

unidad didáctica
queremos un aire limpio

unidad didáctica queremos un aire limpio

Introducción

Existe evidencia científica de que la exposición involuntaria y forzada al humo del tabaco ambiental es responsable de diversas patologías en el fumador pasivo, tanto a corto como a largo plazo. Estos hallazgos y la consiguiente preocupación social sobre este tema están generando cambios legislativos para proteger a los fumadores pasivos en los países europeos más desarrollados. En nuestro país la protección del derecho a respirar aire no contaminado por el humo de tabaco ha experimentado notables cambios en estos últimos años. Hace relativamente poco tiempo era bastante habitual viajar en trenes llenos de humo de tabaco, fumar en los centros sanitarios o en los centros docentes. Hoy día la situación ha cambiado notablemente y en muchos espacios públicos la sociedad considera inaceptable fumar. La *Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo* supone un paso más para garantizar el derecho a respirar aire libre de humo de tabaco.

Los centros educativos andaluces hace tiempo que disponen de normativa que prohíbe el consumo de tabaco, aunque no siempre se cumple con la rigurosidad que sería deseable. Los cambios legislativos que impulsan nuevas medidas de prevención del tabaquismo en nuestro país, pueden favorecer iniciativas de información y sensibilización de toda la comunidad educativa para conseguir que los centros educativos estén totalmente libres de humo de tabaco.

La finalidad de esta unidad didáctica es que el alumnado se de cuenta de la importancia de respirar aire sin humo de tabaco, de su derecho a ello, y que aprenda a defender sus derechos, en un marco de respeto y tolerancia a las distintas opciones personales respecto al consumo de tabaco. Así mismo da a conocer la nueva situación normativa respecto al consumo de tabaco en distintos espacios.

Relación de contenidos básicos a desarrollar en esta unidad didáctica

- Nº 1. El consumo de tabaco en la salud del fumador pasivo forzado
- Nº 2. Mitos y verdades sobre el derecho a respirar un aire libre de humo de tabaco
- Nº 3. Normativa sobre espacios libres de humo de tabaco.
- Nº 4. Prohibición de la venta de tabaco a menores

Relación de sesiones

- 1ª E.S.O. "La puerta de entrada"
- 2º E.S.O. "Tu derecho mi derecho"
- 3º E.S.O. "Todavía respiramos humo"
- 4º E.S.O. "Cuéntame como era"

Bibliografía

Barrueco, M., Hernandez, M.A. y Torrecilla, M. (2003) *Manual de prevención y control del tabaquismo* segunda edición. Madrid: Ergon.

Banegas, R., Estapé, J. y cols. *Exposición involuntaria al humo ambiental de tabaco: Revisión actualizada y posibilidades de actuación*. J Semergen.

Córdoba García, R. y cols. (2003) *Informe sobre el tabaquismo pasivo*. Atención Primaria;31(3):181-90

Building Public Awareness About Passive Smoking Hazards. Tobacco Control Strategy Pla-

ning, Companion Guide #1.2005 American Cancer Society. UICC

Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo (2003). *Atención al tabaco y contaminación ambiental*. Madrid.

Consejería de Asuntos Sociales. Comisionado para la droga (1999) *Las Drogas en el mundo laboral de Andalucía*.

Consejería de Asuntos Sociales. (2002). II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones. *Los jóvenes andaluces ante las drogas y las adicciones*. I y II.

Organización Panamericana de la Salud (2003). *Mitos y verdades sobre el tabaco. Respuestas a las alegaciones más frecuentes de los oponentes al control del tabaco*.

Nº 1. Los efectos del consumo de tabaco en la salud del fumador pasivo forzado

El aire contaminado por el humo del tabaco. (ACHT).

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 4000 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 (Agencia EEUU de Protección Ambiental, 1992).

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.

Personas expuestas en España al aire contaminado por el humo del tabaco (ACHT)

Según el Comité nacional para la prevención del tabaquismo (CNPT, 2003), el 40% de las personas no fumadoras se ven involuntariamente sometidas a respirar ACHT al menos una hora al día y el 12% hasta 8 horas diarias. En conjunto, según fuentes del Ministerio de Sanidad y Consumo, el 60% de la población se encuentra expuesta, en mayor o menor grado, a ambientes con humo de tabaco ambiental.

Cuantificación del riesgo de la exposición al aire contaminado al humo de tabaco (ACHT)

Según el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) la exposición al ACHT 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 el CNPT, fallecen casi 700 españoles debido a la exposición involuntaria al ACHT (1% del total de las muertes atribuibles al consumo de tabaco). Los fallecimientos suelen producirse en profesiones como camareros y oficinistas y afecta también de forma significativa a niños.

Se considera que el tabaquismo pasivo es la tercera causa de muerte evitable en países desarrollados, después del tabaco activo y el alcoholismo (Barrueco y cols. 2003)

Nº 2. 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 en nuestro país 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 coches o del casco cuando se va en moto, puede constituir un claro ejemplo de estos cambios. La evidencia de que el uso del casco y del cinturón de seguridad aumentan nuestra seguridad y salvan muchas vidas, ha contribuido a que los ciudadanos hayan adoptado estas precauciones cuando se desplazan en coche o en moto. Otras costumbres, que hace pocos años eran frecuentes en este país como fumar en los transportes públicos e incluso en los centros sanitarios o educativos, 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.

././ Pero 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 \$200 mil millones cada año (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 nuestro 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. (Informe de la salud de los españoles de 1998. Ministerio de Salud y Consumo). 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.

Además los contaminantes que hoy en día están reconocidos como tóxicos tienen una regulación para su control en directivas europeas, traspuestas a la legislación nacional.

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 costes 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 las ventas 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. ././

Fuente: Mitos y verdades sobre el tabaco. Respuestas a las alegaciones más frecuentes de los oponentes al control del tabaco. Organización Panamericana de la Salud, Abril 2003

Nº 3. Normativa sobre espacios libres de humo de tabaco

Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco

La nueva ley en su exposición de motivos anuncia que pretende aumentar los espacios sin humo y garantizar el derecho de la población no fumadora a respirar aire 100% libre de humo de tabaco, haciendo prevalecer este derecho de los "no fumadores" sobre el de fumar de los fumadores. Además la ley regula la venta, suministro y la publicidad del tabaco

La sensibilización de la sociedad frente al problema del tabaco es un proceso lento en el que hay que mantenerse firme, pero a la vez propiciar el diálogo y el consenso evitando en lo posible la confrontación. La experiencia de estos últimos años nos demuestra los éxitos conseguidos (nadie fuma en las salas de proyección de cines, en los transportes públicos, cada vez es menos frecuente fumar en reuniones de trabajo...).

En relación con la defensa del fumador pasivo forzado, la ley prohíbe totalmente fumar en:

- Centros de trabajo públicos y privados (excepto en los espacios al aire libre, si los hay).
- Centros de las Administraciones Públicas.
- Centros Sanitarios.
- Centros docentes y formativos.
- Instalaciones deportivas y/o de espectáculos públicos que no sean al aire libre.
- Centros comerciales, incluyendo grandes superficies y galerías.
- Centros de atención social para menores de 18 años.
- Centros de ocio, salas de fiesta o de uso público general, en el horario en el que esté permitido el acceso a menores de 18 años (excepto en los espacios al aire libre, si los hay).
- Centros culturales, salas de exposiciones, conferencias, biblioteca y museos.
- Área o establecimiento donde se elaboren, transformen, preparen, degusten o vendan alimentos.
- Ascensores, cabinas telefónicas, recintos de cajeros automáticos y otros espacios de uso público de reducido tamaño (< 5 m).
- Vehículos o medios de transporte de uso público urbanos o interurbanos; aéreos, ferroviarios, marítimos, por carretera o suburbanos (excepto en los espacios al aire libre, si los hay).
- En los transportes suburbanos, la prohibición se extiende a todos los elementos de la red: andenes, pasillos, escaleras y estaciones (excepto en los espacios al aire libre, si los hay)
- Gasolineras y similares.
- En cualquier otro lugar que indique la Ley de medidas ante el tabaquismo u otras disposiciones legales.
- En cualquier otro lugar en que su titular así lo decida.

También se prohíbe fumar, aunque se permite habilitar zonas para fumar (debidamente señalizadas, separadas o compartimentadas del resto de las dependencias y no ser zonas de paso, además deberán disponer de sistemas de ventilación independientes) en los siguientes lugares:

- Centros de atención Social para mayores de 18 años.
- Hoteles, Hostales y establecimientos análogos.
- Bares, Restaurantes y demás establecimientos de restauración cerrados, con una superficie útil destinada a clientes o visitantes igual o superior a 100 metros cuadrados.
- Centros de ocio o de uso público en general. De habilitarse espacios para fumar, éstos no podrán usarse en los periodos en que se permita la entrada a menores de 18 años.
- Salas cerradas de teatro, cine u otros espectáculos públicos, siempre que las zonas habilitadas queden fuera de las salas de representación o proyección.
- Aeropuertos estaciones de autobuses, de transporte marítimo y ferroviario.
- En cualquier otro lugar en el que, sin existir prohibición de fumar, su titular así lo decida.

En el caso de establecimientos de hostelería y restauración de menos de 100 m²: los titulares deben decidir si en su local se permite fumar o no, e indicarlo en la entrada de forma clara y visible.

En cuanto al régimen de infracciones y sanciones, la nueva ley endurece y aumenta la cuantía de las sanciones, haciendo responsable al autor y al titular o responsable el establecimiento cuando no hay señalización o ésta no es la correcta o cuando se permite fumar en espacios prohibidos. En el caso de que el titular fuera la Administración, ésta será responsable sin perjuicio de que ésta exija a sus autoridades y personal a su servicio, la responsabilidad en que hubieran incurrido.

**ESTA NUEVA LEY REFUERZA
LA ACTUAL PROHIBICIÓN DE
NO FUMAR EN LOS CENTROS
DOCENTES**

3

Dónde se prohíbe fumar

- En todos los lugares de trabajo cerrados.
- En instalaciones deportivas cerradas.
- En locales de espectáculos (cines, teatros, etcétera), salvo zonas acondicionadas.
- Locales de ocio donde entran menores.

Bares y restaurantes

Superficie menor de 100 m²

Depende del propietario, pero debe anunciar en la entrada y en la publicidad si se puede fumar o no.

Superficie mayor de 100 m²

La zona para fumadores no podrá ser superior al 30% del espacio del local (máxi

Condiciones de la zona para fumadores

- Estar aislada.
- No ser de paso.
- Contar con un sistema de ventilación propio.
- Estar debidamente señalizado.
- Los menores no podrán entrar en los lugares donde se permita fumar.

Principales puntos de la ley

	Prohibido	Sólo en zonas habilitadas	Permitido
CONSUMO			
Instalaciones sanitarias (menos psiquiátricos)	●		
Instalaciones educativas	●		
Instalaciones deportivas cerradas	●		
Organismos del Estado	●		
Restaurantes		●	
Pubs y bares		●	
Oficinas y puestos de trabajo en espacios cerrados	●		
Teatros y Cines		●	
Centro culturales, bibliotecas y museos	●		
Cabinas telefónicas	●		
Recintos de cajero automáticos	●		
Ascensores	●		
Todos los espacios del transporte suburbano	●		
Centros de atención social		●	
Lugares de manipulación o venta de alimentos	●		
Hoteles y hostales **		●	
TRANSPORTE PÚBLICO			
Autobuses	●		
Taxis	●		
Trenes	●		
Vuelos interiores	●		
Vuelos internacionales	●		
Aeropuertos		●	
Transporte marítimo doméstico e internacional.***		●	
PUBLICIDAD SOBRE EL TABACO			
Televisiones	●		
Radios	●		
Revistas y periódicos	●		
Vallas exteriores y carteles	●		
Puntos de venta (salvo estancos)			●
Cines	●		
Patrocinio de actividades de ocio y deportivas ****	●		

Resumen Ley 28/2005 de Medidas Sanitarias frente al tabaquismo

Fuente: El País 31/12/2005

* Menos andenes al aire libre.

** Máximo un 30% de las habitaciones.

*** Solo en cubierta.

**** Salvo circuitos de automovilismo o motociclismo.

Nº 4. Prohibición de la venta de tabaco a menores

Ley 4/1997, de 9 de julio, de prevención y asistencia en materia de drogas

Artículo 26-2:

(...)

Queda prohibido en relación con el tabaco:

a) La venta o suministro a los menores de 18 años.

(...)

Conviene recordar que el artículo 3.1 consideran drogas a los efectos de la presente ley, aquellas sustancias, naturales o de síntesis, cuyo consumo pueda generar adicción o dependencia, o cambios en la conducta, o alejamiento de la percepción de la realidad, o disminución de la capacidad volitiva, así como **efectos perjudiciales para la salud**.

Específicamente tienen esta condición: los estupefacientes y psicotropos, el tabaco, las bebidas alcohólicas, otras sustancias de uso industrial o cualquiera otra capaz de producirlos efectos y consecuencias antes descritos.

Ley 26/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.

Capítulo II. Artículo 3.párrafo 2: Se prohíbe vender o entregar a personas menores de dieciocho años productos del tabaco o cualquier otro producto que le imite o le induzca a fumar. Especialmente dulces, juguetes y otros objetos que tengan formas de productos de tabaco y puedan resultar atractivos para los menores

Capítulo II. Artículo 3.párrafo 4././ Se prohíbe la comercialización venta y suministro de cigarrillos y cigarrillos no provistos de capa natural en unidades sueltas o empaquetamientos de menos de 20 unidades.

Capítulo II. Artículo 4 /./ Se prohíbe a los menores de dieciocho años el uso de máquinas expendedoras de productos de tabaco.

Capítulo II. Artículo 5 /./ Queda prohibida la venta y suministro de productos del tabaco en los siguientes lugares:

- Centros y dependencias de las administraciones públicas y entidades de derecho público
- Centros sanitarios o de servicios sociales
- Centros docentes
- Centros culturales
- Centros e instalaciones deportivas
- Centros de atención y de ocio y de esparcimiento de los menores de edad
- En cualquier otro lugar, centro o establecimiento donde esté prohibido su consumo (incluso en los espacios al aire libre de estos lugares).
- En los lugares donde se permita habilitar zonas para fumadores no se podrá vender tabaco excepto en hoteles, bares y salas de fiesta en los que se podrá vender a través de máquinas expendedoras.

4

The page features a large, empty rectangular area defined by a dashed blue border. Inside this area, there are 25 horizontal blue lines spaced evenly, providing a template for handwritten notes.