

# Bases legislativas para la prevención del tabaquismo en la escuela

M. Barrueco Ferrero

Servicio de Neumología. Hospital Universitario. Salamanca.

Durante los últimos años asistimos a una progresiva toma de conciencia de médicos y educadores que, mediante la educación para la salud (EpS) promueven la adquisición de hábitos saludables entre los alumnos de los centros escolares; entre estos contenidos educativos está la prevención del tabaquismo. La participación de neumólogos en estas actividades es aún escasa. Es preciso conseguir una comunicación mejor entre médicos y profesores y una mayor implicación de los médicos, ayudando al consejo escolar y al claustro de profesores a perfilar los aspectos relativos a la salud en el proyecto educativo del centro, colaborando en la formación en temas de salud de los docentes y en el desarrollo de programas específicos.

La prevención del tabaquismo entre los jóvenes no puede concebirse de forma aislada y son necesarias políticas de salud globales con un desarrollo legislativo que incluya todos los aspectos. Para facilitar estas actividades los gobiernos occidentales han desarrollado una legislación antitabáquica diversa durante los últimos años. Conocer la legislación que ampara la realización de estas actividades resulta de interés tanto para los profesores responsables de realizarla como para los médicos que deseen colaborar con aquéllos.

En España la legislación más importante acerca del tabaco es el Real Decreto 192/1988 del Ministerio de Sanidad y Consumo. La legislación del Ministerio de Educación y Ciencia acerca de los contenidos educativos de la educación infantil, primaria y secundaria obligatoria incluye la EpS y conforma un marco legislativo que permite desarrollar estas actividades preventivas en los centros escolares.

**Palabras clave:** Escuela. Prevención. Tabaco. Legislación.

*Arch Bronconeumol 1996; 32: 237-241*

## Introducción

Durante los últimos años asistimos a una progresiva toma de conciencia de los médicos y otros profesionales

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

Recibido: 29-9-95; aceptado para su publicación: 21-11-95.

## Legislative bases for preventing smoking in the schools

For the last years we have witnessed and increasing awareness of the part of doctors and teachers who by means of the education for the health (EpS) promote the acquisition of healthy habits among students at schools. One of those educational contents is the smoking prevention.

The participation of pneumologists in those activities is still rather limited. Doctors and teachers should reach a better understanding and doctors should get more involved helping the school boards and the teaching staff to outline these aspects regarding health in the educational project of each school. Their collaboration is essential in the training on health topics made by the teaching staff and their later development.

Smoking prevention among young people can't be viewed from a detached perspective and comprehensive health policies, with a legislative development including all aspects, become absolutely necessary.

In order to provide such activities, western governments have developed a various non-smoking legislation for the last years. Knowing the legislation which holds the achievement proves to be interesting for the teachers responsible of the carrying-out as well as for the doctors willing to participate in their project.

The most important Spanish legislation about smoking is the Royal Order 192/1988 of the Ministry of Health. The legislation of the Ministry of Education concerning the educational contents for compulsory education in nursery, primary and secondary schools includes the EpS and shapes a legislative framework which enables to develop those preventing activities at schools.

**Key words:** School. Prevention. Tobacco. Legislation.

sanitarios acerca de la necesidad de establecer mecanismos efectivos de lucha contra el tabaco, especialmente de tipo preventivo, con mayor participación de los mismos en este tipo de actividades<sup>1</sup>. En los países occidentales, esta actitud se extiende a otros sectores profesionales como los educadores que, mediante la educación para la salud (EpS), participan en la promoción de hábitos saludables entre los alumnos de sus centros.



En este sentido, a pesar de las presiones de las industrias del tabaco, los gobiernos occidentales han desarrollado durante los últimos años una legislación antitabáquica diversa, con el fin de favorecer el desarrollo de estas actividades. Esta legislación varía considerablemente de unos países a otros, aun dentro de esferas culturales similares. Los EE.UU., el Reino Unido, Suecia o Dinamarca poseen una experiencia superior al resto y un desarrollo legislativo más completo. Los países meridionales europeos como España, por el contrario, presentan un desarrollo legislativo más pobre<sup>2</sup>.

A pesar de ello durante la última década el consumo de tabaco por jóvenes y adolescentes continuó siendo un importante problema de salud pública<sup>3-5</sup>. La prevalencia del tabaquismo entre los adolescentes descendió en los años setenta pero posteriormente se estabilizó, e incluso ha aumentado entre jóvenes del sexo femenino hasta alcanzar niveles superiores al de los jóvenes varones<sup>4,7</sup>. Por ello existe consenso entre médicos y educadores acerca de la importancia de disminuir la prevalencia del tabaquismo entre niños y jóvenes como un objetivo de salud pública de primer orden al que ambos deben contribuir. Prevenir el tabaquismo entre la juventud constituye una importante contribución a la salud de las generaciones futuras<sup>8</sup>.

#### *Prevención del tabaquismo escolar*

La prevención del tabaquismo entre los jóvenes adopta numerosas formas y no puede concebirse de una forma aislada, separada del resto de la lucha contra el tabaco e incluso de otras drogodependencias. Por ello son necesarias políticas de salud globales que abarquen el desarrollo legislativo necesario que incluya todos los aspectos, desde las limitaciones en la venta y uso hasta la prohibición de su publicidad, incluyendo medidas como el aumento del precio y la prohibición de la venta a menores, además de la puesta en marcha de programas específicos de prevención dirigidos a la población infantil y juvenil, cuyo lugar más lógico de realización son los centros escolares.

Existe un consenso unánime en Europa acerca de la necesidad y urgencia de promover la EpS en las escuelas, tanto en general como en áreas temáticas específicas como puede ser el tabaquismo. La escuela es un lugar que acoge a la población infantil y juvenil durante el período de la vida en el que resulta más fácil asimilar conocimientos y adoptar hábitos y actitudes duraderas y por ello resulta el lugar más idóneo para conseguir o asegurar que los jóvenes elijan las opciones más saludables<sup>9</sup>. La EpS forma parte de la educación integral que debe transmitirse a niños y jóvenes con el fin de facilitar el desarrollo armónico y saludable mediante las opciones personales de los mismos<sup>10</sup>.

Los educadores son profesionales especialmente cualificados para educar a los alumnos y son el mejor instrumento social para la transmisión de conocimientos que faciliten la adquisición y consolidación de actitudes saludables que perduren toda la vida. Los médicos pueden colaborar estimulando y ayudando a los profesores a desarrollar estas actividades.

TABLA I  
**Contenidos referidos a menores del Real Decreto 192/1988 sobre limitaciones en la venta y uso de tabaco para protección de la salud de la población**

#### *Artículo quinto*

1. Se prohíbe vender o entregar a los menores de 16 años labores de tabaco así como productos que le imiten o induzcan al hábito de fumar y sean nocivos para la salud. En los puntos de venta se instalarán carteles que recuerden la vigencia de esta prohibición
2. Se prohíbe a los menores de 16 años el uso de máquinas automáticas de venta de tabaco, responsabilizándose de esta prohibición al titular del establecimiento donde estén situadas aquéllas

#### *Artículo sexto*

3. Se prohíbe fumar en los vehículos de transporte escolar y en todos los destinados total o parcialmente al transporte de menores de 16 años y enfermos

#### *Artículo séptimo*

2. Con las excepciones señaladas en el artículo 8.º de esta disposición no se permitirá fumar en:
  - a) Centros de acción social destinados a menores de 16 años
  - b) Centros docentes

#### *Artículo octavo*

4. En los centros docentes se permitirá fumar exclusivamente en las áreas expresamente reservadas al efecto por el órgano de dirección de los mismos, las cuales en ningún caso podrán ser zonas de convivencia entre profesores y alumnos, en caso de que éstos sean menores de 16 años

#### *Artículo undécimo*

3. Son infracciones sanitarias graves las siguientes:  
La venta o entrega de labores de tabaco a menores de 16 años, o el permitir que los mismos hagan uso de máquinas automáticas de venta
4. Son infracciones sanitarias leves:  
La falta o incorrecta señalización de las zonas o áreas a que se refiere el artículo 8.º

En España la legislación específica más importante acerca del tabaco es la contenida en el Real Decreto 192/1988<sup>11</sup>, completado posteriormente con otros epígrafes añadidos. Este Real Decreto establece la limitación en la venta y uso del tabaco, y en diversos artículos del mismo se hace referencia a las prohibiciones de venta a menores y de fumar en los centros docentes. La tabla I recoge los principales artículos referentes a estos aspectos.

Los programas escolares constituyen un medio efectivo de prevenir el tabaquismo<sup>12-15</sup>. Estos programas de promoción de la salud en la escuela en lo referente al tabaquismo deben tener como objetivo que aquellos adolescentes que aún no han experimentado con el tabaco continúen sin hacerlo, que los experimentadores o fumadores regulares dejen de fumar y aquellos que desean dejarlo o lo han intentado sin conseguirlo dispongan de ayuda adicional para poder hacerlo<sup>8</sup>.

Para conseguir estos objetivos se han diseñado y aplicado numerosos programas de prevención del tabaquismo en los centros escolares que, en general, han mostrado resultados muy dispares<sup>12-16</sup>. Con el fin de contribuir



a la mejora de estos programas, las autoridades sanitarias han elaborado guías<sup>8</sup> y desarrollado diversas políticas destinadas a este fin incluyendo aspectos legislativos, orientaciones y programas específicos<sup>17-18</sup>. Algunos estudios han demostrado que la influencia de estos programas es limitada<sup>4,18</sup> y decae con el tiempo<sup>4,19-23</sup>. Los resultados varían considerablemente dependiendo de las características del programa, especialmente de la continuidad en el tiempo. Sin embargo existe consenso unánime en la necesidad de implicar a los propios centros educativos a través de sus profesores en el desarrollo de estas actividades, cuyos resultados son muy superiores a cuando se realizan por personal ajeno al centro.

En la práctica, aún son pocos los centros escolares en los que se cumple la legislación existente y, por ejemplo, la mayoría carece de indicaciones escritas que recuerden la prohibición de fumar o de áreas reservadas para profesores fumadores, y tampoco se respeta ni se hace cumplir la legislación a profesores o alumnos que puedan incumplirla.

### Marco legislativo escolar

En España la Administración contempla la prevención del tabaquismo en la escuela dentro de los contenidos globales de la EpS, como un contenido fundamental del proceso educativo, integrante del currículum escolar, con el carácter de disciplina transversal que cruza las distintas materias fundamentales. Por ello, este tipo de contenidos deben formar parte del proyecto educativo del centro y del proyecto curricular de cada etapa.

El currículum escolar debe incluir en su oferta educativa diversos contenidos de las distintas opciones que componen las disciplinas transversales, y la elección de las mismas corresponde al propio centro. En la actualidad no se conoce qué número de colegios imparten las disciplinas transversales, cuáles de éstos han elegido la EpS y qué tipo de contenidos incluye. Por ello resulta importante que los médicos actúen motivando a los distintos centros escolares para que la EpS sea uno de los contenidos elegidos y que desarrolle contenidos antitabaco. En aquellos centros en los que no haya sido incluida la EpS deberían buscarse mecanismos alternativos que favorezcan la educación de sus alumnos en estos temas.

El marco legislativo, integrado por la Ley Orgánica de ordenación general del sistema educativo<sup>24</sup>, los Reales Decretos que establecen el currículo de la educación primaria<sup>25</sup> y la educación secundaria obligatoria<sup>26</sup>, el Real Decreto por el que se establecen los reglamentos orgánicos de los colegios de educación infantil y primaria<sup>27</sup> y de los institutos de secundaria<sup>28</sup>, o las resoluciones de la Secretaría de Estado de Educación para el desarrollo de la educación en valores<sup>29</sup>, en los territorios competencia del Ministerio de Educación y Ciencia, o las Ordenes de la Consejería de Enseñanza de la Generalitat sobre las orientaciones y programas de EpS, o del Departamento de Educación, Universidades e Investigación del Gobierno Vasco sobre los objetivos educativos, y otras normas similares de las comunidades autónomas con competencias educativas conforman un

TABLA II

### Contenidos referidos a la educación para la salud de los Reales Decretos que establecen el currículo de la educación primaria y la educación secundaria obligatoria

*Real Decreto 1344/1991 que establece el currículo de la educación primaria*

*Artículo cuarto*

Con el fin de desarrollar las capacidades a las que se refiere el artículo 13 de la Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, los alumnos han de alcanzar a lo largo de la educación primaria los objetivos siguientes:

- k) Conocer y apreciar el propio cuerpo y contribuir a su desarrollo *adoptando hábitos de salud* y bienestar y valorando las repercusiones de determinadas *conductas sobre la salud* y la calidad de vida

*Artículo quinto*

Las áreas de la educación primaria serán las siguientes:

4. La educación moral y cívica, la educación para la paz, *para la salud*, para la igualdad entre los sexos, la educación ambiental, la educación sexual, la educación del consumidor y la educación vial estarán presentes a través de las diferentes áreas a lo largo de toda la educación primaria, tal como se especifica en el anexo del presente Real Decreto

*Real Decreto 1345/1991 que establece el currículo de la educación secundaria obligatoria*

*Artículo cuarto*

Con el fin de desarrollar las capacidades a las que se refiere el artículo 19 de la Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, los alumnos deberán alcanzar a lo largo de la educación secundaria obligatoria los objetivos siguientes:

- 1) Conocer y comprender los aspectos básicos de funcionamiento del propio cuerpo y de las consecuencias para la salud individual y colectiva de los actos y las decisiones personales, y valorar los beneficios que suponen los hábitos del ejercicio físico, de la higiene y de una alimentación equilibrada, así como llevar una vida sana

*Artículo sexto*

1. Las áreas de la educación secundaria obligatoria serán las siguientes:
6. La educación moral y cívica, la educación para la paz, *para la salud*, para la igualdad entre los sexos, la educación ambiental, la educación sexual, la educación del consumidor y la educación vial estarán presentes a través de las diferentes áreas a lo largo de toda la etapa, tal y como se especifica en el anexo del presente Real Decreto

marco legislativo suficiente que permite a los centros escolares fomentar y desarrollar estos programas. En las tablas II-IV se recoge el contenido legislativo de los distintos decretos en los que puede basarse una estrategia de intervención en los centros escolares.

### Conclusiones

A pesar de esta legislación, la realidad en la mayoría de los centros escolares adopta un aspecto distinto del teórico y aún son pocos los que incluyen estos contenidos en la enseñanza que transmiten a sus alumnos, y los centros que lo hacen cuentan con numerosas dificultades. En esta situación, los médicos en general y los neu-

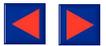


TABLA III

**Contenidos referidos a la educación para la salud de los Reales Decretos que aprueban los reglamentos orgánicos de las escuelas de educación infantil, los colegios de educación primaria e institutos de educación secundaria**

*Real Decreto 819/1993 sobre el reglamento orgánico de las escuelas de educación infantil y de los colegios de educación primaria*

**Artículo 78**

Los proyectos curriculares de etapa incluirán las directrices generales y las decisiones siguientes:

- e) Orientaciones para incorporar, a través de las distintas áreas, la educación moral y cívica, la educación para la paz, la igualdad de oportunidades entre los sexos, la educación ambiental, sexual, *para la salud*, la educación del consumidor y la vial

*Real Decreto 929/1993 sobre el reglamento orgánico de los institutos de educación secundaria*

**Artículo 97**

Los proyectos curriculares de etapa incluirán las directrices generales y las decisiones siguientes:

- e) Orientaciones para incorporar, a través de las distintas áreas de la educación secundaria obligatoria, la educación moral y cívica, la educación para la paz, la igualdad de oportunidades entre los sexos, la educación ambiental, sexual, *para la salud*, la educación del consumidor y la vial

TABLA IV

**Resolución del 7 de septiembre de 1994 de la Secretaría de Estado de Educación por la que se dan orientaciones para el desarrollo de la educación en valores en las actividades educativas de los centros docentes**

El desarrollo de actitudes y hábitos en los alumnos en las diferentes etapas educativas se hará tomando en consideración un conjunto de temas relacionados con diferentes aspectos generales o particulares de su vida personal y social. Estos temas son la educación moral y cívica, la educación para la paz, la educación para la igualdad de oportunidades entre los sexos, la educación ambiental, la educación sexual, *la educación para la salud*, la educación del consumidor y la educación vial. El carácter transversal de estos temas aconseja que sea el propio centro educativo el que por medio de todos sus profesores se ocupe de hacer efectiva su presencia en las enseñanzas que en él se imparten

Los proyectos curriculares de la educación infantil, primaria y secundaria obligatoria recogerán la forma en que se garantice, tal y como establecen los reales decretos de currículo de cada una de estas etapas, la presencia de los temas transversales en toda la etapa y en las áreas del currículo

Entre las acciones específicas para el tratamiento de los temas transversales está la utilización de algunas fechas destacadas que la tradición, el Estado o la comunidad internacional han señalado como recordatorio de hechos significativos. La utilización de estas fechas es especialmente interesante por cuanto los alumnos reciben en ellas informaciones, a través de medios de comunicación o por otras vías, que permiten completar la acción educativa desarrollada en el centro docente

Hay que destacar que durante la segunda semana de octubre se celebra la Semana Europea Contra el Cáncer; el 7 de abril, el Día Mundial de la Salud; el 31 de mayo, el Día Mundial sin Tabaco, y el 5 de junio el Día Mundial del Medio Ambiente

Los contenidos se refieren a la educación para la salud y fechas del anexo referidas a la misma.

mólogos en particular, motivados especialmente por la prevención del tabaquismo, pueden implicarse en tratar de colaborar con los centros escolares motivando la inclusión de la EpS entre las opciones elegidas e impulsando programas globales o específicos sobre drogadicción, alcoholismo o tabaquismo. Conocer el marco legislativo en el que pueden basarse para fomentar e impulsar estos programas resulta necesario y puede ayudar a su puesta en marcha.

Parece claro que un amplio número de profesores desconocen en gran medida la legislación, los materiales didácticos existentes y que éstos les resultan insuficientes, produciéndoles dudas razonables acerca de su capacidad actual para llevar a cabo programas de EpS en la escuela<sup>30</sup>. Los médicos pueden colaborar en la elaboración y difusión de los mismos, aportando sus conocimientos y experiencia en este aspecto.

Para tratar de solucionar estos problemas es preciso conseguir una mayor comunicación entre médicos y profesores junto con una mayor implicación de los médicos en este tipo de actividades, ayudando al consejo escolar y al claustro de profesores a perfilar los aspectos relativos a la salud en el proyecto educativo del centro, colaborando en la formación en temas de salud de los docentes y en el desarrollo de actividades específicas que pueden requerir de su apoyo<sup>31</sup>.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Talley CR. Tobacco: save the children, help the addicted. *Am J Health Syst Pharm* 1995; 52: 261.
2. González de Vega JM, Romero Ortiz A. Legislación antitabáquica comparada. *Arch Bronconeumol* 1995; 31: 137-139.
3. US Department of Health and Human Services, Office of the Surgeon General. Reducing the health consequences of smoking: 25 years of progress; a report of the surgeon general. Washington, DC: DHHS publication (PHS) 89-8411, 1989.
4. Stone SL, Kristeller JL. Attitudes of adolescents toward smoking cessation. *Am J Prev Med* 1992; 8: 221-225.
5. Glynn TJ. Improving the health of US children: the need for early interventions in tobacco use. *Prev Med* 1993; 22: 513-519.
6. The National Adolescent Student Health Survey. *MMWR* 1989; 38: 147-150.
7. Pirie PL, Murray DM, Luepker RV. Smoking prevalence in a cohort of adolescents, including absentees, dropouts and transfers. *Am J Public Health* 1988; 78: 176-178.
8. Guidelines for School Health Programs to Prevent Tobacco Use and Addiction. *MMWR* 1994; 43: 1-18.
9. Barrueco M, Vicente M, López I, Gonsalves T, Terrero D, García J et al. Tabaquismo escolar en el medio rural de Castilla-León. Actitudes de la población escolar. *Arch Bronconeumol* 1995; 31: 23-27.
10. Educación para la salud. Cuadernos de Pedagogía 1993; 214: 7.
11. Real Decreto 192/1988, sobre limitaciones en la venta y uso de tabaco para protección de la salud de la población. *BOE* 9 de marzo, 1988; 7.499-7.501.
12. Glynn T. Essential elements of school-based smoking prevention programs. *J Sch Health* 1989; 59: 181-188.
13. Walter H, Vaughn R, Wynder E. Primary prevention of cancer among children: changes in cigarette smoking and diet after six years of intervention. *J Natl Cancer Inst* 1989; 81: 995-999.
14. Johnson CA, Hansen WB, Collins LM, Graham JW. High-school smoking prevention: results of a three-year longitudinal study. *J Behav Med* 1986; 9: 439-452.
15. Ellickson PL, Bell RM, McGuigan MS. Preventing adolescent drug use: long-term results of a junior high program. *Am J Public Health* 1993; 83: 856-861.
16. Bruvold WH. A meta-analysis of adolescent smoking prevention programs. *Am J Public Health* 1993; 83: 872-880.



17. Tobacco policy in Europe. *Lancet* 1990; 1: 1.272.
18. Flay BR, Avernas JR, Best JA, Kersell MW, Ryan KB. Cigarette smoking: why young people do it and ways of preventing it. En: Firestone P, McGrath P, editores. *Pediatric and adolescent behavioral medicine*. Nueva York: Springer-Verlag, 1983.
19. Clarke JH, MacPherson B, Holmes DR, Jones R. Reducing adolescent smoking: a comparison of peer-led, teacher-led and expert interventions. *J School Health* 1986; 56: 102-106.
20. Faly BR. Psychosocial approaches to smoking prevention: a review of findings. *Health Psychol* 1985; 4: 449-488.
21. Resnicow K, Botvin G. School-based substance use prevention programs: why do effects decay? *Prev Med* 1993; 22: 484-490.
22. Murray DM, Prie P, Luepker RV, Pallonen V. Five and six-years follow-up results from four seventh-grade smoking prevention strategies. *J Behav Med* 1989; 12: 207-218.
23. Bell M, Ellickson PL, Harrison EL. Do drug prevention effects persist into high school? How project alert did with ninth graders. *Prev Med* 1993; 22: 463-483.
24. Ley Orgánica 1/1990 de Ordenación general del sistema educativo. BOE 4 de octubre de 1990.
25. Real Decreto 1344/1991 por el que se establece el currículo de la educación primaria. BOE 13 de septiembre de 1991; 30.226-30.228.
26. Real Decreto 1345/1991 por el que se establece el currículo de la educación secundaria obligatoria. BOE 13 de septiembre de 1991; 30.228-30.231.
27. Real Decreto 819/1993 por el que se establecen los reglamentos orgánicos de las escuelas de educación infantil y de los colegios de educación primaria. BOE 19 de junio de 1993; 18.891-18.902.
28. Real Decreto 929/1993 por el que se establecen los reglamentos orgánicos de los institutos de educación secundaria. BOE 13 de julio de 1993; 20.985-21.001.
29. 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 23 de septiembre de 1994; 2.962-2.965.
30. García T. Actitudes de los profesores. *Cuadernos de Pedagogía* 1993; 214: 16-18.
31. Mendoza R, López P. Escuelas generadoras de salud. *Cuadernos de Pedagogía* 1993; 214: 8-12.