

## Los fumadores. Posibilidades preventivas y de tratamiento desde el ámbito educativo

POR

JOSÉ F. CASELLES PÉREZ

*Universidad de Murcia*

No es tanto el hecho de que fumar empiece a no estar de moda, ni el hecho de que la OMS haya declarado 1988 como el "Año Internacional contra el Tabaquismo", lo que motiva a elaborar esta trabajo, sino el deseo de aportar nuestro grano de arena en favor de la deseada mejora de la calidad de vida y, sobre todo, mejora de la calidad humana.

Pese a que estamos de acuerdo con VÁZQUEZ MONTALBÁN (1) de que el tabaquismo no es el principal problema ecológico (y quisiéramos ser contundentes junto a él: "da más cornadas el paro o los tubos de escape de los coches o las centrales nucleares o las industrias que pudren nuestros ríos o las que se cargan nuestros bosques con lluvias de vitriolo..."), no se trata aquí de buscar en el fumador un "chivo expiatorio", lo que queda reflejado en el espíritu de este trabajo, sino ofrecer reflexiones y elementos desde los que puedan promoverse tareas educativo-preventivas y terapéuticas que alivien un, sobradamente demostrado, dañino fenómeno social.

---

(1) VÁZQUEZ MONTALBÁN, M.: *Fariseos*. "El País", 7 de marzo de 1988.

Somos conscientes de que ninguna medida por sí sola es suficiente, a veces incluso será contraproducente. Medidas legislativas, educativas y terapéuticas deben desarrollarse a la vez. Concretamente en el ámbito educativo, y en lo que respecta al tabaquismo, tampoco debe ser abordado en solitario sino en el marco de programas amplios de educación para la salud donde vaya acompañado de otras temáticas de salud, de un desarrollo y práctica de alternativas de vida y en una relación interdisciplinar. En este sentido parece acertar, en la mejora de la calidad de la enseñanza y de los centros educativos, el M.E.C. al destacar como propuesta de reformulación de objetivos educativos, dentro de su "Proyecto para la Reforma de la Enseñanza" el desarrollo de la "Educación para la Salud", tanto en la Educación Infantil ("fomentar conductas, hábitos y actitudes que promuevan una vida sana"), como en la Educación Primaria ("tener una imagen bien organizada y al propio tiempo positiva de su cuerpo; conseguir su control voluntario y un desarrollo equilibrado a través del ejercicio físico y del deporte. Las conductas y actitudes promotoras de salud y bienestar corporal son también objetos relevantes"); así como en la Educación Secundaria Obligatoria (al contemplar el Área de "Educación física, deportiva y para la salud") (2).

## 1. ALGUNOS DATOS PARA LA REFLEXIÓN

En 1974, el Ministro de Sanidad de Canadá, M. LALONDE, analizó los principales determinantes de la salud. El nivel de salud de una comunidad vendría determinado por la interacción de cuatro variables: la biología humana, el medio ambiente, el sistema de asistencia sanitaria y el estilo de vida adoptado por los individuos. En nuestro caso será este último factor el que nos preocupe. Una investigación realizada con anterioridad, en 1965 en California, por LESTER BRESLOW y cols. y corroborada en posteriores investigaciones (WILEY y CAMACHO en 1974) (3) demostraría que cinco comportamientos de salud estarían significativamente asociados con el incremento de riesgo de muerte en los individuos de 30 a 69 años:

- 1) Consumo de cigarrillos.
- 2) Actividad física.
- 3) Consumo de alcohol.

---

(2) M.E.C. (1987): *Proyecto para la reforma de la Educación infantil, primaria, secundaria y profesional. Propuesta para debate*. Madrid, M.E.C.; pp. 4, 18, 19 y 22.

(3) Cfr. SALLERAS, L. (1985): *Educación Sanitaria*. Madrid: Díaz de Santos, pp. 18-28.

- 4) Obesidad.
- 5) Número de horas de sueño.

De manera especial destacaron como predictores de mortalidad los tres primeros.

En efecto, el tabaquismo se cobra cada año más de 500.000 víctimas sólo en Europa, tanto como si cuatro jumbos se estrellasen diariamente sin que hubiese ningún superviviente, nos recordará J.E. ASVALL, Director Regional de la OMS para Europa (4). El tabaco causa muchas enfermedades, algunas de ellas mortales. Entre las más importantes están: el cáncer de pulmón; el cáncer de laringe; la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar; enfermedades cardiovasculares. Será responsable directo de aproximadamente un 90% de las muertes provocadas por las tres primeras y de un 25% de las causadas por enfermedades cardiovasculares. Una cuarta parte de las personas que fuman regularmente morirán antes de tiempo a causa del tabaco. Algunas podrían haber vivido 10, 20 o incluso 30 años más. Por término medio, las personas que mueren a causa del tabaco pierden de 10 a 15 años de vida. Los fumadores tosen más, padecen más enfermedades respiratorias y se cansan más fácilmente. El tabaco puede causar enfermedades vasculares periféricas que pueden acabar en gangrena y amputación. Causa de todo ello serán los componentes del tabaco, agrupados principalmente en cuatro elementos:

- agentes carcinógenos
- nicotina
- monóxido de carbono
- irritantes

Referente a España señalar que se halla en la actualidad a la cabeza del consumo de cigarrillos per cápita y año, sólo le superan Chipre, Grecia y Estados Unidos, pero

(4) ASVALL, J.E.: *Por una Europa sin tabaco*. "Salud entre todos", nº 33, abril, 1988, p. 3.

(5) Los datos han sido extraídos y pueden ser completados en las siguientes fuentes:

— ALFONSO, M. e IBÁÑEZ, P. (1983): *El tabaco* Madrid: Mezquita.

— BOIX, L. (1978): *El tabaco*. Madrid: Forma.

— FREIXA, F.; SOLER, P.A. y cols. (1981): *Toxicomanías: Un enfoque multidisciplinar*. Barcelona: Fontanella.

— O.M.S. (1974): *Consecuencias del tabaco para la salud*. Informe Técnico nº 568; Ginebra.

— SALLERAS, L. (1985): *Educación Sanitaria*, o. c.

— *Salud entre todos*, nº 33, abril, 1988.

— VARIOS (1983): *Manual de prevención y control del tabaquismo*. Barcelona: Departament de Sanitat i Seguretat Social.

mientras en estos dos últimos países el consumo global es menor cada año, en España continúa aumentando. Según el Ministerio de Sanidad el tabaco cobra cada año 40.000 vidas en nuestro país (imaginemos desaparecer la población de una ciudad como Orihuela —Alicante— por ejemplo), así como numerosos gastos sanitarios a la Seguridad Social y pérdidas económicas por bajas laborales, además de un número desconocido de incendios. De cada 1.000 personas que mueren en la actualidad en España, 4 mueren por accidentes laborales, 17 por accidentes de tráfico y 100 a causa del tabaco. En España fuman aproximadamente un 40% de la población.

Resulta sorprendente descubrir, además, el hábito de fumar existente dentro de la propia escuela. Son ya diversas las investigaciones realizadas. Concretamente en Murcia el 36% de maestros fuman, el 32% fuman en la escuela. En el patio lo hacen el 20%. En la sala de profesores el 32%. En la misma clase lo harán el 5,5%. En su casa lo harán el 31,4% (6). Los datos ofrecidos muestran suficientemente la necesidad de que el tema sea atendido desde nuestro campo profesional, principalmente cuando se insiste que sanitarios y educadores principalmente, así como cualquier profesional que desempeñe una tarea basada en la relación permanente con otras personas, sobre todo con niños, adopten estilos de vida saludables por el papel de modelos que suelen desempeñar.

## 2. LA PROPUESTA DE LA OMS

Ya desde el art. 43 de la Constitución Española se evidencia la importancia del tema:

- “1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud.
2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.
3. Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte, asimismo facilitará la adecuada utilización del ocio”.

También queda patente en la reciente Ley General de Sanidad (7), especialmente en sus artículos 6º y 18º, por lo que debería promoverse el interés individual, fami-

(6) Cfr. CASELLES, J.F.: *Conocimientos, actitudes y hábitos de los maestros murcianos en torno a las drogas. Comparación con los maestros de Barcelona*. “Anales de Pedagogía”, nº 5, Murcia, 1987, pp. 139-214.

(7) Ley 14/1986 de 25 de abril (BOE nº 102, de 29 de abril).

liar y social por la salud, mediante la adecuada educación sanitaria de la población. Además, las acciones sanitarias no sólo deberían dirigirse a la curación de la enfermedad sino a la prevención de la misma, especialmente a través de la educación para la salud.

Pero de manera especial insiste en el tema desde hace años la OMS. Así, en su objetivo de salud número 16 para el año 2000 propone la promoción de un comportamiento saludable; entre otros (alimentación equilibrada, ejercicio físico suficiente y dominio del "stress") y de manera especial, propondrá el hábito de no fumar (8).

Tanto interés ha ido adquiriendo el tema que, en septiembre de 1987 en Brujas (Bélgica), los delegados representantes de los 32 países de la Región Europea de la OMS decidieron, por primera vez, hacer un frente común contra el tabaquismo, adoptando, por unanimidad, un plan de acción de una duración inicial de cinco años, con el objetivo de prestar más coherencia y eficacia a la lucha contra el tabaquismo. Dicho plan se basa en la hipótesis de que sólo una política que ponga en juego un conjunto completo de medidas y acciones (donde las educativas serán fundamentales) individuales y colectivas, tanto a nivel local como internacional, y en la que se integren todas las partes interesadas, especialmente la población, tendrá auténticas posibilidades de éxito. Su principal objetivo será apoyar "la elaboración y puesta en práctica de políticas integradas y multisectoriales contra el tabaquismo en los Estados Miembros". Con ese mismo espíritu se celebrará los próximos días 7-11 de noviembre, la Primera Conferencia Europea sobre Política Antitabaco donde deberán coincidir diversos profesionales, entre ellos los de la educación, y examinar las tareas realizadas y las propuestas futuras de trabajo conjunto.

### 3. POSIBILIDADES DE ACTUACIÓN EN EL ÁMBITO EDUCATIVO Y COMUNITARIO

Tres son los ámbitos o medidas de abordaje del problema: legislativas, educativas y terapéuticas. No debe faltar ninguna en el desarrollo de los distintos niveles preventivos de actuación. Las medidas legislativas por sí solas serán ineficaces si no van acompañadas de unas medidas educativas capaces de transformar las actitudes y estilos de vida de la población, y éstas se verán reforzadas por la transformación terapéutica de los individuos afectados (impidiendo el "contagio" de nuevos individuos y siendo en sí misma un elemento educativo).

---

(8) O.M.S.: *Los objetivos de la salud para todos*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1986, pp. 79-85.

En cuanto a las medidas *legislativas* exponemos cronológicamente las más importantes, las cuales recogen el estado actual del tema:

— Real Decreto 1.100/78 de 12 de mayo (BOE 28 de mayo) por la que se regula la publicidad del tabaco y del alcohol en los medios de comunicación del Estado.

— Real Decreto 1.259/79 de 4 de abril (BOE, 31 de mayo) por la que se regulan las calificaciones de “bajo en nicotina”, “bajo en alquitrán” y “bajo en nicotina y alquitrán”.

— Real Decreto 709/82 de 5 de mayo (BOE, 15 de abril) por el que se regula la publicidad y consumo de tabaco.

— Resolución de 9 de septiembre de 1982, de la Subsecretaría de Ordenación Educativa (BOE, 25 de septiembre), por la que se dictan instrucciones en el cumplimiento del Real Decreto 709/82.

— Real Decreto 192/88, de 4 de marzo (BOE, 9 de marzo), sobre limitaciones en la venta y uso del tabaco para protección de la salud de la población (9) (y donde se insiste en los derechos del no fumador).

En lo que respecta a las medidas *educativas* son ya suficientes los materiales didácticos y las experiencias para poder elaborar nuestros propios elementos adaptándolos a cada una de las realidades educativas a las que nos podemos enfrentar. Podríamos hablar de dos tipos de materiales impresos (no abordaremos el material audiovisual), uno que contiene programas y sugerencias de trabajo generales, abordando diversas temáticas de salud, donde se incluye el tema drogas y el tabaquismo (10), el otro recoge

(9) Puede consultarse también la Ley Orgánica sobre Tráfico Ilegal de Drogas en Centros Escolares. (BOE, de 26 de marzo de 1988), por la que se complementa el artículo 344 del Código Penal sobre el tráfico de drogas. En el contexto murciano puede consultarse el Decreto 122/84, de 2 de noviembre (BORM, de 15 de noviembre) sobre Campaña de Lucha contra el Tabaquismo en la Región de Murcia.

(10) VARIOS (1986): *Educación para la salud en la escuela*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; GUZZO, R. y MERELLO, C. (1987): *Taller escolar de Salud*. Madrid: Cincel; SÁINZ, M. (1985): *Educación para la salud en el medio escolar*. Madrid: Escuela Española. *Franelograma sobre Ocio y Tiempo Libre*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; Dirección General de Salud Pública; GABINET D'ORDENACIÓ EDUCATIVA D'ENSENYAMENT PRIMARI: *Educació per a la Salut. Proposta metodològica: ¿Qué es la salud?*; Barcelona: Departament d'ensenyament (multicopia).

material y técnicas de trabajo centrada en el tema de las drogas, ya sean de forma general (11) o centradas en el tabaco (12).

Por último, en lo que respecta a medidas *terapéuticas*, señalar que existen métodos muy prácticos que, ya sea individualmente o, mejor aún, bajo dirección médica y a ser posible con un grupo de apoyo, pueden utilizarse ya que resulta fácil acceder a ellos (13).

Incluso pueden realizarse experiencias interesantes de abandono del hábito de fumar en grupos formados en centros educativos. Experiencias en este sentido realizadas entre los estudiantes de Pedagogía de la Universidad de Murcia, comienzan a ofrecer datos muy alentadores, objetivo de próximos estudios.

## RESUMEN

La aparición en febrero de 1987 del Programa de las Comunidades Europeas "Europa contra el Cáncer", en el que la lucha contra el tabaquismo ocupa un lugar prioritario, y el hecho de que la Organización Mundial de la Salud —OMS— declare 1988 como el "Año Internacional contra el Tabaquismo" son signos de la creciente preocupación por el tema y de la importancia que éste va adquiriendo en nuestro entorno social.

Pero el tema del tabaquismo no puede ser abordado exclusivamente desde los elementos legislativos. Tampoco sólo desde la actividad terapéutica. La acción edu-

---

(11) MENDOZA, R. y otros (1986): *La educación sobre las drogas en el Ciclo Superior de la EGB*. Madrid: MEC; CALAFAT, A. y otros (1985): *Tú decides. Programa de educación sobre drogas*. Palma de Mallorca: Servicio de Información y Prevención del Abuso de Drogas. Comisión de Sanidad del Consejo Insular de Mallorca; VEGA, A. (1984): *Los maestros y las drogas*. Bilbao: Mensajero.

(12) MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO: *Tabaco. Fichas informativas*. Madrid: Dirección General de Salud Pública; CORTAIRE, R. y otros (1985): *El tabaco. Material para el educador*. Pamplona: Gobierno de Navarra; COSTA PAU, R. y otras (1984): *Escuelas, salud y tabaco* (multicopia); ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER (1986): *Educación sobre el Cáncer en las Escuelas. Libro del profesor*. Barcelona: Planeta (recordemos que la primera recomendación del Decálogo contra el Cáncer es la de "no fumar"); GARCÍA SAN CORNELIO, A.: *Orientaciones didácticas en torno al consumo de tabaco en la primera etapa de EGB*; D.A.K., Gobierno Vasco. Recomendamos, además, como técnica preventiva el Sociodrama.

(13) SALVADOR, T. (1986): *Guía práctica para dejar de fumar*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; D.A.K.: *Cómo dejar de fumar en cinco días*. Gobierno Vasco; *Guía práctica para dejar de fumar; Suplemento de "Salud"*, nº 14, octubre, 1985. *Ayude a su paciente a dejar de fumar, Suplemento de "Salud"*, nº 33, abril, 1988.

cativa, junto a la labor legislativa y terapéutica compondrán los elementos necesarios para un abordaje global y eficaz en favor de la reducción de un extendido hábito social como es el tabaquismo, y en favor del logro de esa tan pretendida mejora de la calidad humana.

La propuesta del "Proyecto para la Reforma de la Enseñanza del M.E.C. parece acertar en su reformulación de objetivos educativos al incluir, en cada uno de los niveles educativos propuestos, la Educación para la Salud como destacado objetivo a desarrollar. No será suficiente con decirlo, hay que hacerlo realidad, a través de la formación de los educadores en el tema y de su proyección laboral. Las experiencias existentes nos serán de gran ayuda.

### ABSTRACT

The apparition of the European Communities Programme "Europe against Cancer" in february 1987m in which the fight against the tobacco phenomenon occupies a fundamental place, and the fact that the Worlwide Health Organization declares 1988 as the "International Year against Tobacco", are sings of the increasings worry about this subjet and of the importance this is acquiring in our present society.

However, the tobacco problem can not be exclusively dealt from a legislative aspect. Neither can it be dealt with from a therapeutic activity. The educational action, together with therapeutic and legislative work will compound the necessary elements for a total and effective accomplishment towards the reduction of the so spread social habit as the smoking of tobacco is. Also, in order to accomplish the so desired improvement of human quality.

The proposal of the Educational Reformation Project, given by Education and Science Ministry (M.E.C.) seems to succeed in the reformulation of its educational objetives when including in each of the proposed educational levels, Health Education as the main objective to be accomplished. Only by saying it, will not be enough, it must become a reality through the formation of teachers on this subject and its working projection. The existing experiences will help us a great deal.