

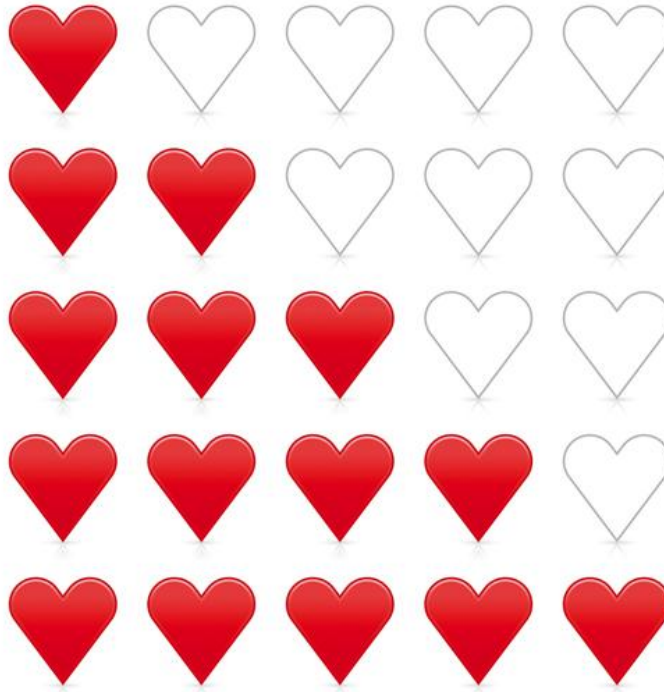


SOCIEDAD
COLOMBIANA
DE CARDIOLOGIA Y
CIRUGIA CARDIOVASCULAR



Fundación
Colombiana
del Corazón

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN EL ÁMBITO EDUCATIVO



Corazones
Responsables

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN EL ÁMBITO EDUCATIVO.

CENTROS EDUCATIVOS LIBRES DE HUMO DE TABACO

UNIDADES DIDÁCTICAS PARA USO DE DOCENTES.

Para facilitar la gestión de las instituciones educativas, la Fundación Colombiana del Corazón ha preparado una serie de contenidos didácticos de soporte para el profesorado:

Nº 1: El tabaco y sus componentes.

Nº 2: Los riesgos del consumo de tabaco para la salud.

Nº 3: Las estrategias y los valores que pretende transmitir la industria tabacalera.

Nº 4: Rompiendo mitos.

Nº 5: Los efectos del consumo de tabaco en la salud del fumador pasivo.

Nº 6: Normativa sobre espacios libres de humo de tabaco. ¿Sabía usted qué...?

Nº 7: La presión de grupo y el consumo de tabaco.

Nº 8: Normatividad colombiana sobre espacios libres de humo de tabaco.

Nº 9: Actividades para evaluar el aprendizaje del alumnado.

UNIDAD DIDÁCTICA No. 1

El tabaco y sus componentes

Existen más de cincuenta variedades de la planta del tabaco que se diferencian, entre otras cualidades, por su contenido en nicotina. Para la fabricación del tabaco la especie más utilizada es la Nicotina Tabacum. En la actualidad, su cultivo está extendido por todo el mundo. En Colombia las áreas de producción se ubican en los departamentos de Sucre, los Santanderes, Boyacá, Tolima y Huila.

La composición del humo de tabaco es el resultado de su combustión en el extremo del cigarrillo, donde alcanza temperaturas superiores a los 800° C.

En el humo de tabaco se han identificado más de 4000 sustancias químicas. De ellas, más de 50 son cancerígenas. Éstas actúan por condensación y contacto con la piel y mucosa gastro-respiratoria (dando lugar a coloración de dientes, irritación y espasmos de la mucosa, además de la destrucción de alvéolos, entre otros) y al ser transportadas por la sangre al resto del organismo.

De la larga lista de componentes, algunos de los que resultan más tóxicos para el cuerpo humano son la nicotina, el monóxido de carbono (CO), los alquitranes, el óxido nitroso (N₂O), el ácido cianhídrico, las acroleínas, los fenoles, el ácido fórmico, el formaldehído, el arsénico, el cadmio, el níquel, el amoníaco y la acetona.

La nicotina

Es un alcaloide líquido y espeso que adquiere una tonalidad marrón oscuro al contacto con el aire (revise los residuos en las pipas y los filtros que utilizan algunos fumadores), generando al tabaco su característico olor.

La nicotina es una sustancia muy tóxica. Una simple gota de nicotina pura colocada en la lengua de un pájaro le ocasiona la muerte (la disolución de colillas de cigarro en agua resulta un eficaz insecticida contra los pulgones). No obstante, el fumador sólo inhala aproximadamente el 15% de la concentración presente en el cigarrillo, dependiendo del tipo de absorción o de si el humo se traga o se inhala (el 90% de la nicotina inhalada por un fumador de cigarrillos se absorbe a través de los pulmones, mientras que la cantidad que se absorbe a través de la mucosa bucal y faríngea no es tan significativa).

La nicotina traspasa la mucosa respiratoria y a través de la sangre, alcanza rápidamente (entre 7 y 10 segundos) el cerebro, donde se acumula. Después se metaboliza en el hígado y sus restos se eliminan por el riñón. La presencia de restos como la cotinina en la orina se utiliza para medir la exposición al humo de tabaco tanto en fumadores como en no fumadores.

El monóxido de carbono

Es un gas incoloro y tóxico resultante de la combustión del tabaco y del papel de envoltura. Es el mismo gas resultante de la combustión de la gasolina en los automóviles.

El monóxido de carbono (CO) se absorbe a través de los alvéolos pulmonares, se une a la hemoglobina (Hb) de los hematíes de la sangre y desplaza al oxígeno (O₂) de éstos, ya que la afinidad de la Hb por el CO es 245 veces más elevada que la que tiene por el O₂.

Conviene recordar que la hemoglobina es la proteína de la sangre encargada de transportar el oxígeno limpio a los tejidos y células. La COHb (carboxihemoglobina) impide este transporte y priva a las células del oxígeno necesario para su función, asfixiándolas. Ello afecta principalmente a los órganos más sensibles al oxígeno (cerebro y corazón) pero también a otros tejidos (asfixia mortal con la consiguiente disminución del peso o el envejecimiento prematuro de la piel).

Los alquitranes

Agrupar una serie de sustancias con efectos desencadenantes o facilitadores del desarrollo de tumores. Son las sustancias responsables de las distintas formas de cáncer atribuible al tabaquismo: cáncer de pulmón, de boca, de faringe y de esófago, entre otros. Destaca entre ellas el Benzopireno (BAP) por su efecto cancerígeno ampliamente demostrado. El contenido atmosférico normal de benzopireno varía entre 11-108 mg/1000 m³, en ambientes cargados de humo de tabaco estos valores pueden alcanzar los 2330 mg/1000 m³.

La concentración de alquitranes en el cigarrillo depende, como en el caso de la nicotina, de la variedad de tabaco consumido. En general, el tabaco rubio tiene una mayor concentración que el negro.

El ácido cianhídrico y otras

El ácido cianhídrico es un gas incoloro muy venenoso, que deprime los mecanismos enzimáticos celulares. La concentración del ácido cianhídrico en el humo inhalado al fumar, supera con creces las concentraciones máximas permitidas en niveles contaminantes industriales y de riesgo para la salud. Junto con otras sustancias irritantes como los fenoles, la acroleína, el amoníaco y los aldehídos, son responsables de la tos y el incremento de la mucosidad, características de los fumadores y, a largo plazo, de la patología respiratoria debida al tabaquismo (bronquitis crónica y enfisema pulmonar). Provoca que los cilios que tapizan la mucosa del árbol respiratorio vean dificultada su labor de limpieza de los microorganismos penetran con el aire inspirado.

UNIDAD DIDÁCTICA No. 2

Los riesgos del consumo de tabaco para la salud

Fumar ataca la salud

Quienes consumen cigarrillo tienen un importante riesgo de padecer enfermedades y de morir prematuramente (o de tener una pésima calidad de vida en la vejez). Este riesgo es mayor cuanto más tabaco se consume diariamente y cuanto más tiempo se fuma. No obstante, y esto es muy importante, al abandonar el consumo de tabaco este riesgo se va reduciendo a medida que el tiempo pasa. Por ejemplo, el riesgo de enfermedad coronaria (infarto, angina de pecho), se normaliza al cabo de 10 años de dejar de fumar.

Los informes científicos, que han ido analizando sucesivamente los efectos del tabaquismo para la salud, incrementan progresivamente la lista de enfermedades relacionadas con el tabaco. Actualmente el uso del tabaco se asocia a más de 25.

Efectos del tabaco a corto plazo

- Aumento del ritmo cardíaco y de la presión arterial.
- Enfermedades respiratorias: infecciones de las vías respiratorias altas (nariz, garganta y laringe), infecciones del tracto respiratorio inferior como neumonías y bronquitis; tos e irritación.
- Reducción de la condición física y por consiguiente del rendimiento deportivo.
- Coloración amarillenta de los dientes.
- Aumenta de la placa dental favoreciendo el riesgo de caries.
- Coloración amarillenta de dedos y las uñas.
- Aparición de arrugas precoces en la cara y disminución de la hidratación de la piel.
- Mal aliento (halitosis).
- Disminución del olfato y del gusto.
- Mal olor corporal, incluido el pelo.
- Consumo dependiente: se inicia de manera ocasional y progresivamente se aumenta la cantidad y frecuencia de consumo.

Efectos del tabaco a largo plazo

- Cánceres: cáncer de pulmón, de boca, de laringe, de estómago, de vejiga, de riñón, de páncreas, leucemia mieloide aguda, entre otros.
- Enfermedades cardiovasculares: enfermedades coronarias, infartos agudos de miocardio, ictus cerebrales, aneurisma aórtico abdominal y enfermedad vascular periférica en piernas, pies y manos.

- Enfermedades respiratorias: infecciones de las vías respiratorias altas (nariz, garganta y laringe), infecciones del tracto respiratorio inferior como neumonías y bronquitis, fatiga y tos, enfermedades crónicas pulmonares como enfisema pulmonar y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Fumar o respirar humo de tabaco está relacionado con asma en niños y adolescentes.
- Disminución de la memoria y del rendimiento intelectual.
- Problemas sexuales y de reproducción: las mujeres fumadoras tienen más dificultad para quedarse embarazadas, su embarazo tiene más complicaciones (placenta previa y desprendimientos de placenta) y es más frecuente que tengan niños prematuros, y de bajo peso al nacer. En los hombres puede causar impotencia y alteración en la formación de esperma.
- Reducción de la condición física y por consiguiente del rendimiento deportivo.
- Arrugas prematuras, envejecimiento de rostro particularmente. Aparición, con el tiempo, del llamado “rostro del fumador” (arrugas finas alrededor de los labios, patas de gallo alrededor de los ojos, líneas profundas de expresión en mejillas y frente y coloración grisáceo-amarillenta de la piel de la cara).
- Enfermedades dentales y de las encías: periodontitis en adultos y pérdidas dentales; estomatitis del fumador, candidiasis oral.
- Osteoporosis. Las mujeres fumadoras tienen mayor probabilidad de fractura de cadera.
- Cataratas y degeneración macular.
- Úlcera de estómago en los fumadores que tienen infecciones provocadas por el germen *helicobacter pylori*.
- Síndrome de muerte súbita en lactantes.
- Dependencia física y síndrome de abstinencia.
- Dependencia psíquica.
- Manifestaciones en el comportamiento derivadas de la abstinencia como irritabilidad y ansiedad.

A continuación se desarrollan con más detalle algunos aspectos de los efectos del tabaquismo en la salud:

El tabaquismo es una adicción

El inicio y el mantenimiento del consumo de tabaco no son actos libres. El tabaco es una sustancia tóxica de gran poder adictivo, con capacidad para generar dependencia física y psicológica. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera al tabaquismo como una enfermedad adictiva crónica.

La capacidad del tabaco para generar dependencia se debe fundamentalmente a la nicotina, un potente alcaloide de acción central y periférica, con efectos estimulantes y relajantes según la dosis ingerida y la vía de ingesta utilizada, que actúan como refuerzos positivos de la conducta de fumar. Los efectos psiconeurológicos de la nicotina son los responsables del desarrollo de la adicción farmacológica, tolerancia y síndrome de abstinencia.

La nicotina crea adicción al tabaco a través de la estimulación de sustancias que activan las funciones cerebrales y que libran otras, llamadas endorfinas en el sistema placer / recompensa del cerebro. Cuando la persona habituada deja de fumar, a los 50 ó 60 minutos siente un intenso deseo de fumar y a las 24/48 horas, esta sensación se acompaña de irritabilidad, ansiedad, dificultad para concentrarse, cansancio, y aumento del apetito, que el fumador calma fumando.

La dependencia psíquica se muestra en la forma de fumar y en las asociaciones que establece el fumador entre momentos y situaciones especialmente placenteras y la presencia del tabaco. Esta dependencia es la que hace que para muchos fumadores fumar tabaco se convierta en una conducta prioritaria sobre otras.

Efectos del tabaquismo sobre el sistema respiratorio

A menudo el aire que aspiramos se encuentra contaminado por efectos naturales (cambio de presiones atmosféricas, polen) o causas humanas (contaminación procedente del tráfico, de las calefacciones o de la producción industrial).

El humo de tabaco supone una contaminación añadida con tres características importantes:

- Una alta concentración de contaminantes, muy superior a la existente en el aire.
- Una alta frecuencia de exposición a estos contaminantes (15/20 cigarrillos al día durante 30 ó más años supone unas 5400 horas de exposición a los contaminantes del propio cigarro, a lo largo de la vida de un fumador).
- Algunos de los efectos para la salud tardan en aparecer, por lo que no hay una percepción clara de los perjuicios para la salud que ocasiona.

Para contrarrestar la agresión de las sustancias contaminantes del humo de tabaco, el organismo pone en marcha un sistema de defensa (reacción inflamatoria). Cuando esta situación se repite o cuando el poder y la cantidad de las sustancias contaminantes superan la neutralización de las defensas, origina diversas alteraciones y enfermedades.

El sistema de defensa del aparato respiratorio está formado por células ciliadas, moco y glándulas submucosas, en las paredes del tubo respiratorio y por células del sistema inmunitario que se encuentran en la sangre de los capilares que rodean los alvéolos pulmonares.

Todo este sistema es destruido poco a poco por su exposición permanente y continua al humo de tabaco. Aumenta la producción de moco y se reduce el diámetro del tubo respiratorio dificultando la circulación del aire. Además, este moco se hace más espeso, lo que dificulta y ralentiza su eliminación. Las glándulas submucosas aumentan de tamaño para producir más moco, llegando a alterarse y a perder eficacia en su función. Las células ciliadas, encargadas de

expulsar el moco y las sustancias irritantes presentes en él (basura), ralentizan su función y degeneran, perdiendo su capacidad de arrastre y eliminación.

Estos procesos dan lugar a una disminución de las defensas y como consecuencia, da lugar a la clínica del fumador habitual con síntomas y deficiencias (invalidez) a las que el consumidor de tabaco no da importancia. De éstas, las principales son la tos, la expectoración y la disnea.

La tos es un síntoma evidente en el fumador y una de las primeras manifestaciones que desaparece al dejar de fumar. La tos no es más que una defensa que trata de eliminar y expulsar las sustancias tóxicas presentes en el abundante moco. Inicialmente es corta y seca, transformándose en tos productiva (con expectoración) en los grandes fumadores. Esta expectoración (moco, exudados inflamatorios, sustancias tóxicas...) es muy típica del fumador ("tos matutina") y sirve para limpiar las secreciones acumuladas durante la noche.

La disnea es una dificultad para respirar como si no "llegase el aire" o "falta de fuelle" en actividades que suponen un ejercicio físico severo en un corto periodo de tiempo (por ejemplo subir escaleras). Está producida por la disminución del calibre del tubo respiratorio, el acúmulo de moco y alteraciones en el intercambio gaseoso en los alveolos pulmonares. La disnea está aumentada en las personas que fuman.

La tos, expectoraciones y disnea están también presentes en las principales enfermedades asociadas al consumo de tabaco: bronquitis crónica, enfisema y asma bronquial.

En resumen, los fumadores respecto a los no fumadores, padecen más enfermedades respiratorias, y éstas son más graves, más repetitivas, más resistentes al tratamiento farmacológico y de peor pronóstico.

Efectos del tabaquismo sobre el corazón y las arterias

El humo del tabaco produce diversas alteraciones sobre el corazón y los vasos sanguíneos (arterias, venas y capilares). El humo del tabaco interviene en el proceso crónico de la aterosclerosis.

La aterosclerosis consiste en la obstrucción de los vasos y la pérdida de elasticidad de sus paredes, dando lugar a dificultades en la circulación o "riego sanguíneo". Estos cambios son consecuencias de diversos efectos del humo de tabaco como:

- Aumento de la frecuencia cardíaca por efecto de la nicotina, con trastornos del ritmo.
- Contracción de las paredes arteriales, reduciéndose el diámetro de los vasos y capilares y aumentando la presión arterial.
- Alteración en el flujo sanguíneo, que se hace turbulento, favoreciendo los depósitos de colesterol.
- La nicotina aumenta la coagulabilidad de la sangre.

- El monóxido de carbono disminuye la oxigenación de la sangre y por lo tanto a los órganos y tejidos de nuestro cuerpo como cerebro, corazón y músculos.

Como resultado de todo este proceso, se producen principalmente tres grupos de enfermedades en el aparato circulatorio:

1. La enfermedad coronaria (infarto de miocardio y angina de pecho), que es una lesión del corazón por obstrucción de los vasos que nutren y alimentan el tejido cardíaco (músculo cardíaco)
2. El accidente cerebrovascular (trombosis, hemorragia cerebral) que es una destrucción del tejido nervioso por rotura u obstrucción de los vasos que alimentan a este tejido.
3. La enfermedad vascular periférica, que da lugar a lesiones en las extremidades por obstrucción de sus vasos y capilares, dando lugar a alteraciones en la sensibilidad, lesiones cutáneas, dificultad en el riego de los tejidos y músculos de las extremidades, etc.

Para la Fundación Colombiana del Corazón, a partir de todas las investigaciones realizadas en el mundo y en Colombia, fumar es la primera causa de enfermedad, discapacidad y muerte evitable de la población colombiana.

Ningún grado de tabaquismo es inofensivo. Incluso las personas que fuman poco o que solo fuman de vez en cuando sufren lesiones del corazón y los vasos sanguíneos. Además, las mujeres que fuman y toman anticonceptivos orales y los fumadores que sufren diabetes corren un riesgo mucho mayor de sufrir un ataque cardíaco y un accidente cerebrovascular.

Tabaco y cáncer

El consumo de tabaco aumenta el riesgo de padecer cáncer entre los fumadores, habiéndose descubierto en el humo de tabaco sustancias cancerígenas “per sé”, así como otras que estimulan y facilitan los procesos que dan lugar a la formación de cánceres en diversos órganos y aparatos del cuerpo humano. El cáncer es la segunda causa más frecuente de muerte en Andalucía, siendo el cáncer bronco-pulmonar la más frecuente entre los varones y el de mama entre las mujeres.

El tabaco es un factor causal bien establecido de cáncer de pulmón, de cavidad oral, de laringe, esófago, vejiga urinaria y otros:

- El 85% de los cánceres de pulmón se atribuyen al tabaco.
- El 92% en varones y el 61% en mujeres de los cánceres de cavidad oral.
- El 83% de los cánceres de laringe.
- El 80% de los cánceres de esófago.

Algunos cánceres como el de pulmón, son muy específicos del consumo de tabaco, hasta el punto de que al aumentar el consumo aumenta, dos o tres décadas más tarde, el cáncer pulmonar.

Efectos del tabaquismo sobre el sistema digestivo

El consumo de tabaco provoca a largo plazo úlcera gastroduodenal, la gastritis crónica y la esofagitis por reflejo. El riesgo de padecerlas guarda relación directa con la cantidad de tabaco consumida y el tiempo de persistencia del hábito. Las úlceras en fumadores se curan más lentamente y tienden a reincidir con más frecuencia que en los no fumadores. Los fumadores también presentan mayor probabilidad de padecer gingivitis, aftas bucales y faringitis crónicas.

Tabaco y embarazo

El tabaquismo materno durante el embarazo repercute directamente sobre la salud del feto:

- Un menor peso al nacer, con un promedio de 200 gramos menos en los hijos de madres fumadoras, comparadas con las no fumadoras.
- Una mayor incidencia de abortos espontáneos.
- Mayor proporción de partos prematuros.
- Más complicaciones durante el embarazo y parto.
-

Fumar causa impotencia y alteración en la formación del esperma en los varones

El efecto vasoconstrictor de la nicotina y la enfermedad arteriosclerótica deterioran los vasos sanguíneos del aparato reproductor masculino. Esto parece afectar a la erección, al proceso de espermatogénesis y a la producción de hormonas masculinas.

El tabaco y el rendimiento deportivo

Los efectos del consumo de tabaco sobre la función respiratoria, y el deterioro a largo plazo de la capacidad pulmonar para absorber el oxígeno del aire inspirado, hace que la resistencia física se vea disminuida. Fumar a edades tempranas retarda el desarrollo de los pulmones y debilita la función pulmonar.

El monóxido de carbono tiene más afinidad que el oxígeno para unirse con la hemoglobina (proteína transportadora del oxígeno en los hematíes sanguíneos), esto hace que los órganos del cuerpo estén menos oxigenados (también los músculos y el corazón) cuando se fuma. La nicotina y otros componentes del humo del cigarrillo aumentan la frecuencia cardíaca y la presión sanguínea al fumar y por lo tanto está alterada la capacidad de responder del corazón al querer iniciar una actividad deportiva cuando se está fumando.

El tabaco afecta también a los patrones de sueño, disminuye la flexibilidad y reduce la habilidad para desenvolverse correctamente en los deportes.

En resumen, la práctica deportiva regular es incompatible con el tabaco. Pero fumar también hace que actividades cotidianas como subir las escaleras o correr para coger el autobús, se realicen con más dificultad.

El tabaco y la estética

La aparición de arrugas precoces en la cara puede tener origen en la exposición del humo tóxico, ya que la piel produce un aumento de la elastina anormal y una disminución de la vitamina A. Todo esto origina una menor hidratación de la piel.

- **LAS PERSONAS FUMADORAS SON MENOS SANAS QUE LAS QUE NO FUMAN. ENFERMAN MÁS Y SE MUEREN ANTES.**
- **LAS PERSONAS FUMADORAS UTILIZAN CON MÁS FRECUENCIA LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE SALUD Y TIENEN MÁS BAJAS LABORALES QUE LAS NO FUMADORAS.**

Para completar los contenidos se pueden visitar las páginas web:

- http://www.who.int/tobacco/resources/publications/general/smokersbody_es_fr.pdf
- [http:// www.eltabacoapeta.com/](http://www.eltabacoapeta.com/)
- <http://www.nofumadores.org>
- <http://www.nofumareslaactitud.com/>

UNIDAD DIDÁCTICA No. 3

ELEMENTOS ESTÉTICOS DE LA PUBLICIDAD Y VALORES QUE TRANSMITE

La publicidad procura sumarle al producto que vende unos valores determinados según el público al que se dirige (jóvenes, mujeres, niños, trabajadores, etc.) de manera que lo que se recuerde del producto sea el valor que transmite: el grupo de jóvenes que se divierten en una fiesta, el deporte que se asocia con la salud, etc. Algunos de los valores más habituales en la promoción del consumo de tabaco son:

- Lo moderno: dirigido especialmente a jóvenes.
- Lo activo, dinámico, la velocidad: jóvenes y mujeres.
- El estatus, poder prestigio: hombres adultos.
- Lo sensual y erótico: jóvenes y mujeres.
- La tecnología: adultos jóvenes.
- La agresividad, fuerza, virilidad: hombres.
- Las relaciones personales, diversión, placer: jóvenes.
- La novedad, originalidad: jóvenes y adultos jóvenes.
- La sensación de libertad: jóvenes y adultos jóvenes.
- La nacionalidad: toda la población.
- Además, para atraer la atención del público, la publicidad utiliza toda una serie de elementos estéticos y la reiteración de mensajes:
 - La imagen puede jugar con el color, la luz, las líneas, los objetos y los personajes.
 - El lenguaje lo hará con el mensaje –lo que se dice y lo que no se dice-.
 - El entorno cuidará el contexto, la situación, y procurará la relación correcta de la imagen con el lenguaje.
 - La repetición y la persuasión en el mayor número posible de medios, harán el resto.

En Colombia desde 2011 quedaron totalmente prohibidas las campañas publicitarias, promociones y patrocinios sobre consumo de tabaco y sus derivados, según lo estipulado por la denominada Ley Antitabaco, la cual se publicó en 2009, pero entregó dos años para que se cumpliera con esta prohibición expresa.

Antes de llegar esta prohibición expresa, el cigarrillo y el tabaco tuvieron una amplia cobertura de difusión en todos los medios, en todos los horarios, en todos los eventos y en todos los escenarios. Por esa razón tantos incautos fumadores actuales cayeron en el infortunio y se convirtieron en fumadores activos. Hoy solo en Bogotá diariamente se

consumen 5 millones de cigarrillos. Todo gracias a esa estrategia de conquista desarrollada por las tabacaleras.

Hoy la tiene más difícil, pero siguen creando mecanismos de promoción frente a los cuales hay que estar vigilantes.

Publicidad y tabaco: intereses de la industria

La industria tabaquera tiene que asegurar el consumo masivo de sus productos para garantizar el presente y futuro de sus empresas. Para ello cuenta con una ventaja añadida: el tabaco es una droga que genera dependencia y garantiza así, que una vez iniciado en el consumo, éste se mantenga por su propio efecto adictivo.

El bajo costo de la producción del tabaco la convierten en una industria con grandes beneficios, lo que le permite extenderse y diversificarse en otros sectores (alimentario, textil, etc), ejercer una poderosa influencia sobre agencias publicitarias y medios de comunicación, ejercer presión sobre los gobiernos, llegando a conseguir incluso recibir subvenciones del sector público.

Las compañías tabaqueras han estudiado minuciosamente los hábitos, gustos y deseos de sus clientes potenciales (niños, mujeres y fumadores ocasionales) y utilizan esta información para desarrollar productos nuevos y realizar estrategias para promocionar la venta, dirigidas a estos grupos de población.

La publicidad, ahora prohibida, consigue que la población conozca un producto y sienta necesario adquirirlo. En general, actúa directamente sobre la motivación de las personas, incitándolas al consumo.

La publicidad del tabaco, en particular, actúa sobre la motivación no explícita, es decir, sobre una motivación que no es objetiva ni se basa en beneficios tangibles (Ej. Ganar un sueldo es un motivo objetivo para decidir trabajar), pero que actúa sobre las emociones personales.

Pues bien, la publicidad de tabaco nunca informa objetivamente sobre lo que vende sino que actuó siempre sobre todas estas motivaciones relacionadas con emociones y sentimientos. Los mensajes que transmiten no tienen que ver con el tabaco y sus efectos, sino con valores (“ L&M: juntos por placer”, “Lucky: un americano original”, “Gitanes: naciendo una pasión”, “Winston: el genuino sabor americano”), de ahí su poder de influencia.

La industria tabaquera continúa gastando millones de dólares en nuevos escenarios promocionales en todo el planeta.

Sobre la regulación de la publicidad, promoción y patrocinio de los productos del tabaco

La LEY 1335 DE 2009 contiene Disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana.

Entre sus objetivos se destaca justamente el de regular la promoción, la publicidad, el patrocinio, la distribución, la venta, el consumo y el uso de los productos del tabaco.

La industria del tabaco asegura que el propósito exclusivo de la publicidad de tabaco es mantener y aumentar las cuotas potenciales de mercado entre las personas adultas ya consumidoras. Sin embargo, está comprobado que la industria tabacalera concentra sus esfuerzos publicitarios en los menores de edad.

La Ley estableció que no se podrán promocionar productos de tabaco en radio, televisión, cine, medios escritos como boletines, periódicos, revistas o cualquier documento de difusión masiva, producciones teatrales u otras funciones en vivo, funciones musicales en vivo o grabadas, video o filmes comerciales, discos compactos, discos de video digital o medios similares.

Igualmente están prohibidas las vallas, las pancartas, los murales, los afiches, los carteles o similares móviles o fijos relacionados con la promoción de los productos del tabaco y sus derivados.

También está prohibida la emisión de comerciales o publicidad de tabaco producida en el exterior a través de los operadores de cable, los operadores satelitales y los operadores de televisión comunitaria.

Varios estudios han demostrado que prohibir la publicidad del tabaco disminuye hasta en un 7 por ciento su consumo.

Se define como patrocinio del tabaco toda forma de contribución a cualquier acto, actividad o individuo con el fin, el efecto o el posible efecto de promover directa o indirectamente un producto de tabaco o el uso de tabaco. Tales actividades pueden darse en el marco de eventos deportivos, eventos culturales, conciertos, programas escolares, actividades de responsabilidad social corporativa tales como iniciativas de prevención para los jóvenes y aportes benéficos para las organizaciones públicas y privadas.

Estrategias de la industria en la promoción del tabaco

Las compañías tabaqueras necesitan promocionar el tabaco para introducir a niños y jóvenes en el consumo, presentando el hecho de fumar como atractivo y socialmente aceptable. Tienen que reponer a los fumadores que mueren o que consiguen dejar de fumar iniciando en el consumo a jóvenes y mujeres fundamentalmente, así se aseguran mantener su cuota de mercado y crecimiento económico.

Con la promoción del tabaco se consigue:

- Aumentar el número de consumidores.
- Reducir la motivación de quienes desean abandonarlo.
- Fomentar el cambio a nuevas presentaciones y productos.
- Promover la aceptación social.
- Aprovechar el hecho de que niños y jóvenes son más sensibles a la influencia de la publicidad para prepararlos en el inicio en el consumo.

¿Qué nuevas estrategias utiliza la industria en la publicidad del tabaco?

Cada día se desarrolla más legislación que restringe la publicidad y el consumo de tabaco y la industria tabaquera desarrolla nuevas formas de promocionar sus productos.

Hasta ahora también se ha utilizado un tipo de publicidad indirecta, dirigida principalmente a jóvenes, entre ella podemos señalar:

- Patrocinio de actividades deportivas: carreras de motos, premios.
- Artículos promocionales: gorras, bolsos, jarras, bolsas deportivas, relojes, colonias, objetos de escritorio, mecheros.
- Extensión de marcas: la misma marca se extiende a otros productos (Ej. La marca de vestir Marlboro Classics).
- Muestras regaladas: generalmente en discotecas, centros comerciales, conciertos de rock.
- Entretenimiento: como patrocinadora de conciertos, producciones de películas, discotecas y actos culturales.
- Personajes públicos que apoyan el consumo en defensa de las libertades personales.

Desde la entrada en vigor de la nueva ley del tabaco, donde quedó prohibida la publicidad indirecta, la industria tabaquera utilizará, como ha hecho siempre, los resquicios legales que permitan promocionar sus productos. Uno de ellos, entre otros, ha sido y será la publicidad subliminal. Se trata de mensajes que se emiten por debajo del límite de consciencia del individuo, de forma que este no toma consciencia de que los recibe (Ej. Marcas de cigarrillos en escenas de películas, letras de canciones, personajes famosos fumando en público...).

UNIDAD DIDÁCTICA No. 4

LOS MITOS SOBRE EL TABACO

Mito No. 1 “Yo puedo dejarlo cuando quiera...”

Realidad

El tabaco es una droga con una capacidad adictiva superior a la de la heroína. La mayoría de la gente continúa fumando porque es muy difícil dejar de fumar.

Datos

La nicotina es una de las sustancias que existen en la naturaleza con mayor capacidad para crear adicción en la persona que lo consume, comparable a la heroína. El síndrome de abstinencia se manifiesta por síntomas físicos y psíquicos entre los que se encuentran: irritabilidad, altos niveles de ansiedad e incluso ligeros temblores.

Los primeros síntomas de adicción a la nicotina pueden aparecer a los pocos días de comenzar a fumar.

En la práctica, las personas fumadoras fuman cada vez más. La mayoría de éstas cuando empezaron, pensaban que no iban a pasar nunca de unos pocos cigarros al día, la realidad es que la mayoría de los fumadores fuman diariamente y consumen una media de 20 cigarrillos al día.

El consumo de tabaco se integra fácilmente en los hábitos de vida, lo que supone otra dificultad añadida para dejar de fumar.

Cuando un fumador hace un serio intento de abandonar el consumo de tabaco sin recibir tratamiento adecuado, sus posibilidades de éxito se cifran entre un 5% y un 10%. Si este mismo intento se acompaña de tratamiento (médico y/o psicológico) sus posibilidades de éxito se triplican.

Mito 2 “Fumar te da importancia”

Realidad

A pesar de lo que muchos jóvenes creen, cada vez hay más personas a las que le molesta el humo y el mal olor del tabaco y cada vez hay una mayor sensibilidad sobre los efectos de esta droga sobre la salud de las personas fumadoras y las que le rodean, por lo que fumar no hace a una persona más atractiva.

Datos

Cada vez hay más lugares donde no se permite fumar: las escuelas y colegios, las universidades, las oficinas y los lugares de trabajo, los cines, los museos, los supermercados u el transporte público, entre otros.

Cada vez hay más personas a las que no les gusta respirar aire contaminado por el humo de tabaco.

El consumo de tabaco contribuye a que se pierda atractivo personal al producir mal aliento, mal olor corporal y arrugas prematuras.

Mito 3. “La mayor parte de los adultos fuman”

Realidad

En Colombia hay más adultos que no fuman que adultos que fuman. Además cada vez es más frecuente entre los adultos dejar de fumar.

Datos

En Colombia ha disminuido considerablemente el número de adultos fumadores. Según informes de investigación en Colombia en 1990 fumaba el 33 por ciento de la población adulta, mientras que en 2010 esa cifra bajó a un 20 por ciento. Aproximadamente se estima que 6 millones de personas fuman. Sin duda es una cifra considerablemente alta, pero que ha venido bajando paulatinamente.

Mito 4. “El tabaco no es tan peligroso como dicen”

Realidad

El tabaquismo es la principal causa evitable de pérdida de salud y de muerte prematura en nuestra sociedad. Los fumadores pasivos presentan un riesgo elevado de contraer las mismas enfermedades que los fumadores activos.

Datos

Se ha demostrado que una persona no fumadora, expuesta al aire contaminado por el humo de tabaco durante una hora, equivale a fumarse tres cigarrillos.

El tabaquismo está asociado con una elevada proporción de cánceres de pulmón (85%), cavidad oral (92% en hombres y 61% en mujeres), laringe (83%), esófago (80%), estómago, vejiga, páncreas y riñón. Del total de muertes debidas al tabaco el 42.9% son debidas a tumores.

Está demostrado que el tabaquismo aumenta entre 2 y 4 veces la posibilidad de padecer enfermedad coronaria y enfermedad cerebrovascular. El 34.1 % de las muertes debidas al tabaquismo son debidas a enfermedades cardiovasculares.

También se cuenta con evidencia científica de que el humo del cigarrillo es el principal causante de la sintomatología y de las enfermedades respiratorias. Más del 90% de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) está relacionada con el consumo de tabaco. La bronquitis crónica, el enfisema y el asma son también enfermedades asociadas al consumo de tabaco.

Diversos estudios han puesto de manifiesto la relación que existe entre el consumo de tabaco de una mujer embarazada y el riesgo de complicaciones durante el embarazo y la salud del feto. En Colombia se han estimado en 50 mil las muertes anuales causadas por consumo de tabaco. De cada 1.000 muertes, 4 son por SIDA, 15 por accidentes de tráfico y 151 están relacionados con el consumo de tabaco.

Mito 5. “Fumar es algo que no te va a hacer daño hasta que seas mayor”.

Realidad

El consumo de tabaco tiene consecuencias negativas en el organismo a corto plazo.

Datos

La nicotina produce un incremento del pulso cardíaco y de la tensión arterial.

El consumo habitual de tabaco incrementa el nivel de monóxido de carbono en sangre lo cual dificulta la oxigenación de los músculos. Esto se traduce en una disminución de la condición física y el rendimiento deportivo.

Facilita la aparición de arrugas precoces en el contorno de los ojos y alrededor de los labios, provocando envejecimiento prematuro de la piel de la cara.

Hace que aparezcan manchas amarillas en los dientes y en dedos y uñas.

El consumo de tabaco altera el sentido del gusto y del olfato. Los alimentos no saben igual, ni pueden percibirse las fragancias suaves.

UNIDAD DIDÁCTICA No. 5

LOS EFECTOS DEL CONSUMO DE TABACO EN LA SALUD DEL FUMADOR PASIVO

El aire contaminado por el humo del tabaco.

Se considera fumador pasivo a la persona que, sin fumar, inhala aire contaminado por el humo de tabaco.

El humo de tabaco en el ambiente contiene una mezcla compleja de más de 4 mil productos químicos, de los cuales más de 50 son cancerígenos. Es una mezcla de componentes formada por una corriente principal, (humo exhalado por el fumador), y una corriente secundaria (humo emitido por el cigarrillo en su combustión espontánea, contaminantes emitidos por el cigarrillo en el momento de fumar y por los que se difunden a través del papel del cigarrillo entre las caladas).

El humo de la corriente secundaria se produce a partir de una combustión espontánea, es decir, a menor temperatura y con menos oxígeno y por ello con mayor contenido de productos de desecho que la corriente principal. Así, la corriente secundaria contiene 5 veces más de monóxido de carbono, 3 veces más nicotina y alquitrán, y más amoníaco, nitrosaminas y acroleína que la corriente principal.

Componentes, como la nicotina, que se encuentran en forma de partículas en la corriente principal, aparecen en forma de gases en la corriente secundaria. Este hecho hace que la depuración del aire con los sistemas actuales de ventilación no sea eficaz, ya que son efectivos para retirar partículas pero no tanto para retirar los gases.

El tamaño de las partículas también es menor en la corriente secundaria, alcanzando así tramos más profundos del sistema broncopulmonar y provocando más daño.

Todo esto hace que haya diferencias entre las sustancias que el fumador inhala directamente en el acto de fumar y las inhaladas por las personas que, sin fumar, están en un ambiente contaminado por humo de tabaco. El aire contaminado por el humo de tabaco es más nocivo que el aire que inhala el fumador cuando fuma.

Cuantificación del riesgo de la exposición al aire contaminado al humo de tabaco

Según estudios realizados en diversos países alrededor del mundo, la exposición al aire contaminado por humo de tabaco durante una hora equivale a fumarse tres cigarrillos.

Efectos del humo del tabaco sobre el fumador pasivo forzado

A corto plazo, causa tos, dolor de cabeza, irritación de ojos y lagrimeo, irritación nasal con rinoreya, irritación de garganta y del tracto respiratorio con estornudos y tos irritativa, sensación de mareo, sofocos y palpitaciones.

Treinta minutos después de la exposición al humo de tabaco se reduce el flujo sanguíneo al corazón y puede originar enfermedades cardíacas

Para los asmáticos la exposición al humo de tabaco provoca molestias y ataques agudos de asma. La exposición al humo de tabaco puede causar nuevos casos de asma.

A largo plazo, los fumadores pasivos forzados tienen más riesgo de sufrir las mismas enfermedades que el tabaco causa en el fumador activo. Entre ellas podemos citar: el cáncer de pulmón y de senos nasales, enfermedad isquémica del corazón, bronquitis y enfermedad pulmonar obstructiva crónica en adultos. En los niños expuestos al humo ambiental del tabaco se da con más frecuencia tumores y síndrome de muerte súbita en el lactante. También son más frecuentes las enfermedades del tracto respiratorio y del oído medio. Los ataques asmáticos y la hipersensibilidad bronquial es más frecuente en los hijos de fumadores que en los hijos de no fumadores.

Cada año, según la Organización Mundial de Salud, mueren 600 mil personas la exposición involuntaria al aire contaminado por humo de tabaco

Se considera que el tabaquismo pasivo es la tercera causa de muerte evitable en países desarrollados, después del tabaco activo y el alcoholismo.

Mitos y verdades sobre el derecho a respirar un aire libre de humo de tabaco

1. “Siempre se ha hecho”

Muchas costumbres sociales muy arraigadas han cambiado a lo largo de las últimas décadas. La alimentación, la higiene corporal o ciertas costumbres ligadas a la seguridad vial han experimentado notables cambios en nuestro entorno. El uso del cinturón de seguridad en los carros o del casco cuando se va en moto, incluso en bicicleta son claros ejemplos de estos cambios. La evidencia de que el uso del casco y del cinturón de seguridad aumenta nuestra seguridad y salvan muchas vidas, ha contribuido a que los ciudadanos hayan adoptado estas precauciones cuando se desplazan en carro, moto o bicicleta. Otras costumbres, que hace pocos años eran frecuentes como fumar en los transportes públicos, en centros comerciales, en el cine, en los restaurantes, en universidades y colegios, hoy se consideran inaceptables.

2. “Los adultos tienen derecho a elegir fumar”

Muy pocos adultos “eligen” fumar. La gran mayoría de los fumadores comienzan a fumar en la niñez o en la adolescencia, antes de que puedan conocer los riesgos del uso del tabaco y las propiedades adictivas de la nicotina. Rápidamente se hacen adictos y luego, es difícil dejarlo.

3. “Existen temas de salud más importantes para tratar”

Hay muchos temas importantes en salud, pero el uso del tabaco es la principal causa de muerte evitable en el mundo. Afortunadamente, reducir el uso del tabaco es factible y barato.

4. Los gobiernos “no se toman en serio el control del tabaco”, pues son demasiado dependientes de los ingresos generados por los impuestos al tabaco.

Aunque, finalmente, el consumo de tabaco descienda tanto que reduzca los ingresos tributarios totales del tabaco, los gobiernos todavía estarían en una situación beneficiosa, porque los impuestos del tabaco no alcanzan, ni mucho menos, a pagar el daño causado por el consumo de tabaco, estimado en más US\$200 mil millones cada año según el Banco Mundial.

5. “Tenemos que afrontar otros problemas de drogas”

En el ámbito mundial el tabaco provoca una mortalidad mucho mayor que la que se atribuye al uso del alcohol y las drogas ilegales en conjunto. En el año 2000, el tabaco mató a casi 5 millones de personas en el mundo, el alcohol mató cerca de 2 millones, y a las drogas ilegales se les atribuyen aproximadamente 200.000 muertes. El tabaco es la puerta de entrada que frecuentemente introduce a los jóvenes a otras drogas.

6. “La solución real para reducir el uso del tabaco es educar a nuestros hijos”

Sí, pero ¿dónde aprenden los niños? Los niños aprenden en el colegio que fumar es perjudicial, pero al salir de la escuela ven anuncios de cigarrillos en sus barrios, que se venden productos de tabaco en cada esquina, y que en los hogares y lugares públicos está permitido fumar. De esta forma el mensaje dado en la clase se pierde. Por esto se ha demostrado que la educación escolar por sí sola no reduce el uso del tabaco. La educación escolar es efectiva solo si se inscribe en conjunto más amplio de medidas que contribuyan a prevenir el consumo de tabaco.

7. “No se ha demostrado una relación causal entre respirar aire contaminado por humo de tabaco de los demás y el desarrollo de enfermedades”

Todas las organizaciones médicas y científicas, que gozan de credibilidad en el mundo han concluido que respirar aire contaminado por el humo de tabaco de los demás, causa graves enfermedades y muerte a los no fumadores. Además la exposición al humo de los demás provoca enfermedades en los niños: causa neumonía, bronquitis, asma e infecciones del oído. Los únicos grupos que aún niegan esto son la industria tabacalera y sus grupos corporativos.

8. “Hay fuentes más importantes de contaminación ambiental”

Muchas sustancias contaminan el aire, y debemos trabajar para eliminar todos los riesgos para la salud en nuestro entorno. El humo de tabaco debe ser reconocido como uno de esos riesgos. Junto a los humos derivados de la quema de combustibles para cocinar alimentos y para las calefacciones, el humo de tabaco es una de las mayores causas de contaminación en los

ambientes cerrados, y es la forma de contaminación de más fácil solución: eliminar el uso de tabaco dentro de lugares cerrados.

El impacto que el humo de tabaco ambiental tiene sobre la mortalidad humana es dos veces mayor que el producido por el conjunto de todos los contaminantes ambientales reconocidos como tóxicos.

La concentración de monóxido de carbono en el aire que espira una persona que fuma es entre 30 y 50 veces superior a la de una persona que no fuma y vive en una ciudad sometida a altos niveles de contaminación atmosférica.

9. “Las áreas compartidas para fumadores y no fumadores solucionan el problema”

Esto es como tener dentro de una piscina una zona donde se permite orinar y otra donde no. ¿Usted entraría? Si el aire se comparte, la contaminación por el humo de tabaco también. Fumar en el área de fumadores causa enfermedad en el área de no fumadores.

10. “La exposición al humo de tabaco de los demás es sólo un tema de mala ventilación”

Una mejor ventilación puede reducir el olor a humo, pero no elimina los contaminantes químicos peligrosos. Para eliminar esos contaminantes en una oficina de tipo medio, se necesitarían tantos cambios de aire que se generaría un pequeño huracán. Además ¿por qué forzar a las empresas a invertir en costosos equipos de ventilación cuando se puede simplemente eliminar la fuente de contaminación? La medida más barata, más efectiva y más sensata es eliminar el uso del tabaco en los lugares cerrados.

11. “Los ambientes libres de humo perjudicarán a los negocios, especialmente bares, restaurantes y a la industria turística”

Todo lo contrario: los lugares de trabajo libres de humo tienen costos menores de mantenimiento y de seguros (de salud y de incendio, por ejemplo). Sus trabajadores son más productivos. Los fumadores y los no fumadores expuestos al humo de tabaco enferman más frecuentemente que los no fumadores no expuestos al humo de tabaco. Además los ambientes libres de humo ayudan a los fumadores a dejar de fumar.

El efecto de la prohibición de fumar en bares y restaurantes ha sido estudiado en cientos de comunidades. Los registros de ventas muestran que estas se aumentan o se mantienen igual en los bares y restaurantes libres de humo, en comparación con aquellos lugares donde todavía se permite fumar. Estudios que muestran otra realidad generalmente son financiados por la industria tabacalera y generalmente se basan en predicciones de los propietarios más que en los datos de ventas.

12. “La restricción de fumar vulnera los derechos de los fumadores”

Los fumadores no tienen derecho a dañar a otros con su humo. Los ambientes libres de humo no violan el derecho a fumar, sino que protegen el derecho de los no fumadores a respirar aire no contaminado.

13. “Los impuestos del tabaco cubren ampliamente los costos del uso del tabaco”

Los impuestos sobre el tabaco no llegan ni de cerca a pagar el daño causado por su uso. Pero incluso si lo hicieran, los impuestos no le compran a la industria tabacalera el derecho a causar un daño equivalente a lo recaudado en impuestos.

UNIDAD DIDÁCTICA No. 6

NORMATIVA SOBRE ESPACIOS LIBRES DE HUMO DE TABACO

¿SABIA USTED QUÉ...?

- Es obligación de los vendedores y expendedores de tabaco colocar un anuncio claro y destacado al interior de su local sobre la prohibición de la venta de cigarrillos o tabaco a menores de edad.
- Está prohibido realizar publicidad promoción o patrocinio a productos de tabaco en radio, televisión, cine, medios escritos como boletines, periódicos, revistas o cualquier documento de difusión masiva, producciones teatrales u otras funciones en vivo, funciones musicales en vivo o grabadas, video o filmes comerciales, discos compactos, discos de video digital o medios similares.
- Está prohibido el uso de máquinas expendedoras de productos de tabaco en lugares y puntos de venta en los cuales hay libre acceso de los menores de edad.
- Se debe garantizar que los productos de tabaco no sean accesibles desde los estantes al público sin ningún tipo de control.
- Está prohibido vender cigarrillos en cajetillas o presentaciones que contengan menos de diez (10) unidades.
- No se pueden vender cigarrillos por menudeo en ningún establecimiento y eso incluye los expendios de la calle.
- Los NO FUMADORES tienen los siguientes derechos:
 - A respirar aire puro libre de humo de tabaco.
 - A protestar cuando se enciendan cigarrillos, tabaco y sus derivados en sitios en donde su consumo se encuentre prohibido.
 - A exigir a los propietarios a administrador que se pida a los autores a suspender de inmediato el consumo de los mismos.
- Está prohibido el consumo de cigarrillo en las áreas cerradas de TODOS los lugares de trabajo y en lugares públicos, como: bares, restaurantes, centros comerciales, tiendas, ferias, festivales, parques, estadios, cafeterías, discotecas, cibercafés, hoteles, ferias, pubs, casinos, zonas comunales y áreas de espera, donde se realicen eventos de manera masiva, entre otras.

- Está prohibido fumar en las entidades de salud, en las instituciones de educación formal y no formal en todos sus niveles, en museos y bibliotecas, en establecimientos donde se atiende a menores de edad, en los medios de transporte, en entidades públicas y privadas de cualquier tipo de actividad industrial, comercial o de servicios, incluidas sus áreas de atención al público y salas de espera, también en áreas de alto riesgo de combustión como estaciones de gasolina, sitios de almacenamiento de combustibles, explosivos o materiales similares.
- Está prohibida la fabricación y comercialización de dulces, refrigerios, juguetes u otros objetos que tengan forma de productos de tabaco y puedan resultar atractivos para los menores.
- Los menores de edad deben recibir asistencia institucional educativa bajo los principios de salud pública sobre los efectos nocivos del tabaquismo, la incidencia de enfermedades, la discapacidad prematura y la mortalidad debida al consumo de tabaco y a la exposición del humo de tabaco, tanto de los fumadores activos como pasivos.
- Los propietarios, empleadores y administradores tiene la obligación de velar por el cumplimiento de las prohibiciones, fijar en un lugar visible al público avisos que contengan mensajes alusivos a los ambientes libres de humo y adoptar medidas para disuadir a las personas de que fumen en el lugar.
- Los Gobernadores, Alcaldes y Secretarías de Salud deben realizar actividades de movilización y campañas de promoción de entornos ciento por ciento libres de humo y de desestimulo del consumo de productos de tabaco.

UNIDAD DIDÁCTICA No. 7

LA PRESIÓN DE GRUPO Y EL CONSUMO DE TABACO

Los adolescentes tienen que aprender a decir “no” al tabaco en situaciones habituales y cercanas: algún amigo cuando saca una cajetilla y ofrece cigarrillos, un ofrecimiento en la casa de alguno de ellos, en una reunión, camino del colegio.

Para resistir esta presión, es necesario el aprendizaje de habilidades para decir lo que se siente y se piensa.

Para ello conviene practicar la autoestima, que es la confianza en lo que se quiere hacer o decir y que ayuda a sentirse mejor en caso de recibir una crítica de los iguales, y la asertividad, que consiste en conseguir aquello que se quiere, pero sin minusvalorar a las demás personas.

Si los jóvenes quieren hacer los ambientes de su entorno más saludables, deben tener confianza para hablar con claridad y destreza. Se trata de que puedan rechazar una invitación a fumar y seguir manteniendo una buena relación con sus amigos.

Las necesidades emocionales pasan por sentirse querido y necesario, pero no a cualquier precio.

La autoestima y los factores que la determinan

La autoestima es una manera de amarse, respetarse, sentirse y percibirse a sí mismo. Constituye el valor que nos damos y el sentimiento que ello nos causa.

Cuando nos valoramos y apreciamos logramos que los demás nos valoren y quieran.

Una alta autoestima mejora la seguridad en nosotros mismos, nuestras relaciones interpersonales y la toma de decisiones en la vida. Una baja autoestima contribuye a actitudes y comportamientos más sumisos y dependientes del reconocimiento de los demás. Las personas con elevada autoestima respetan y consideran a los demás, independientemente de que su conducta se ajuste o no a las expectativas de éstos.

La autoestima está muy relacionada con la imagen corporal, con la representación mental que cada persona tiene de su propio cuerpo y está unida a los sentimientos que éste despierta. La imagen corporal es un elemento esencial en la construcción de la identidad personal.

En la adolescencia, hay una búsqueda constante de esa identidad. Los cambios que se dan en el cuerpo son vividos con ansiedad y miedo, y a veces con sentimiento de vergüenza. Ello crea actitudes negativas con respecto al cuerpo y baja autoestima al no cumplir los estereotipos socialmente establecidos, creando, además, sentimientos muy fuertes de inseguridad personal.

¿Por qué es importante la autoestima?

La autoestima favorece el aprendizaje, la creatividad y la superación de las dificultades personales ante problemas y fracasos. Fomenta la responsabilidad pues sólo se compromete quien tiene confianza en sí mismo.

La autoestima repercute no solo en nuestro estado de ánimo, sino también en nuestro comportamiento. En función del valor que nos demos a nosotros mismos, nuestra actitud hacia lo que nos rodea puede ser pasiva, dependiente, inhibida e insegura o bien activa, segura y autónoma. Una autoestima baja puede hacer que se actúe o tomen determinadas decisiones presionados por el propio grupo.

¿Cómo se construye la autoestima?

La autoestima se genera como resultado de la experiencia de cada persona a lo largo de su vida. Su naturaleza es dinámica, por lo que puede crecer o puede debilitarse. La autoestima se construye a lo largo de nuestra vida a partir de lo que cada persona acepta y valora, de las relaciones con otras personas (familia, amistades, escuela) y de la sociedad en la que vivimos, como transmisora de ideas creencias y costumbres.

En general, las experiencias positivas y las relaciones satisfactorias ayudan a elevar la autoestima, y a pesar de las experiencias negativas y relaciones conflictivas podemos ser capaces de desarrollar una equilibrada autoestima.

Otros conceptos relacionados con la autoestima son:

- La autoimagen: conjunto de ideas y percepciones relacionadas con nuestra imagen corporal.
- El autoconcepto: conjunto de elementos que utilizamos para describirnos a nosotros mismos.
- La autoaceptación: capacidad de reconocer nuestras propias habilidades, limitaciones, cualidades, éxitos o fracasos, sin que generen sentimientos de malestar.

Una educación que fomenta la autoestima es aquella que:

- Aprecia y recompensa cualquier esfuerzo creativo del joven y valora y respeta sus ideas.
- Proporciona un clima de seguridad y autonomía donde pueda pensar, sentir expresar y crear libremente, a la vez que favorece la toma de decisiones responsables.

- Posibilita relaciones sociales saludables (respeto, aceptación, valoración), para sentirnos más felices.

La asertividad

Las relaciones con los demás se basan en el equilibrio adecuado de las necesidades de las otras personas con las propias. Es necesario comportarse de una manera que muestre que se respeta a la otra persona, intentando asegurar que ella nos respeta igualmente. Esto son las conductas asertivas. La conducta asertiva te ayuda a conseguir aquello que tú quieres, pero sin socavar o hacer de menos a las demás personas. Esto contrasta con la conducta pasiva, en la que otra gente consigue lo que quiere a tus expensas; con la conducta agresiva, en la que alguien consigue lo que quiere explotando a otras personas sin preocuparse de lo que sienten y la conducta manipulativa por la que se consigue hacer lo que se quiere a costa de otras personas pero sin que ellas se den cuenta.

¿Cómo reforzar la autoestima y la asertividad?

Se amable contigo mismo:

- No proyectes tareas imposibles o irreales.
- Anímate con pequeñas gratificaciones.
- Recuerda tus logros, deja que los errores se vayan.
- Si fracasas no te sientas culpable o te autoreproches.
- Pasa tu tiempo con personas que te quieren y acepten.
- No eches de menos la compañía de personas que no te aceptan: piensa que no merece la pena y lo que se pierden al no conocerte.

Aprende a dar y recibir “ataques positivos”

Disfruta y acepta los halagos agradecida y positivamente.

Cuando te estén criticando responde asertivamente

- Usa la crítica y responde asertivamente.
- Escucha atentamente cuando te critican antes que rechazarlo o discutirlo.
- Pregúntate si es verdad y decide si vas a cambiar de conducta como resultado de tu reflexión.
- Si la crítica no es cierta dilo y reafírmate en positivo.

En situaciones de conflicto actúa con tranquilidad

- Mira a las personas a los ojos, habla despacio y claro y no actúes nerviosamente y no grites.
- Evita mantener relaciones de confrontación donde alguien puede salir perdiendo.

- La asertividad permite resistir la presión a la que le someten sus iguales y los medios de comunicación para adoptar prácticas no saludables y la autodestructivas como fumar.

Decidir si la asertividad es la estrategia más adecuada

- Comportarse asertivamente no siempre es fácil, especialmente si tratan de socavarte.
- No siempre es prudente actuar asertivamente, veces deberás utilizar otras estrategias o esperar un momento mejor.
- Es especialmente difícil convertirse en persona asertiva con gente con la que previamente has establecido relaciones pasivas o manipuladoras.

UNIDAD DIDÁCTICA No. 8

ACTIVIDADES PARA EVALUAR EL APRENDIZAJE DEL ALUMNADO

Redacción

“A lo largo de las distintas actividades que has realizado en torno al tabaco, habrás tenido la oportunidad de descubrir su influencia en la salud física, en la economía personal y en la salud social. Haz una redacción basándote en aquellos aspectos que más han llamado tu atención”.

Dibujo

“Diseña un anuncio o cartel publicitario que promueva el no consumo de tabaco o la elección de estilos de vida saludables entre los jóvenes y las jóvenes de tu edad”.

Mapa conceptual

“Construye un mapa conceptual que incluya todas las palabras que se utilizan para hablar de tabaquismo”

Planteamiento de situaciones

“Sara sale con sus amigos y amigas los cuales fuman en su mayoría. Ella a pesar de que se lo han propuesto no fuma y se lleva de maravilla con el grupo. En cambio Roberto no fumaba y al salir con sus nuevos amigos y amigas ha comenzado a fumar igual que la mayoría. ¿Por qué la situación de Sara y de Roberto es tan distinta? Reconstruye la dinámica que ha podido ocurrir en el grupo y sus razones”

Completar y asociar frases

- Ante el abandono del _____ se incrementa la capacidad pulmonar.
- La piel es más joven si _____
- Las personas que dejan _____ ahorran _____

Pruebas de respuesta abierta sobre actitudes.

Se plantea una o más cuestiones sobre el contenido abordado y se pide a cada alumno y alumna que manifieste su actitud al respecto.

Ej. ¿Crees que el consumo de tabaco es evitable en la sociedad actual ¿ ¿Por qué?

Registro anecdótico. Observación incidental o “crítica”.

Fecha:

Alumno/a:

Observador:

Curso:

Contexto: Recreo.

Descripción del suceso. Cuatro alumnos del grupo B han sido sorprendidos fumando en los servicios.

Interpretación /valoración. Es la primera vez que se observa esta conducta, en estos muchachos aunque no es la primera que se fuma en los servicios del instituto.

Lista de control para observar la participación en situaciones de “estar en grupo”.

- Participa en el trabajo en grupo.
- Guarda el turno de palabra.
- Respetar las opiniones e ideas de los demás.
- Expone sus propias ideas.
- Escucha atentamente a los demás.
- Participa en los juegos del patio
- Respetar las reglas del juego.
- Pertenece al equipo deportivo.
- Asume las normas del equipo.