

Nota de campo

## Entornos escolares sin humo de tabaco: entre la protección y la promoción de la salud

Albert Moncada\*, Anna Schiaffino y Ester Basart

Servei de Salut i Comunitat, Àrea d'Acció Social i Drets Civils, Ajuntament de Terrassa, Terrassa (Barcelona), España

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 15 de diciembre de 2010

Aceptado el 20 de febrero de 2011

On-line el 2 de mayo de 2011

#### Palabras clave:

Tabaco  
Infancia  
Protección de la salud  
Promoción de la salud  
Educación

#### Keywords:

Tobacco  
Childhood  
Health protection  
Health promotion  
Education

### R E S U M E N

Las políticas de control del tabaquismo han vivido un importante impulso en cuanto a la protección de la población frente a la exposición involuntaria al humo ambiental de tabaco, pero estos avances han sido menores en lo que se refiere a la desnormalización de la conducta de fumar. Se describe una experiencia de sensibilización dirigida al ámbito escolar (especialmente a padres y madres), que incluye la señalización de los espacios de entrada y salida (vía pública) de los centros de educación primaria de la ciudad de Terrassa como «entornos sin humo». Se colocó un cartel con la inscripción «Entorno sin humo. Educamos entre todos» en la fachada de 50 de los 54 centros de educación primaria de la ciudad. Se constató una muy buena aceptación de la propuesta. Nuestra experiencia pone de relieve la posibilidad de llevar a cabo, desde la iniciativa local, acciones que ayuden a desnormalizar el consumo de tabaco sin necesidad de recurrir al desarrollo normativo.

© 2010 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

### Smoke-free school environments: between health protection and health promotion

#### A B S T R A C T

Tobacco control policies have undergone a major boost in terms of protecting people from involuntary exposure to environmental tobacco smoke, but less progress has been made in the denormalization of smoking behaviour. We describe an experience focused on the educational environment, which included marking the waiting areas (streets) of primary schools in the city of Terrassa as «Smoke-free environments». We placed a placard with the inscription «Smoke-free environment. We educate together» on the front of 50 out of 54 primary schools in the city. The proposal was well accepted. Our experience highlights the possibility of carrying out actions, based on local initiatives, that help to denormalize smoking without the need for legislative enforcement.

© 2010 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

En los últimos años, sobre todo desde la entrada en vigor de la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo<sup>1</sup> y su posterior modificación<sup>2</sup>, las políticas de control del tabaquismo han vivido un importante impulso, especialmente en lo que se refiere a la protección de la población frente a la exposición involuntaria al humo ambiental de tabaco (HAT). Estos avances han coincidido, además, con la proliferación y la difusión de diversos estudios en nuestro medio que han demostrado el impacto en la salud de la exposición al HAT<sup>3-6</sup>. Así, la legislación actual establece la prohibición de fumar en la mayoría de los espacios públicos cerrados, incluyendo los de hostelería. No obstante, los avances han sido menos significativos en lo que se refiere a la desnormalización y visibilidad de la conducta de fumar, ya que la ley no contempla espacios abiertos con un importante valor estratégico, como son, por ejemplo, los entornos exteriores escolares (vía pública), donde el alumnado coincide diariamente con adultos que pueden estar fumando (contribuyendo, así, a la normalización de la conducta de fumar incluso en un escenario educativo). Ello pone de relieve la

necesidad de impulsar acciones, no siempre normativas, que puedan ayudar a avanzar en este sentido. Describimos una experiencia municipal, llevada a cabo desde la concejalía de salud del Ayuntamiento de Terrassa en el marco del programa de prevención de las drogodependencias, consistente en la señalización de los espacios exteriores de acceso (vía pública) de los centros de educación primaria de la ciudad de Terrassa como «entornos sin humo», con el objetivo de contribuir a la desnormalización del consumo de tabaco en el entorno escolar.

#### Descripción de la experiencia

La iniciativa se llevó a cabo coincidiendo con el Día Mundial sin Tabaco 2010, y en el marco de la colaboración estable entre el Ayuntamiento de Terrassa y los siete centros de atención primaria de salud de la ciudad (grupo de trabajo constituido el año 2001 y coordinado por el ayuntamiento con la finalidad de colaborar en el abordaje del tabaquismo en la ciudad).

En la conceptualización del mensaje y el diseño del cartel se identificaron los siguientes elementos clave: «entorno» (que incluye los espacios de la vía pública que comprenden las zonas de espera conjunta entre familiares y alumnado), «educación»

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: albert.moncada@terrassa.cat (A. Moncada).



Figura 1. Cartel instalado en la fachada de las escuelas.

(tanto por el marco espacial donde se llevaba a cabo la experiencia como por su carácter educativo, cívico y de convivencia) y «responsabilidad parental» en la protección de los menores al HAT. Además, se consensuó que el cartel debería ser llamativo, pero a la vez formal, para facilitar su aceptación como parte integrante de las fachadas de los centros escolares. El resultado fue un cartel de 50 × 50 cm, con un fondo blanco, una e<sup>-f</sup> (e de *entorno* y f de *fum* [humo en catalán]) y la inscripción «Entorno sin humo» claramente visible debajo. En la parte inferior del cartel se añadió «Educamos entre todos», acompañado del logo de «Terrassa sin humo», que identifica las actividades comunitarias que se llevan a cabo en relación con el tabaquismo en el marco del grupo de trabajo. Las letras combinan los colores naranja y negro. Se decidió no utilizar ninguna imagen explícita de ningún producto relacionado con el tabaco (cigarrillo, humo) y tampoco ninguna señal de prohibición (fig. 1).

Una vez establecido el diseño definitivo, se envió una carta de invitación (con la explicación de los objetivos de la campaña y las directrices para adherirse) tanto por correo postal como electrónico, firmada por el concejal de salud, a todos los centros que imparten educación primaria en la ciudad, y posteriormente se estableció contacto telefónico para confirmar su recepción y recoger, en su caso, las adhesiones. A los centros que aceptaron la invitación se les envió un modelo de carta informativa para las familias, y se pactaba el día y hora para instalar el cartel. Con el fin de homogeneizar los criterios de instalación de los carteles (especialmente el de visibilidad), en todos los centros la llevó a cabo la misma persona.

Se solicitó a los responsables de la policía municipal que todos los agentes fueran informados de la iniciativa, y que en la medida de lo posible se abstuvieran de fumar mientras regulaban el tráfico en los alrededores de los centros educativos.

Se convocó una conferencia de prensa con los medios locales (TV y prensa escrita), que se hicieron eco de la campaña<sup>7</sup>.

### Participación

La ciudad dispone de 54 centros de educación primaria (el 55,5% de ellos de titularidad pública), con 20.118 alumnos matriculados durante el curso 2009-10 (el 57,1% en centros de titularidad pública). De los 54 centros, 50 aceptaron participar en la campaña (los cuatro que no aceptaron son de titularidad pública). El

principal motivo esgrimido para no participar fue evitar conflictos con algunos profesores fumadores que utilizan el espacio exterior del centro educativo para fumar.

### Seguimiento de la experiencia

A pesar de que la experiencia no contemplaba una evaluación del impacto, se realizó un seguimiento de su implementación con la finalidad de detectar posibles reacciones negativas entre los familiares, y se aprovechó para recoger algunos signos de consumo en 14 centros (nueve públicos y cinco concertados) escogidos al azar (se decidió este número por ser el volumen que el equipo podía asumir). Los signos observados fueron el número de colillas que había en el espacio de espera (entrada/salida), el número de personas que estaban esperando y cuántas estaban fumando. La observación se llevó a cabo antes de colocar los carteles y al cabo de 1 mes, por parte de los mismos observadores y siguiendo los mismos criterios, en los mismos centros y en el mismo horario (aunque la aplicación del horario de verano entre las dos observaciones implicó mucha más afluencia de personas durante la segunda observación). Se observó una reducción del número de personas que fumaban y de la cantidad de colillas en cinco de los 14 centros.

Durante los 3 meses posteriores a la señalización, sólo se ha tenido noticia de dos casos en que el cartel ha sufrido un acto vandálico, y no tenemos constancia de que la iniciativa haya provocado protestas o quejas.

### Algunas reflexiones

Los centros educativos han sido, tradicionalmente, los espacios donde se han concentrado las intervenciones de prevención del consumo de tabaco, ampliándolas más recientemente hacia estrategias que facilitan el abandono del consumo por parte de los profesionales de la educación, considerados como una de las profesiones modelo<sup>8-11</sup>.

Por ello, resulta incongruente que mientras el alumnado asiste a actividades de prevención del consumo de tabaco en el aula, reciba el mensaje contrario por parte tanto de familiares como del propio entorno escolar.

Creemos que las políticas de control del tabaquismo deben avanzar también hacia la desnormalización y hacia una reducción de la visibilidad de la conducta de fumar, especialmente en determinados espacios exteriores que, por la elevada presencia de población infantil, contribuyen de forma decisiva en la norma social que los niños perciben de la conducta de fumar. A pesar del importante avance que ha supuesto el desarrollo normativo respecto a la limitación del consumo de tabaco en los espacios públicos, éste no contempla los espacios abiertos con presencia de población infantil, a excepción de los recintos de juegos de los parques infantiles. Por ello, es necesario aprovechar todas las oportunidades que estén a nuestro alcance para conseguir este objetivo.

A pesar de que la experiencia no ha comportado una evaluación del impacto en la conducta de fumar de los familiares en las puertas de los centros educativos, la alta participación y la aceptación que ha tenido hacen evidente que desde la iniciativa local es posible, sin necesidad de recurrir al desarrollo normativo y a la prohibición, ayudar a avanzar en la desnormalización de la conducta de fumar. La oportunidad que nos ofrece la madurez del debate público respecto a la necesidad de proteger a la población infantil del HAT debe aprovecharse para ampliar los espacios públicos libres de humo.

### Contribuciones de autoría

A. Moncada escribió el primer borrador del artículo. Todos los autores aportaron ideas, interpretaron los hallazgos y revisaron las

sucesivas versiones del manuscrito. Todos los autores aprobaron la versión final. A. Moncada es el responsable del artículo.

### Financiación

Ninguna.

### Conflicto de intereses

Ninguno.

### Bibliografía

1. 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. BOE número 309 de 27/12/2005; p. 42241-50.
2. Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la 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. BOE número 318 de 31/12/2010; p. 109188-94.
3. López MJ, Pérez-Ríos M, Schiaffino A, et al. Mortality attributable to passive smoking in Spain, 2002. *Tob Control*. 2007;16:373-7.
4. Fernández E, Fu M, Pascual JA, et al. Impact of the Spanish smoking law on exposure to second-hand smoke and respiratory health in hospitality workers: a cohort study. *PLoS One*. 2009;4:e4244.
5. Lightwood JM, Glantz SA. Declines in acute myocardial infarction after smoke-free laws and individual risk attributable to secondhand smoke. *Circulation*. 2009;120:1373-9.
6. Mackay D, Haw S, Ayres JG, et al. Smoke-free legislation and hospitalizations for childhood asthma. *N Engl J Med*. 2010;363:1139-45.
7. Mangas L. Campaña para erradicar el humo en la zona exterior de las escuelas. *Diario de Terrasa*. 1 de junio 2010; p. 8.(col. 1-2).
8. Programa de deshabituación tabáquica destinado al personal docente de la provincia de Almería. (Consultado el 30/9/2010). Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/salud/com/jsp/contenido.jsp?pag=/salud/contenidos/Novedades/ProgramaDeshabitacionTabaquica&seccion=1>.
9. Plan de ayuda, prevención y deshabituación del tabaco en la comunidad universitaria de la Universidad de Granada. (Consultado el 30/9/2010). Disponible en: <http://vcabd.ugr.es/pages/archivos/prl/procedimiento-tabaco/1>.
10. Protocolo de actuaciones en el programa de financiación del tratamiento de deshabituación tabáquica farmacológica para colectivos modélicos y fumadores de alto riesgo en Castilla-La mancha. (Consultado el 30/9/2010). Disponible en: <http://www.comtoledo.org/pdfs/farmacosgratuitos.pdf>.
11. Programa de cessació tabàquica per a personal de centres docents realitzat per infermeria comunitària a la ciutat de Barcelona. (Consultado el 30/9/2010). Disponible en: <http://www10.gencat.net/catsalut/rsb/arxiu/TBC08.cessacio.centres.docents.pdf>.