

Prevención del tabaquismo en los centros escolares españoles

M. Barrueco, M.A. Hernández-Mezquita, R. Cordovilla, S. Flores, M.T. Vega^a, E. Garrido^a, C. Jiménez

Área de Tabaquismo de la SEPAR y ^aFacultad de Psicología. Universidad de Salamanca.

Introducción

Prevenir el consumo de tabaco es una de las actitudes más rentables para defender la salud pública y es responsabilidad de gobiernos y autoridades desarrollar los aspectos legislativos que hagan posible y faciliten una prevención eficaz, que posteriormente deben asumir todos los profesionales implicados en la misma, especialmente educadores y médicos. Por desgracia no siempre sucede así; ni las autoridades (recuérdese el acuerdo del Consejo de Ministros Europeos de Sanidad de diciembre de 1997 sobre publicidad del tabaco) ni los profesionales asumen siempre sus responsabilidades.

Se ha repetido hasta la saciedad que la mayoría de los fumadores adultos se inician en el consumo de tabaco entre los 12 y 20 años¹⁻⁶, y que su consumo en edades tempranas no sólo es un peligro para el desarrollo de niños y adolescentes, sino que es un factor de riesgo para la dependencia de la nicotina en edades más avanzadas⁷. Por ello, la infancia y la adolescencia constituyen el momento más propicio para intentar evitar el inicio de los jóvenes en el consumo de tabaco. Existe consenso entre médicos y educadores sobre la idoneidad de las escuelas de educación primaria para prevenir el inicio al consumo de tabaco y de la necesidad de seguir desarrollando la prevención y disminuir la prevalencia del hábito tabáquico entre los estudiantes de escuelas y centros de enseñanza secundaria. Se trata de objetivos de salud pública de primer orden que contribuirán a la salud de las generaciones futuras⁸⁻¹⁰.

La prevención del hábito tabáquico de niños, adolescentes y jóvenes debe abordarse desde dos perspectivas. Desde el punto de vista legislativo, limitando la publicidad, venta a menores y empleo del tabaco en los centros educativos, tal y como se recoge en el Real Decreto 192/1998¹¹, que en España supone la legislación específica más importante acerca del tabaco. Desde el punto de vista educativo, mediante la prevención, para lo cual en la legislación educativa de los países occidentales se ha potenciado la introducción de la Educación para la Salud (EpS) en los planes formativos de los distintos sistemas educativos. La EpS forma parte de la educa-

ción integral que niños y jóvenes deben recibir para promover en ellos estilos de vida saludables, y en cuyo marco se han de desarrollar los contenidos que tengan como objeto conseguir que el mayor número de niños y jóvenes adquieran hábitos saludables y permanezcan, por tanto, ajenos al hábito de fumar o a cualquier otra drogodependencia¹².

La Educación para la Salud

Por razones de tipo pedagógico (y económicas) el actual sistema educativo español ha optado por el desarrollo de este tipo de enseñanzas en forma de contenidos *transversales*.

La EpS forma parte, junto con la educación moral y cívica, educación para la paz, la igualdad de oportunidades entre los sexos, la educación ambiental, sexual, la educación del consumidor y la educación vial, de aquellos contenidos que por su diversidad de vertientes y universalidad no pueden formar parte de ninguna asignatura concreta pero que, en cambio, deben estar presentes en todas y cada una de ellas. Por tanto, temas transversales son aquellos que contribuyen a la formación integral del estudiante, que debe dar respuesta a diversos problemas de la sociedad actual y que deben ayudar al alumno a enfrentarse a las disyuntivas que se planteen en su vida de relación con la sociedad y con el medio. Estos contenidos, deben contribuir a la formación humana del alumno e impregnar todas las áreas docentes impartidas en los centros educativos. Para ello, los temas transversales deben formar parte del proyecto educativo del centro, especificándose los objetivos a alcanzar en cada etapa educativa y a los cuales no se pueda renunciar, debiendo planificarse los modos apropiados de evaluación que garanticen el aprendizaje y aprovechamiento por el alumno de los conocimientos y habilidades que se le brindan¹³.

Con el objeto de garantizar la presencia de los temas transversales en el proyecto curricular de los alumnos de enseñanza primaria y secundaria, el sistema educativo se ha dotado de la legislación necesaria, tanto en el ámbito estatal como en las comunidades autónomas con competencias en materia educativa¹⁴. Sin embargo, ello no es suficiente.

Es fundamental en todo el proceso de transmisión de estos contenidos que los profesores mantengan actitudes comunes y homogéneas, manteniendo una línea co-

Correspondencia: Dr. M. Barrueco Ferrero.
Servicio de Neumología. Hospital Universitario.
Paseo de San Vicente, 58-182. 37007 Salamanca.

Recibido: 24-12-97; aceptado para su publicación: 10-3-98.

(Arch Bronconeumol 1998; 34: 496-499)

mún con el centro, ya que algunos contenidos no pueden abordarse con eficacia si no hay una postura coherente entre todo el profesorado del centro. El mantenimiento de una postura coherente y uniforme por parte de los adultos del entorno cercano del niño tiene mayor influencia sobre éste: se ha descrito en el entorno familiar¹⁵ y por tanto, puede suponerse que sucederá igual en el medio escolar. En el caso concreto del tabaco resulta importante la colaboración de todos los profesores, sin mantener diferencias entre profesores fumadores y no fumadores, implicando a los primeros en el cumplimiento de la legislación vigente y en la consecución de los objetivos pedagógicos de la EpS.

Del mismo modo, el análisis del entorno del centro es básico, ya que aporta datos que ayudan a priorizar unos temas transversales sobre otros y a configurar un proyecto educativo que refleje las particularidades del entorno en que se desenvuelve el alumno, para de este modo acercarle más a la problemática de la sociedad en la que vive y ofrecerle el modo más eficaz de enfrentarse a esas circunstancias¹³.

El área de tabaquismo de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), se ha planteado realizar un estudio, que abarque toda España, con el fin de conocer la opinión de directores y/o jefes de estudios de los centros escolares acerca del tabaquismo como problema de salud escolar y la estrategia educativa de cada centro para lograr acercar los contenidos de la EpS (y concretamente del tabaco) a los alumnos. Para la realización del estudio se solicitó el apoyo institucional de la Junta Directiva de la SEPAR y del Ministerio de Educación y Cultura (MEC).

Se ha pretendido conocer si en los proyectos educativos de los centros escolares tienen cabida los contenidos transversales, y si entre ellos se encuentra la EpS y los temas relacionados con la prevención del tabaquismo, así como el grado de cumplimiento de los objetivos planteados. También se ha buscado su opinión y actitud frente a estos aspectos, incluyéndose en esta valoración el cumplimiento de la legislación vigente. Además, se ha incluido el estudio del entorno y características de cada centro, para de este modo valorar qué circunstancias influyen en el logro de los objetivos planteados en materia de educación para la salud y prevención del tabaquismo.

Con este fin se diseñó una encuesta informatizada para ser corregida por el Centro de Proceso de Datos de la Universidad de Salamanca, con 27 preguntas y 42 posibles respuestas, dirigida a los directores y/o jefes de estudios de los distintos centros escolares. La encuesta se componía de 6 apartados:

- Características principales del centro.
- Características de los proyectos educativos de los centros: presencia o no de contenidos transversales; presencia o no de temas de EpS; presencia o no de contenidos antitabaco.
- Etapas en que se imparten los contenidos transversales, EpS y contenidos antitabaco.
- Grado de cumplimiento de los objetivos marcados en estas materias.
- Opinión de los directores de los centros acerca de la EpS.
- Conducta con respecto al tabaquismo en los centros educativos.

Se incluyó en la encuesta una última pregunta de autoeficacia dirigida al director del centro, para valorar su confianza en alcanzar los objetivos educativos propuestos y conseguir reducir el consumo de cigarrillos entre los alumnos de su colegio en comparación con otros colegios de características similares al suyo.

Se solicitó al MEC el listado oficial de centros educativos del Estado Español en el curso 1996-1997, enviándose la encuesta a 8.000 centros escolares elegidos al azar del total de los 21.134 existentes en España. A todos ellos se les adjuntó la carta del MEC que solicitaba y agradecía su colaboración, una carta de presentación del estudio firmada por el Presidente de la SEPAR y un sobre prefranqueado para facilitar la respuesta. Así mismo, se garantizó el total anonimato de los datos emitidos, habida cuenta de que en la encuesta no se solicitaba ningún dato identificativo del centro en cuestión.

Del total de 8.000 encuestas enviadas se recibió respuesta de más de 3.100 centros. Tras eliminar aquellas cumplimentadas de forma defectuosa, resultaron finalmente válidas para el estudio las respuestas de 3.050 centros, que suponen el 38,1% de los consultados y el 14,43% del total de centros educativos existentes en España.

Las principales características de la muestra válida para el estudio son las siguientes: 3.050 respuestas válidas recibidas, 1.032 correspondientes a centros de enseñanza primaria, 694 de enseñanza secundaria, y 1.299 donde se imparten ambas. Un total de 2.308 corresponden a centros públicos, 520 a concertados y 159 a privados. En poblaciones menores de 2.000 habitantes se ubican 650 centros, mientras que en poblaciones de más de 200.000 habitantes lo hacen 484. En la tabla I se detallan los centros y el ciclo educativo que imparten, según el número de habitantes de las poblaciones donde se ubican. Más de la mitad de los centros cuentan con

TABLA I
Distribución de los centros en base a las enseñanzas que imparten y al número de habitantes de la población en que se ubican

N.º de habitantes	< 2.000	2.000-25.000	25.000-200.000	> 200.000	NS/NC
Educación primaria	387	316	177	126	50
Educación secundaria	28	270	239	131	1
Ambas	232	438	382	223	50
Total	647	1.024	798	480	101

un número de alumnos menor de 500, y sólo 13 centros tienen más de 2.000 alumnos; más de la mitad de los centros, 1.664, cuentan con menos de 25 profesores, 941 de 25 a 50, 248 entre 51 y 75 y sólo 93 cuentan con más de 75 profesores.

La figura 1 muestra los centros de educación primaria y secundaria existentes en España y en la muestra objeto de estudio.

Estrategias de prevención del tabaquismo

Los esfuerzos de la sociedad para hacer frente al fenómeno del tabaquismo deben desplegarse simultáneamente en todos los frentes. Las principales estrategias se resumen en las recomendaciones sobre la política antitabaco de la Asociación Internacional para el Estudio del Cáncer de Pulmón (IASCL): una política de impuestos que disuada del consumo por motivos económicos, limitaciones a la publicidad del tabaco y su venta a menores, promoción de cultivos alternativos y limitaciones al comercio internacional de tabaco, protección de los no fumadores frente al humo de tabaco, limitación de las cantidades máximas de nicotina de los cigarrillos para así evitar el poder adictivo de la nicotina, implicación de todos los profesionales sanitarios en la labor de concienciación y ejemplarización, y desarrollo de programas educativos que incidan en las poblaciones de mayor riesgo, como los escolares y adolescentes¹⁶.

Como hemos señalado anteriormente existe acuerdo entre los profesionales (médicos y educadores) en la necesidad de prevenir las conductas nocivas de niños, adolescentes y jóvenes con respecto a los temas relacionados con la salud. En los últimos años los países occidentales han sentado las bases normativas, doctrinales y legislativas para prevenir y limitar el acceso de los más jóvenes al tabaco. En este marco y tras la última reforma educativa la escuela ha pasado a ser considerada el lugar idóneo para promover en los jóvenes los hábitos de vida saludables, introduciendo en los programas educativos los temas transversales, entre los que se encuentran la EpS que contempla los contenidos antitabaco¹⁷. Paralelamente, se han desarrollado multitud de iniciativas por parte de los educadores con el objetivo de involucrar a los propios alumnos en el conocimiento de los aspectos nocivos del tabaco y otras drogas, todo ello con un planteamiento lúdico y ameno que no resta contenidos ni un enfoque crítico del problema¹⁸.

La Educación para la Salud: teoría y realidad

Todo lo anteriormente expuesto representa el ideal a alcanzar en materia de educación para la salud y prevención del tabaquismo, pero probablemente en la práctica estos objetivos tan ambiciosos no se cumplan en su totalidad a pesar del enorme esfuerzo realizado por numerosos profesionales. El hecho de que los temas transversales no formen parte de ninguna asignatura concreta pero tengan cabida en todas ellas, presenta indudables ventajas, como son el que impregnen todos los ámbitos del conocimiento que el alumno recibe durante su período formativo, pero al mismo tiempo presenta serios in-

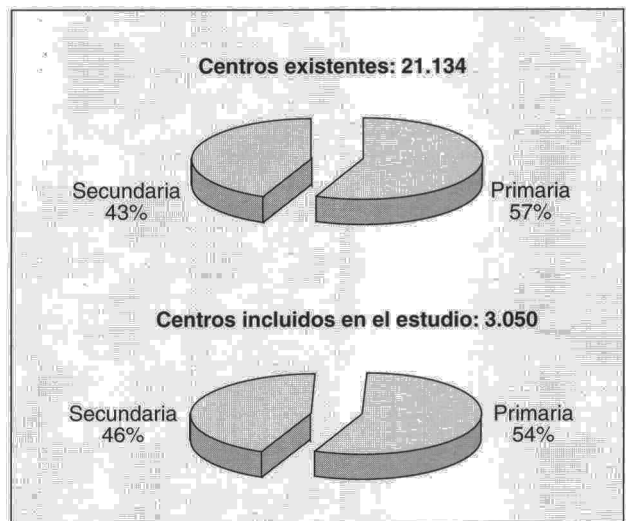


Fig. 1. Descripción de los centros educativos existentes en España durante el curso 1996-1997 y participantes en la encuesta en función de la enseñanza que imparten.

convenientes derivados de la difuminación de responsabilidades, la necesidad de aunar y coordinar criterios, y la necesidad de una motivación suficiente por parte de todos los educadores de cada centro. Estas circunstancias pueden hacer fracasar los esfuerzos legislativos y educativos planteados y hacer que éstos no alcancen a la totalidad de alumnos de nuestro sistema educativo.

Un reciente estudio realizado entre profesores pone de manifiesto que, a pesar de considerar a la EpS como parte fundamental de la formación integral de los jóvenes, ésta aún se imparte de modo insuficiente. Entre las principales causas que los profesores alegan para justificar este hecho se encuentran la excesiva saturación de los programas docentes, la escasa formación del profesorado sobre el tema y la carencia de material didáctico apropiado¹⁹. Los médicos y la administración sanitaria pueden y deben ser colaboradores necesarios en la detección de problemas de salud, ayudando en la toma de decisiones en estas materias, en la formación específica del profesorado en temas relacionados con la salud y en la edición de material didáctico que ayude a los profesores en su tarea de transmitir hábitos de vida saludables.

El conocimiento de esta realidad en los centros escolares, el modo de afrontar los temas educativos concernientes a la salud en general y al tabaquismo en particular, la identificación de factores que puedan incidir negativamente en la transmisión de los contenidos, el grado de cumplimiento de los objetivos docentes y educativos marcados y la actitud ante estos temas por parte del profesorado y los directores de los centros educativos, puede ayudar a detectar las principales carencias educativas y, posteriormente, en la toma de decisiones para corregir estas deficiencias, todo ello con el objetivo de conseguir una educación más solidaria y que ayude en el objetivo final, que no es otro que el lograr unos hábitos de vida saludables que proporcionen a los individuos una mejor calidad de vida en el futuro.

En conclusión, la muestra objeto de estudio es muy amplia y suficientemente representativa de los centros educativos españoles y abarca los principales aspectos que pueden influir en los contenidos educativos. Ello nos permitirá analizar las principales variables que influyen en la existencia o no de contenidos antitabaco en el currículo escolar y presentar en un futuro próximo los resultados completos del estudio, de los que podemos extraer conclusiones que ayuden a la mejora de la EpS en nuestros centros educativos, y confiamos que sirva para estimular a los médicos en general y a los neumólogos en particular a participar en la prevención del tabaquismo más allá del reducido marco de la consulta del hospital.

BIBLIOGRAFÍA

1. Barrueco M, Vicente M, López I, Gonsalves T, Terrero D et al. Tabaquismo escolar en el medio rural de Castilla-León. Actitudes de la población escolar. Arch Bronconeumol 1995; 31: 23-27.
2. Rosell MT, Pérez-Trullen A, Ruiz C, Herrero I, Gómez R, Sebastián et al. Características del tabaquismo en la población escolar de un área rural. Arch Bronconeumol 1996; 32 (Supl 2): 81.
3. Campins M, Gash B, Hereu P, Rossello J, Vaque J. Consumo y actitudes de los adolescentes frente a sustancias adictivas: encuesta de prevalencia. An Esp Pediatr 1996; 45: 475-478.
4. Martínez J, García J, Domingo M, Machín AJ. Consumo de alcohol, tabaco y drogas en adolescentes. Aten Primaria 1996; 18: 383-385.
5. Pascual FJ, Viejo JL, Gallo F, De Abajo C, Pueyo A. Tabaquismo escolar. Estudio epidemiológico transversal en una población de 4.281 escolares. Arch Bronconeumol 1996; 32: 69-75.
6. BASP. Una mirada a la publicidad del tabaco. Newsletter 1989; 7: 23-32.
7. Marín Tuyá D. Tabaco y adolescentes: más vale prevenir. Med Clin (Barc) 1993; 100: 497-500.
8. American Academy of Pediatrics. Committee on Adolescence: Tobacco use by children and adolescents. Pediatrics 1987; 79: 479-482.
9. Guidelines for school health programs to prevent tobacco use and addiction. MMWR 1994; 43: 1-18.
10. Epps RP, Manley MW, Glynn TJ. Tobacco use among adolescents. Strategies for prevention. Ped Clin North Am 1995; 42: 389-402.
11. Real Decreto 192/1988, sobre limitaciones en la venta y uso de tabaco para protección de la salud de la población. BOE de 9 de marzo de 1988; 7.499-7.501.
12. Educación para la Salud. Cuadernos de Pedagogía 1993; 214: 7.
13. Resolución de 7/9/1994 de la Secretaría de Estado de Educación sobre Orientaciones para el Desarrollo de la Educación en Valores en las actividades educativas de los centros docentes. BOE de 23 de septiembre de 1994: 2.962-2.965.
14. Barrueco M. Bases legislativas para la prevención del tabaquismo en la escuela. Arch Bronconeumol 1996; 32: 237-241.
15. Barrueco M. Influencia de la familia en la actitud del niño ante el tabaco. Arch Bronconeumol 1997; 33: 472-474.
16. Tobacco policy recommendations of the International Association for the Study of Lung Cancer (IASLC): a 10 point program. Ann Oncol 1995; 6: 438-439.
17. Mendoza R, López P. Escuelas generadoras de salud. Cuadernos de Pedagogía 1993; 214: 8-12.
18. Jiménez I, Muñoz M, Marcos JC, Aznar MF. Contra el tabaco y el alcohol. Cuadernos de Pedagogía 1997; 257: 38-42.
19. García Maeso T. Actitudes de los profesores. Cuadernos de Pedagogía 1996; 214: 16-17.