillo. En dosis altas (40-60 mg) causa la muerte en pocos minutos debido a un fallo respiratorio.

Monóxido de carbono: menos oxígeno para el fumador

El monóxido de carbono o CO es un gas tóxico que se desprende en la combustión del tabaco. En el caso de los cigarrillos la concentración de CO es mayor que cuando se utiliza puro o pipa, ya que al CO producido por la combustión del tabaco hay que añadir el producido por la combustión de su papel de envoltura. El CO se absorbe en los pulmones y pasa rápidamente a la sangre sustituyendo al oxígeno. Como consecuencia, los diferentes tejidos y órganos del cuerpo están menos oxigenados (hipoxia).

Cuando la hipoxia se produce en la pared de las arterias, se favorece la formación de depósitos de grasa formando placas de ateroma, y a nivel del corazón todo esto se traduce en la aparición de angina de pecho (dolor opresivo en el pecho por disminución de la irrigación del músculo cardiaco), e infarto de miocardio (muerte de las células de una zona del músculo cardiaco). Los automóviles son la fuente principal de emisión de CO al aire ambiental. Comparemos algunas concentraciones ambientales de CO:

- Aparcamiento ventilado50-150 ppm*
- Humo de cigarrillo400 ppm
- Grandes ciudades con tráfico, humos de calefacciones y ausencia de viento..... hasta 400 ppm
- Área urbana.....9-15 ppm
con picos de 30-60 ppm *ppm: partes por millón. Unidad que mide la concentración de CO

Sustancias irritantes

Las sustancias irritantes son las responsables de las patologías respiratorias (nocancerosas) relacionadas con el consumo de tabaco, que están englobadas bajo el término de EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), donde se incluyen la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar. Algunas de estas sustancias son cianuro de hidrógeno, amoníaco o acetona.

Estas sustancias provocan una excesiva producción de moco que luego es difícil de expulsar, por lo que se precisan fuertes golpes de tos para eliminarlo y que poco a poco va dificultando la respiración. Estas sustancias provocan una parálisis de las células ciliadas, cuya misión es movilizar el moco y las pequeñas partículas que puedan entrar a los pulmones.

Los síntomas que el fumador presenta progresivamente como consecuencia de estas alteraciones son:

- Tos crónica irritativa, sin causa aparente.
- Expectoración o esputos, cada vez más abundantes.
- Disminución de la capacidad pulmonar.
- Infecciones respiratorias y otorrinolaringológicas recurrentes.
- Insuficiencia respiratoria irreversible.

Agentes cancerígenos

Son los responsables de la formación de los procesos cancerígenos en distintas localizaciones (pulmón, laringe, cavidad oral, vejiga, esófago, estómago, páncreas, colorrectal, riñón, etc.). En estas sustancias se incluyen los alquitranes (para asfaltar carreteras), arsénico (veneno), formaldehído (conservante de cadáveres), polonio 210 (radioactivo) o cadmio y níquel (componentes de baterías).

ANEXO II: FICHAS PARA EL ALUMNADO

P

S

ACTIVIDAD 2. Un acercamiento a la historia del tabaco

BATERÍA DE PREGUNTAS

1. ¿Qué pensaba Cristóbal Colón acerca del tabaco?
 - a. Pensaba que eran un buen adorno para los barcos
 - b. No las veía útiles, ni como alimento ni como adorno
 - c. Utilizaban las hojas para aderezar la pasta

2. ¿Qué le regalaron a Cristóbal Colón cuando llegó a San Salvador?
 - a. Alquitrán
 - b. Un pergamino
 - c. Hoja de tabaco

3. ¿Con qué fin se empleaba el tabaco antes de que Colón llegase a América?
 - a. Temas religiosos y místicos
 - b. Como decoración de interiores
 - c. Como guarnición de diferentes arroces

4. ¿Cuál fue el primer europeo en empezar a fumar? Rodrigo de Jerez?
 - a. Monthy Pithon
 - b. Rodrigo de Jerez
 - c. Isabel la Católica

5. ¿Quién extendió el consumo del tabaco en Europa?
 - a. Velázquez
 - b. Ursula Corberó
 - c. Jean Nicot de Villemain

6. ¿Para qué fin se utilizó el tabaco en Francia en el año 1559?
 - a. Para curar las migrañas de Francisco II o de Catalina II de Medicis (su madre)
 - b. Para curar el asma de Jaume I el Conqueridor
 - c. Para curar la presbicia del Cid Campeador

7. ¿De qué forma la reina madre Catalina II de Medicis usaba el tabaco?
 - a. Rapé
 - b. Snus
 - c. Por medio de vapeadores

8. ¿Qué mensajes lanzaba la primera campaña antitabaco?
 - a. Que el tabaco era un potente antibiótico capaz de curar cualquier resfriado, pero perjudicaba al pulmón.
 - b. Lanzaba mensajes en contra del consumo de tabaco con la colaboración de las influencers de la época.
 - c. Que el tabaco era un espectáculo, abominable para la vista, ofensa odiosa para el olfato, costumbre dañina para el cerebro y peligrosa para los pulmones.

9. ¿Quién llevó a cabo la primera campaña antitabaco titulada Counterblaste to Tobacco?
 - a. Jaime I de Inglaterra
 - b. Felipe VI
 - c. La reina Isabel II de Inglaterra

10. ¿Qué persona de la realeza fue promotora de normativas antitabaco, pero que a su vez facilitó que el tabaco se comercializase en tiendas?
 - a. El Cardenal de Lorena
 - b. La reina Catalina II de Medicis
 - c. Carlos I

11. ¿Qué personaje histórico creó una pena de muerte por poseer tabaco y constituyó un tribunal del tabaco?
 - a. La duquesa de Zahara de los Atunes
 - b. Arturo Pérez Reverte
 - c. El primer zar Romanoff de Rusia

12. En el pasado se vinculaba el tabaco a:
 - a. Culto con el físico
 - b. La belleza y el glamour
 - c. Halitosis

P

S

ACTIVIDAD 12. FICHA PARA EL ALUMNADO: PROPUESTAS DE ROLE-PLAYING

Posibles situaciones:

1. Cogiste el móvil de otra persona para llamar a alguien y sin querer se te cayó al suelo y se ha roto ¿Qué haces?

- a) Le dices que no has sido tú, que ya estaba así cuando lo cogiste.
- b) Se lo explico, ha sido un accidente. Prometo no volver a cogerlo sin permiso.
- c) Escondes el teléfono y si te preguntan dices que no sabes dónde está.

2. Tenéis que hacer un trabajo en grupo para clase, y una persona te pide que tú hagas más parte del trabajo. ¿Qué haces?

- a) Les digo que es injusto y que tenemos que hacer la misma cantidad de trabajo. (AS)
- b) Lo hago yo, aunque me parece mal. (P)
- c) Dejo de hablarles, pero termino haciéndolo yo. (AG-P)

3. Has recibido una invitación a una fiesta de cumpleaños y tu mejor amiga no está invitada ¿Qué haces?

- a) Miento a mi amiga y voy a la fiesta. (P)
- b) Intento estropear el plan de la fiesta para que al final no se haga. (AG)
- c) Hablo con mi amiga con sinceridad de lo que ha pasado. (AS)

4. Vas con tus amistades al cine, pero proponen una película que no quieres ver. ¿Qué haces?

- a) Dices que no te gusta esa película y propones buscar una que os guste a todos/as. (AS)
- b) No dices nada y vas igualmente. (P)
- c) Te enfadas y al final no vas al cine. (AG)

5. Si alguien que no te gusta te invita a salir...

- a) Le pongo una excusa que no me creo ni yo. (P)
- b) Le digo que se lo agradezco, pero que no me apetece. (AS)
- c) No quieres quedar mal y le dices que sí. (P)

6. Te enteras de que tus amistades han quedado a través de un grupo de WhatsApp en el que tú no estás. ¿Qué haces?

- a) Les digo que siento que me han excluido y les pido que me metan en el grupo. (AS)
- b) Hago como si no pasara nada, pero en el fondo siento un gran enfado (P)
- c) Les mando un mensaje diciéndoles que me han decepcionado (AG)

8. La persona que te gusta te ofrece vapear, ¿qué haces?

- a) Pongo una excusa y me marcho para no tener que decir que no quiero fumar. (P)
- b) Le digo la verdad, que no me apetece probarlo. Si la persona es respetuosa me aceptará igualmente. (AS)
- c) Me gusta mucho y me da miedo que me rechace por no fumar, así que acepto la invitación.(P)

9. Cuando me ofrecen un cigarrillo y no me lo quiero fumar...

- a) Aunque digo que no al principio, al final acabo fumando. (P)
- b) Le grito que si no sabe que yo no fumo o qué. (AG)
- c) Si no quiero, no me lo fumo. (AS)

10. Has vivido una situación en la que te han presionado para fumar, ya has cedido antes, pero no quieres que tus amistades te vuelvan a presionar. ¿Cómo se lo transmites?

- a) Cuando lo vuelven a hacer, no sé qué decir y vuelvo a fumar. (P)
- b) Busco un momento oportuno, les explico las razones por las que no quiero fumar y les pido que respeten mi decisión y no me vuelvan a insistir sobre el asunto. (AS)
- c) Pasas porque deberían saber que no quiero hacerlo y no insistir. Me busco amistades más comprensivas. (AG-P)

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

1. GBD 2015 Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*, 2016; 388(10053):1659-1724 Institute of Health Metrics. Global Burden of Disease [database]. Washington, DC: Institute of Health Metrics; 2019. Disponible en: <https://extranet.who.int/ncdsmicrodata/index.php/catalog/270> [Consultado 13 de abril de 2022].
2. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Encuesta de salud de la Comunitat Valenciana 2016. Disponible en: https://www.sp.san.gva.es/DgspPortal/docs/ES_principalesResultados2018.pdf [Consultado: 13 de abril de 2022]
3. U.S. National Cancer Institute and World Health Organization. The Economics of Tobacco and Tobacco Control. National Cancer Institute Tobacco Control Monograph 21. NIH Publication No. 16-CA-8029A. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; and Geneva, CH: World Health Organization; 2016.
4. Organización Mundial de la Salud. Sistemas electrónicos de administración de nicotina y sistemas similares sin nicotina (SEAN/SESN) [en línea]. Decisión de la OMS, Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, sexta reunión, FCTC/COP/7(9), 2016. Disponible en https://www.who.int/fctc/cop/cop7/FCTC_COP_7_11_ES.pdf [Consultado 4 de abril 2022]
5. Subdirección de Promoción de la salud y prevención (Coord.). Estrategia de prevención y atención al tabaquismo en la Comunitat Valenciana (2018 – 2023). Dirección General de Salud Pública. 1ª edición. Edición en línea Generalitat, 2018. [Consultado: 20 Mayo 2021]. Disponible en: <http://www.san.gva.es/documents/151311/7564987/tabaquismo-castellano-8.pdf>
6. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Agenda 2030 y Objetivos de Desarrollo Sostenible. [online]. Disponible en: <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/agenda2030/index.htm> [Consultado 4 abril 2022].

7. Naciones Unidas. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. Desarrollo Sostenible. Salud y Bienestar: por qué es importante. [online]. Disponible en: https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/wp-content/uploads/sites/3/2016/10/3_Spanish_Why_it_Matters.pdf [Consultado 4 de abril 2022]
8. Carrión Valero, F., 2006. Tabaquismo. Una perspectiva desde la Comunidad Valenciana. 2ª ed. València: Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat.
9. Drope J, Neil W, Schluger. The companion volume to the tobaccoatlas.org website - newly revised, expanded and updated sixth edition. https://files.tobaccoatlas.org/wp-content/uploads/2018/03/TobaccoAtlas_6thEdition_LoRes.pdf



**GENERALITAT
VALENCIANA**

Conselleria de Sanitat
Universal i Salut Pública