



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

ACTIVIDADES ANTI CONSUMO DE TABACO PARA 2° AÑO MEDIO



Déjalo
Ahora!

WWW.DEJALOAHOA.CL

Responsables técnicos y edición 2016 del documento:

Ministerio de Salud
Oficina de Prevención del Consumo de Tabaco
División de Políticas Públicas Saludables y Promoción
Subsecretaría de Salud Pública.

Autoría y redacción:

Lorena Luisa Ramírez Concha. Universidad de Santiago de Chile.
Claudia Rojas Jiménez. Universidad de Santiago de Chile.

La edición 2016 de presente manual se elaboró en base a los siguientes documentos:

- Manual para Profesores, Me Gusta No Fumar 2014, Ministerio de Salud Chile.
- Manual para Profesores, Concurso Elige no Fumar 2011, 2012 y 2013, Ministerio de Salud Chile.
- Guía didáctica de Clase sin Humo 2008, 2009, 2010, Ministerio de Salud Chile.
- Guía para el profesorado. A no fumar ¡Me apunto!. Edición 2009, de la Junta de Andalucía. Consejería de Salud.

Nota sobre el lenguaje:

La redacción de este documento se ha hecho a través de un lenguaje inclusivo, es decir, un lenguaje que visibiliza los géneros femenino y masculino. No obstante, para facilitar la fluidez de la lectura, en algunos párrafos se han usado vocablos en masculino con el sentido incluyente de ambos géneros.

El enfoque de género debe considerarse al desarrollar las actividades, como una forma de promover la disminución de las desigualdades e inequidades.

Índice

Presentación	5
Introducción	7
Unidad Didáctica "Entérate"	15
Actividad: "¿Es o no es?"	23
Unidad Didáctica "Yo no engancho"	31
Actividad: "¡Tú eliges!"	36
Unidad Didáctica "Mitos y creencias"	43
Actividad: "¡Puro cuento!"	47
Unidad Didáctica "Mi aire es tu aire"	53
Actividad "¡Por mí y los otros!"	59
Unidad Didáctica "No gracias, yo paso"	64
Actividad "¡Yo decido!"	69
Unidad Didáctica "Renueva la vida"	74
Unidad Didáctica "Ponte en acción"	76
Bibliografía.....	79

Presentación

El tabaquismo es la principal causa de muerte evitable en el mundo y precisamente en Chile año a año mueren diariamente cerca de 46 personas por causas atribuibles al consumo de tabaco (Pichón et al., 2014), siendo además preocupante el inicio precoz del consumo en la población.

Los adolescentes chilenos son los más fumadores en la región de las Américas y las niñas en edad escolar son las que más fuman a nivel mundial (WHO, 2009).

Dada la magnitud del problema es fundamental educar a niños, niñas y adolescentes respecto a actitudes y estilos de vida saludables que puedan detener la pandemia del tabaquismo antes de la edad de comienzo de este hábito, que es alrededor de los 12 años (OPS/OMS, 2011), siendo fundamental en ello, el rol modelador de profesores, padres y apoderados.

Ayudar a los niños, niñas y adolescentes a resistir las influencias sociales y ambientales para consumir tabaco es el principal objetivo planteado en este material de trabajo. Por esto, el Ministerio de Salud pone a disposición de la comunidad los Manuales con actividades anti consumo de tabaco para alumnos desde Sexto año Básico a Segundo Año de Enseñanza Media.

Las Unidades Didácticas y Actividades de estos manuales promueven la participación de los alumnos y de toda la comunidad educativa, con el fin de incorporar el comportamiento no fumador como deseable, aspecto central para llevar una vida sana.

Invitamos a todos y a todas a realizar las actividades junto a toda la comunidad educativa, para continuar en el proceso de fortalecimiento de los estilos de vida saludable y construir en conjunto una comunidad sana con mayor calidad de vida.

Dr. Jaime Burrows Oyarzún
Subsecretario de Salud Pública

¿Por qué es importante trabajar con niños, niñas y adolescentes el tema del tabaquismo?

Porque el tabaco es la principal causa de enfermedad y muerte prematura evitable en el mundo (OPS, 2002), porque Chile es uno de los países con más alta prevalencia¹ de consumo de tabaco en escolares y porque es preocupante el precoz inicio del consumo de esta droga lícita en Chile.

De los adolescentes chilenos entre 13 a 15 años, el 19% de varones y el 15% de mujeres experimentaron con cigarrillo por primera vez antes de los 10 años (GYTS, 2010) y en relación a la prevalencia de consumo diario, datos de una reciente publicación revelan que un 8.4% de adolescentes de 12 a 18 años fuman diariamente. Ambas cifras en su conjunto hacen que persista una alarmante situación (SENDA, 2014).

Refiriéndonos específicamente a escolares, el 7.3% de los escolares de 8° básico a 4° medio fuma diariamente, siendo este consumo mayor en mujeres, y aún más grave es que un 41.3% del total de escolares declaran haber fumado al menos una vez en los últimos doce meses. Es relevante además mencionar que se hace progresivo el aumento en la prevalencia de consumo diario en la medida que avanzan en nivel los estudiantes, siendo 4° medio el nivel educacional con mayor prevalencia de consumo diario de tabaco (SENDA, 2013).

Es importante mencionar que la mayoría de las conductas de riesgo y hábitos perjudiciales para la salud, se adquieren en la adolescencia, provocando consecuencias en la vida adulta (Schutt y Aine, 2003). Por esto es fundamental a la vez saber que la conducta tabáquica en edades tempranas se configura como un riesgo para la salud y que podría convertirse ser la puerta de entrada al consumo de otras sustancias. Por ello, las acciones de prevención deben realizarse antes que los adolescentes comiencen a experimentar con el tabaco o antes que esta conducta se instale como un hábito.

La adolescencia es un período decisivo para desarrollar conductas saludables y fomentar la vida libre de humo de tabaco, puesto que es una fase del desarrollo que implica un tiempo de cuestionamientos, crisis, resoluciones. Es un período de nuevas experiencias donde se establecen las formas de conducta, nuevas relaciones y formas de percibir la realidad que van a perdurar en la adultez.

Tomando estos aspectos en consideración, se propone a los docentes participar de manera activa como agentes de cambio y de transmisión de información acerca de hábitos de vida saludable y libres de humo de tabaco. Para esto la Oficina de Tabaco del Ministerio de Salud, pone a disposición de los profesores y de la comunidad escolar el presente manual, que tiene por objetivo realizar acciones de prevención del consumo del tabaco con los estudiantes de 2° año medio.

¹ Prevalencia, mide la proporción de personas que en un área geográfica y un tiempo determinado, consume cigarrillos.

¿CÓMO APORTA LA COMUNIDAD EDUCATIVA?

La escuela es la segunda gran agencia socializadora después de la familia: lo que sucede en la comunidad educativa ejerce una gran influencia formativa en el comportamiento de los estudiantes (UNESCO, 2012).

El profesor cumple un rol esencial que promueve no sólo el desarrollo de competencias cognitivas, sino también competencias psicosociales necesarias para la vida y para mantener un estilo de vida saludable en el tiempo (OPS/OMS, 1997).

Estas competencias se transformarán en factores protectores frente a conductas de riesgo, tales como consumir tabaco u otras sustancias (Breinbauer y Maddaleno, 2005).

Además, no debemos olvidar que la comunidad escolar está formada por distintos miembros o estamentos, y mientras más participen, más efectivas resultan las intervenciones. Cada uno de los estamentos puede aportar en esta importante tarea, ya sea en la sala de clases o en otros espacios de la vida escolar (UNESCO, 2012).

¿CÓMO APORTA LA FAMILIA?

Es importante incluir a padres y apoderados en la realización de las actividades, para extrapolar la vida libre de humo de tabaco más allá de las aulas: a los hogares.

Es necesario comprometer a la familia para favorecer y mantener estilos de vida saludables y sin tabaco en el tiempo. Diversos estudios muestran cómo las normas familiares en contra del uso de sustancias incluyendo tabaco y alcohol por parte de la familia, reducen las conductas de riesgo en los estudiantes (Muñoz-Rivas y Graña, 2001).

Sensibilizar a la familia acerca del consumo de tabaco y sus efectos nocivos para la salud de todos, facilita el aprendizaje y apoyo al cambio de pensamiento, actitud y conductas relativas a esta sustancia.

¿CÓMO APORTA EL O LA PROFESORA?

El presente manual otorga un rol protagónico a los docentes, quienes pueden guiar a los estudiantes durante el desarrollo de todas las actividades que se proponen, para que puedan potenciar habilidades y capacidades que les permitan vivir sin tabaco y mantener un estilo de vida saludable.

¿A QUIÉN VA DIRIGIDO ESTE MANUAL?

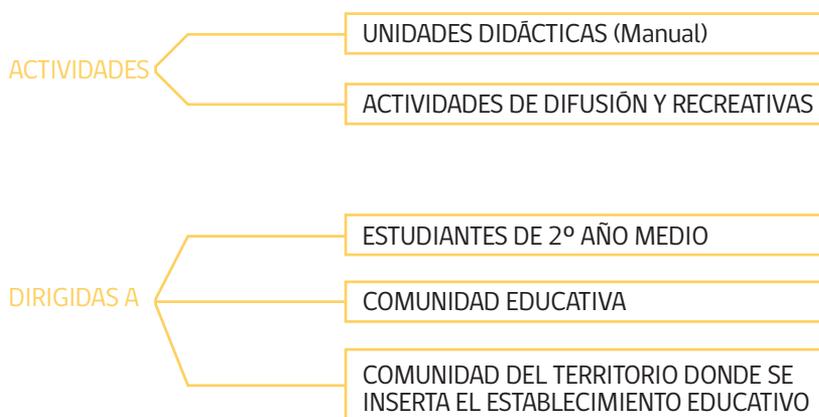
Este manual está dirigido a profesores y estudiantes que cursen 2º año medio del país.

¿CUÁLES SON LOS OBJETIVOS DE LAS ACTIVIDADES DEL MANUAL?

- Posicionar el comportamiento no fumador como saludable y ganador en los y las estudiantes.
- Favorecer el abandono del consumo del tabaco en aquellos que ya han tenido experiencias de consumo.
- Sensibilizar a la comunidad educativa sobre las ventajas de mantener estilos de vida saludables y sin tabaco.
- Promover el desarrollo de habilidades y empoderamiento para el cuidado de la salud y de los ambientes sin tabaco.

SOBRE LAS ACTIVIDADES

Desarrollar las Unidades Didácticas y Actividades propuestas en este manual permite integrar y generar habilidades para el autocuidado y la promoción de estilos de vida saludables y ambientes sin tabaco.



- **LAS UNIDADES DIDÁCTICAS:** son actividades propuestas en base a un objetivo articulador, que buscan profundizar y trabajar en extenso y de forma progresiva los aspectos que intervienen en el comportamiento fumador o no fumador. El desarrollo de cada actividad, implica un proceso donde se involucra el conocimiento previo de cada estudiante para permitir el anclaje de nuevos aprendizajes.
- **ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN:** son actividades que debe desarrollar el grupo curso, con el apoyo y participación de los distintos ámbitos educativos, directivos, otros cursos, paraprofesionales, familias, implicando a toda la comunidad educativa en acciones preventivas y relacionadas a estilos de vida saludables. Esta forma de participar, favorece el protagonismo individual y colectivo del estudiante en el manejo de su salud como una dimensión del ejercicio de sus derechos de ciudadanía.

Unidades Didácticas para Desarrollar:

Entérate

- Se centra en la profundización de información sobre el tabaco y sus componentes.
- Profundiza en los efectos dañinos que resultan relevantes para un o una adolescente, debido a que sus percepciones de riesgo y preocupaciones sobre la salud, no son las mismas que para un adulto.

Yo no engancho

- Se centra en conocer los factores que se interrelacionan para instalar una conducta a favor o en contra del consumo de tabaco, que posteriormente debido a factores internos o externos a la persona facilitan que se inicie y muchas veces se mantenga el consumo de tabaco.

Mitos y Creencias

- Se centra en identificar los mitos o creencias a favor del tabaco que se han ido incorporando desde el ambiente, televisión, amigos, familia. Ejemplo: que el tabaco ayuda a tener más amigos y amigas, ayuda a relajarse, ayuda a no engordar.
- Desarrolla argumentos en contra de estas creencias o mitos, visualizando que existen soluciones alternativas que generen pensamiento crítico respecto a los supuestos "beneficios asociados al tabaco".

Mi aire es tu aire

- Profundiza en los riesgos de ser un fumador pasivo y aborda el derecho a no estar expuestos al aire contaminado por humo de tabaco y cómo defender este derecho.

No gracias, yo paso

- Mediante material teórico y práctico se ponen en juego habilidades que deben ser potenciadas y fortalecidas en los adolescentes como conceptos de comunicación asertiva, toma de decisiones, resistencia a la presión de grupo.
- Promueve el desarrollo de habilidades relevantes para fortalecer un desarrollo sano y autónomo, donde se privilegie el autocuidado sin tabaco.

Renueva la Vida

- Promueve el cuidado del medio ambiente a través del empoderamiento de la comunidad escolar y la generación de ambientes libres de tabaco, favoreciendo la conciencia ciudadana.

Ponte en Acción

- Promueve la participación activa de los estudiantes mediante la realización de actividades recreativas y deportivas, con el fin de potenciar un compromiso individual y colectivo con el autocuidado de la salud libre de tabaco.

Unidades Didácticas y Actividades a desarrollar para 2º año medio:

UNIDAD DIDÁCTICA	ENTÉRATE	YO NO ENGANCHO	MITOS Y CREENCIAS	MI AIRE ES TU AIRE	NO GRACIAS, YO PASO	RENUEDA LA VIDA	PONTE EN ACCIÓN
ACTIVIDAD	¿Es o no es?	¡Tú eliges!	¡Puro cuento!	¡Por mí y los otros!	¡Yo decido!	Actividad fuera del aula	Actividad fuera del aula

Las actividades de este manual están diseñadas para ser trabajadas en forma grupal con los estudiantes, siempre guiados por el profesor y permitiendo la reflexión individual:

- **PERMITEN EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO:** Cada actividad implica un proceso donde se involucra el conocimiento previo, tomando las creencias y conceptos anteriores de cada estudiante para permitir el anclaje de nuevos aprendizajes.
- **SON PARTICIPATIVAS:** En la medida que los estudiantes participan en la creación y desarrollo de las actividades, al ser escuchada y validada su opinión se produce un sentido de propósito, generando un mayor compromiso con la actividad y la intervención en general.
- **PERMITE LA ACTUACIÓN ENTRE PARES:** Al generar entre los estudiantes análisis, debates, diálogos e instancias para compartir experiencias, se genera entre ellos una reflexión constructiva y crítica de sus opiniones, actitudes y valores, favoreciendo de este modo el pensamiento crítico y la reflexión.

La forma de favorecer el desarrollo de competencias psicosociales y habilidades para la resistencia al consumo de tabaco, no es sólo mediante la transmisión de información o conocimiento, si no que la incorporación efectiva de una habilidad requiere ensayo y puesta en práctica, metodología de trabajo que posee cada una de las actividades del Manual, donde cada actividad se divide en tres momentos:

1. **CONOCIMIENTO:** Consiste en entregar a los y las estudiantes la información necesaria sobre el comportamiento que se espera desarrollar en ellos, cómo es este comportamiento, cuáles son sus características y cuándo es adecuado.
2. **CONOCIMIENTO PRÁCTICO:** El profesor debe proporcionar un ambiente donde los estudiantes puedan aplicar estos nuevos comportamientos o habilidades, para ir adquiriendo eficacia en su realización, además de ir internalizando estas nuevas conductas dentro de su repertorio.

3. RETROALIMENTACIÓN: Una vez que el estudiante ejercita el comportamiento se le debe entregar información acerca de esta actuación, es decir, informando sobre la adecuación o no de su respuesta, si logró el objetivo planteado de la actividad, lo efectiva o no que es su conducta, lo que falta o puede ser mejorado. La idea es que pueda ir mejorando sus conductas poco a poco por medio de constantes ajustes hacia una mayor eficacia (Aron y Milicic, 1999).

Otros recursos de apoyo:

Puede acceder a www.dejaloahora.cl sitio web especializado de la Oficina de Prevención del Consumo de Tabaco del Ministerio de Salud, el cual dispone de noticias de actualidad y contenidos educativos para toda la comunidad.

También puede encontrar material informativo en www.minsal.cl sitio web del Ministerio de Salud.

Entérate

Introducción

El tabaquismo es una enfermedad crónica caracterizada por el consumo habitual de tabaco, es una adicción y un factor de riesgo asociado a múltiples enfermedades. El uso del tabaco se ha asociado a más de 25 enfermedades, incluyendo enfermedades respiratorias, cardiovasculares y diversos tipos de cáncer. Constituye la principal causa evitable de enfermedad, discapacidad y muerte en el mundo actual (OMS, 2010; Barrueco, 2003).

Por ello, la finalidad de esta Unidad Didáctica, es informar a los estudiantes acerca de los componentes tóxicos para la salud que el tabaco contiene, con el fin de prevenir su consumo y mantener estilos de vida saludable.

LOS CONTENIDOS A DESARROLLAR EN ESTA UNIDAD DIDÁCTICA SON:

- ¿Qué es el tabaco?
- Componentes del tabaco.
- Adicción.
- Efectos nocivos asociados al tabaco.

ACTIVIDAD A DESARROLLAR CON LOS Y LAS ESTUDIANTES:

Segundo Medio

- ¿Es o no es?

DESARROLLO

1. ¿QUÉ ES EL TABACO?

El tabaco proviene de una planta tropical originaria de América del género de las solánaceas (*Nicotiana tabacum*), planta que posee un alto contenido de un alcaloide llamado nicotina responsable de provocar adicción debido a sus efectos sobre el sistema nervioso (OPS, 2002).

El humo del cigarrillo contiene más de 4.000 sustancias químicas dañinas, las que al ser consumidas en altas dosis provocarían la muerte inmediatamente, pero que al ser inhaladas en pequeñas dosis va deteriorando poco a poco el funcionamiento del organismo. Dentro de estas sustancias podemos encontrar más de 50 que causan cáncer y muchos otros tóxicos (López et al., 2009).

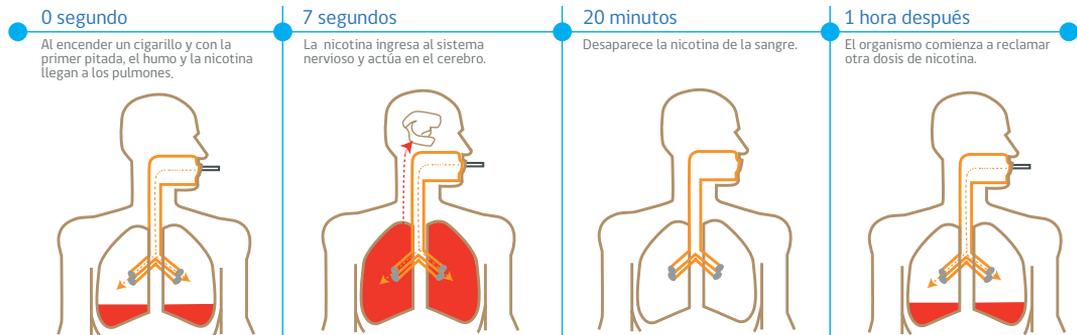
2. COMPONENTES DEL TABACO

Son muchos sus componentes y los que resultan más tóxicos para las personas 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 (López et al., 2009).



Figura 1: principales sustancias tóxicas dañinas que contiene el cigarrillo (MINSAL, 2015).

- **La nicotina**, es un potente alcaloide que actúa a nivel del sistema nervioso central y periférico, con efectos estimulantes y relajantes según la dosis consumida. Se considera una sustancia muy tóxica y altamente adictiva, que traspasa la mucosa respiratoria y que a través de la sangre, llega al cerebro rápidamente (en 7 a 20 segundos), después se metaboliza en el hígado y sus restos se eliminan por el riñón.



- **El monóxido de carbono (CO)**, es un gas tóxico producido por la combustión del tabaco y del papel de sus envolturas. Es igual al gas de la combustión de la gasolina en los automóviles. Éste se absorbe en los alvéolos pulmonares, uniéndose a la hemoglobina (Hb) de los glóbulos rojos de la sangre y desplazando al oxígeno (O₂), ya que la afinidad de la Hb por el CO es 245 veces más elevada que la que tiene por el O₂. Esto afecta a los órganos sensibles, debido que reduce la oxigenación celular en todos los tejidos: cerebro, corazón y otros (López et al., 2009).
- **Los alquitranes**, son un grupo de sustancias con efectos desencadenantes o facilitadores del desarrollo de tumores y, por tanto, son responsables del desarrollo de cáncer atribuible al tabaquismo: cáncer de pulmón, boca, faringe, esófago, entre otros.
- **El ácido cianhídrico**, es un gas muy venenoso, que deprime los mecanismos enzimáticos celulares. La concentración de este ácido en el humo inhalado al fumar, es mayor a las permitidas en contaminantes industriales y de riesgo para la salud.
- **Otras sustancias irritantes**, también están presentes los fenoles, la acroleína, el amoníaco y los aldehídos. Todos éstos, son responsables de la tos y del incremento de la mucosidad y a largo plazo, de la bronquitis crónica y enfisema pulmonar. También alteran los cilios que tapizan la mucosa de las vías respiratorias, dificultando su labor de limpieza de los microorganismos que penetran al inspirar el aire (López et al., 2009).

3. ADICCIÓN

Existe amplia evidencia, que demuestra que el inicio y mantención 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) define al tabaquismo como una enfermedad adictiva crónica, dado que la nicotina es la responsable del

desarrollo de la adicción farmacológica, tolerancia y síndrome de abstinencia.

Cuanto menor es la edad en la que se experimenta con el tabaco, mayor es la probabilidad de que el fumador se transforme en un consumidor habitual, quedando condicionado a seguir haciéndolo a lo largo de su vida y siendo menores las posibilidades de poder dejar de fumar sin ayuda profesional.

4. EFECTOS NOCIVOS ASOCIADOS AL TABACO

El consumo de tabaco genera un importante riesgo de sufrir enfermedades y de morir prematuramente. El riesgo es mayor cuando se consume diariamente y por más tiempo. También se sabe, que al abandonar el consumo de tabaco, este riesgo se va reduciendo a medida que el tiempo pasa. Por ejemplo, el riesgo de enfermedad coronaria, se normaliza después de 10 años de dejar de fumar (OPS, 2002; López et al., 2009).

Los principales efectos del humo de tabaco en la salud son:

EFFECTOS A CORTO PLAZO EN LOS ADOLESCENTES:

TABAQUISMO:	Dependencia al tabaco, donde se pierde libertad y la persona se siente mal si no fuma. El consumo se inicia de manera ocasional y progresivamente se aumenta la cantidad y frecuencia de fumar.
DAÑA LA IMAGEN:	La ropa y casa huelen mal, los dedos toman un color amarillo, sufren quemaduras en la ropa. La piel se ve más seca y arrugada, debido al envejecimiento prematuro que provoca el tabaco.
DAÑA LOS DIENTES Y BOCA:	Aumenta la placa bacteriana dental favoreciendo la aparición de caries, mal aliento, dientes amarillos y periodontitis (enfermedad de las encías).
ALTERA EL OLFATO Y GUSTO:	Disminuye la capacidad de oler y saborear.
DISMINUYE EL RENDIMIENTO DEPORTIVO:	Disminuye la energía y se cansan más rápido, porque hay un deterioro progresivo de la capacidad respiratoria producto del daño pulmonar.
PROVOCA IMPOTENCIA SEXUAL:	En los hombres el tabaco daña las arterias que llevan sangre al pene, disminuyendo la vascularización o llegada de sangre a los órganos sexuales provocando impotencia sexual.
DAÑA LOS PULMONES:	Disminuye la capacidad respiratoria, lo que provoca enfermedades de las vías aéreas altas (nariz, faringe, laringe) aumentando la frecuencia de resfríos, irritación, tos, aumentan las secreciones, aparece la necesidad de expectorar frecuentemente y se produce mal aliento. También aparecen enfermedades de la vía aérea baja (tráquea, bronquios) particularmente en los pulmones, causando neumonías y bronquitis.
DAÑA LA ECONOMÍA:	Se pierde dinero que podría gastar en cosas necesarias o gusto personal.

(OPS, 2002)

EFECTOS A LARGO PLAZO EN LOS ADOLESCENTES:

CAUSA DEPENDENCIA:	La persona se siente mal sin consumir tabaco y como necesita fumar una mayor cantidad cada vez o más veces, existe dificultad para funcionar sin él, generando problemas de concentración, sensación de decaimiento o insomnio (dependencia física y psicológica). También puede aparecer el Síndrome de Abstinencia (irritabilidad y ansiedad).
CÁNCER:	Fumar puede provocar cáncer de pulmón, de lengua, labios, laringe, vejiga, cuello uterino, riñón, páncreas, estomago y otros.
AFECCIONES CARDIOVASCULARES:	Afecta el corazón y el aparato circulatorio, produciendo arteriosclerosis, infarto al corazón y cerebral, hipertensión arterial, arritmias, enfermedad vascular periférica en piernas, pies y manos. Aunque sean jóvenes estos efectos dependerán de la cantidad de cigarrillos diarios que consuman.
AFECCIONES RESPIRATORIAS:	Produce bronquitis crónica, neumonía, enfisema pulmonar, enfermedad obstructiva pulmonar (EPOC), agrava el asma. En fetos provoca que los pulmones sean de menor tamaño y no funcionen normalmente.
AFECCIONES GASTROINTESTINALES:	Produce úlcera gástrica, anorexia, halitosis y colon irritable.
ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS:	Puede provocar conjuntivitis crónica, cataratas, visión doble, disminución de la audición, pérdida total o parcial del olfato y vértigo.
ENFERMEDADES DENTALES Y DE LAS ENCÍAS:	Favorece la aparición de periodontitis en adultos, pérdidas dentales, estomatitis del fumador y candidiasis oral.
AFECCIONES MUSCULARES Y ÓSEAS:	Las mujeres fumadoras tienen mayor probabilidad de sufrir fracturas de cadera y esguinces de tobillo.
AFECCIONES SEXUALES Y REPRODUCTIVAS:	Las mujeres fumadoras tienen más dificultad para quedar embarazadas, mayor probabilidad de sufrir abortos espontáneos, placenta previa, desprendimiento de placenta, parto prematuro y de tener un recién nacido de bajo peso. En los hombres puede causar impotencia y alteración en la formación de esperma.

AFECCIONES CEREBRALES:	Ocasiona problemas de memoria y rendimiento intelectual.
AFECCIONES FÍSICAS:	Disminuye el rendimiento deportivo, y se comienza a adquirir el "rostro del fumador" con arrugas finas alrededor de los labios, ojos, mejillas y frente. La piel adquiere un color grisáceo-amarillento.

(OPS, 2002)

OTROS EFECTOS DEL TABACO:

ALTO COSTO ECONÓMICO PERSONAL:	En Chile el promedio de consumo en una persona con adicción tabáquica es de 10,4 cigarrillos al día (MINSAL, 2010), lo que equivale a comprar 1 cajetilla cada 2 días gastando al mes \$28.000 y al año \$336.000 (costo estimado cajetilla \$2.000).
COSTO ECONÓMICO PAÍS:	Éste es muy alto para Chile, más de un billón de pesos por año, y se produce por el costo del tratamiento de las enfermedades atribuibles al tabaco, como cánceres, enfermedades respiratorias, enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares (Pichón et al., 2014)

Para mayor información puedes visitar las siguientes páginas internet:

- Ministerio de Salud Chile: Prevención del consumo de tabaco
<http://www.minsal.gob.cl/prevencion-del-consumo-de-tabaco/>
- Organización Mundial de la Salud: "El cuerpo del fumador"
http://www.who.int/tobacco/resources/publications/general/smokersbody_es_fr.pdf
- Organización Panamericana de la Salud: marcador de libros informativo.
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=30404&Itemid=270&lang=es
- Línea de tiempo de "Dejar de Fumar" en inglés:
http://www.givingupsmoking.co.uk/images/pressads/become_like_me_press_ad.pdf

¿Es o no es?

DESCRIPCIÓN

Esta actividad permite reforzar el conocimiento del efecto adictivo del tabaco en las personas. Esto se realiza a través del desarrollo de la actividad “¿Es no o no es?”, que promueve la reflexión grupal sobre la adicción entorno a historias personales.

OBJETIVO

- Identificar el efecto adictivo del tabaco.
- Fortalecer la creencia que “el tabaco es adictivo y dañino para las personas”.

DURACIÓN

1 hora pedagógica.

RECURSOS

1. Los contenidos básicos de la Unidad Didáctica “Entérate”.
2. Ficha informativa para profesores “¿Es o no es?”.
3. Casos número 1, 2, 3 y 4 “¿Es o no es?”.
4. Ficha para estudiantes “¿Es o no es?”.
5. Hojas blancas o cuaderno para notas y lápices de colores.

SUBSECTORES

Se sugiere realizar esta actividad durante la asignatura de Orientación, Consejo de Curso o Ciencias Naturales.

Desarrollo de la actividad

- Comience por preguntar a los estudiantes ¿qué es la adicción?, para conocer sus ideas o conocimiento sobre este tema.
- Repase los contenidos entregados en la Unidad Didáctica “Entérate”, enfatizando los efectos adictivos del tabaco. Es importante enfatizar el gran poder adictivo de la nicotina y la dependencia que produce, ocasionando que los fumadores mantengan y aumenten el consumo de tabaco en el tiempo. Consulte la Ficha informativa para profesores “¿Es o no es?” para mayor información.
- Luego divida al curso en 4 grupos. Indique a cada uno leer el texto de un Caso “¿Es o no es?” y posteriormente invite a los alumnos a responder las preguntas planteadas en la Ficha para estudiantes “¿Es o no es?”.
- Finalizada la actividad, indique a los alumnos presentar su trabajo y responder las consultas de sus compañeros en una plenaria final.

Cierre

- Para cerrar la actividad haga un breve resumen de los principales contenidos tratados, reforzando que el tabaco es una sustancia tóxica de gran poder adictivo, con capacidad para generar dependencia física y psicológica.
- También resalte que al fumar las personas pierden la libertad de decidir y se ven obligadas a mantener y aumentar su consumo, por tanto, el inicio y mantención del consumo de tabaco no son actos libres.

¿ES EL TABAQUISMO UNA ADICCIÓN?

Existe amplia evidencia de que el inicio y mantención 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. Es así, como La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al tabaquismo como una enfermedad adictiva crónica.

¿CÓMO SE PRODUCE LA ADICCIÓN?

La capacidad del tabaco para generar dependencia se debe principalmente al componente llamado nicotina, que es un potente alcaloide de acción central y periférica, con efectos estimulantes y relajantes según la dosis utilizada que actúa como refuerzo positivo de la conducta de fumar.

Además se sabe que los efectos psiconeurológicos de la nicotina son los responsables del desarrollo de la adicción farmacológica, tolerancia y síndrome de abstinencia.

Cuanto menor es la edad en la que se experimenta con el tabaco, es más probable que el o la adolescente se transforme en consumidor habitual, quedando de algún modo condicionado a seguir fumando a lo largo de la vida y con menores probabilidades de poder dejar el hábito sin ayuda profesional.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE PRIVACIÓN DE TABACO?

Los síntomas de privación que pueden presentar las personas que dejan de fumar son: dificultad para dormir, irritabilidad, frustración, rabia, ansiedad, dificultad para concentrarse, mayor apetito, entre otros.

La naturaleza desagradable de estos síntomas, explica por qué pueden recaer en el hábito muchas de las personas que realizaron el esfuerzo de dejar de fumar.

CASO NÚMERO 1 "¿ES O NO ES?"

Marco tiene 48 años y probó por primera vez tabaco a los 15.

Comenzó fumando algunas piteadas a la salida de la escuela con unos compañeros de curso; después empezó a fumar los fines de semana en las fiestas y un día, sin darse cuenta, el vicio tomó forma de dos paquetes de cigarrillos diarios.

Marco comenta, "Ya sabes, las cosas de joven...nos sentíamos más adultos fumando. Por eso empecé y si hubiera sabido...no me habría metido nunca este vicio".

En enero del 2016 se propuso no fumar más, porque no podía seguir con tos y malestar en el pecho por las mañanas, además de tener que recibir los retos y enojos de su hija. Ella se preocupa porque no quiere que su papá se enferme más y considera que es un vicio que le hace estar ausente en momentos importantes, ya que cada vez que se escapa a fumar al patio se pierde de lindos momentos durante reuniones familiares, cumpleaños y fotografías familiares, etc.

Finalmente por todas estas razones lo dejó, sin embargo, en abril en un matrimonio volvió a fumar... "Todo por un pucho que me ofreció un primo del sur que en ese momento necesitaba mi apoyo. No se lo rechacé y pensé que podría controlarme... no fue así... me cuesta dejarlo aunque me lo proponga".

En esta historia personal, Marco ¿es o no adicto al tabaco?

CASO NÚMERO 2 "¿ES O NO ES?"

Carmen de 40 años, ha intentado en varias ocasiones dejar el tabaco. Lo dejó una vez durante seis meses y una segunda vez por un año, pero en aquellas ocasiones se sentía mal, le dolía la cabeza, le costaba dormir y por eso andaba muy irritable: "me considero una fumadora compulsiva, me pongo muy nerviosa cuando se me va acabar una cajetilla y no he comprado otra. No disfruto fumar, solo sé que necesito tener el cigarro en la boca y echar algo de humo".

Carmen se fuma dos paquetes al día y comenzó a los 18 años. Ella comenta que lo que la tiene más complicada para encender un cigarrillo "Es que ahora socialmente está mal visto y casi en todos los lugares está prohibido. Además tengo 3 hijos, uno de 19 años, otro 15 y el conchito de 10... por mi salud y por ellos pienso que no debería fumar porque no soy el mejor ejemplo. Si volviera atrás... ¡Qué esclavitud, no tiene nada positivo!".

En esta historia personal, Carmen ¿es o no adicta al tabaco?

Soy Juan y empecé a fumar a los 13 años.

Con 2 amigos decidimos probar los cigarrillos sin tener encendedor, así que le pedimos fuego a una chica. Ella tenía más o menos 20 años y recuerdo que me dijo "no sea tonto... no fume porque el cigarrillo es jodido", pero igual nos encendió el cigarro. Con mis amigos ignoramos el mensaje y pensamos que era una amargada... por eso ahora estoy metido en esto.

Empezamos creyéndonos los vivos fumando. En ese entonces, fumaba 5 o 6 cigarrillos al día, sin pensar que al año siguiente fumaría 1 paquete diario. Me gastaba casi toda la mesada en cigarros en vez de ir al cine o a bailar y así seguí fumando durante años. En los malos momentos no podía controlarme y subí la cantidad a 2 paquetes, luego volví a bajarla.

A los 17 años un día creí morirme. Me levanté con unas puntadas horribles en el pecho y cuando me agitaba me dolía mucho. Fui al doctor, quien me dijo luego de examinarme "Juan debes cambiar tu estilo de vida, tus radiografías se ven terribles, tienes los pulmones como los de un fumador de 30 años".

Ahora que tengo 18 años, no estoy bien de salud, no puedo jugar ni un partido de futbol porque me canso...

Ayer fui nuevamente al médico y la doctora me preguntó: "¿por qué fuma si sabe que le está haciendo mal?" no supe qué responder, no entiendo por qué me gusta tanto el cigarro y tampoco sé por qué produce tanto daño.

En esta historia personal, Juan ¿es o no adicto al tabaco?

CASO NÚMERO 4 "¿ES O NO ES?"

Todavía no puedo entender la sensación de ansiedad por el tabaco en las personas fumadoras.

Hoy Carla, una compañera de curso, en la entrada del colegio y después de buscar en su mochila por largo rato un cigarrillo, nos preguntó si teníamos uno. Al darse cuenta que no teníamos cigarrillos, me preguntó si podía acompañarla a comprar uno, le dije que no podíamos ir porque teníamos prueba en la primera hora, entonces le preguntó a cada uno del grupo.

Ninguno quiso acompañarla, así que decidió no ir a comprar cigarrillos. Después de un momento, se levantó algo disgustada y se fue sin decir absolutamente nada y como dejó la mochila en la entrada supusimos que volvería, pero tocaron el timbre y ella no llegó.

En el primer recreo apareció... nos preguntó por su mochila, tenía olor a cigarro y con expresión de tranquilidad en el rostro.

En esta historia personal, Carla ¿es o no adicta al tabaco?

FICHA PARA ESTUDIANTES

Responda las siguientes preguntas basándose en el caso leído:

¿Qué produce en las personas la nicotina del tabaco?

¿El personaje de la historia es adicto al tabaco? ¿Por qué?

¿Qué problema le genera el consumo de tabaco al protagonista de esta historia? ¿Por qué?

¿Qué pudo hacer el protagonista de esta historia para no convertirse en adicto al tabaco?

¿Qué ganaría el personaje y su familia si lograra abandonar el consumo de tabaco?

Yo no engancho

Introducción

Para trabajar en el tema del tabaquismo resulta esencial conocer cómo se inicia y cómo se mantiene esta conducta en la adolescencia, por ser ésta una etapa con características particulares del desarrollo y porque las variables que intervienen resultan diferentes a los procesos que ocurren en un adulto.

Esta unidad propone conocer aquellos factores internos y externos que se interrelacionan, determinando una postura a favor o en contra del consumo de tabaco.

LOS CONTENIDOS A DESARROLLAR EN ESTA UNIDAD DIDÁCTICA SON:

- Instalación de la conducta tabáquica.
- Factores relacionados con el inicio de la conducta tabáquica.
- Factores relacionados con la mantención de la conducta tabáquica.
- Modelo explicativo del consumo en adolescentes.

ACTIVIDAD A DESARROLLAR CON LOS Y LAS ESTUDIANTES:

Segundo Medio

- “¡Tú eliges!”

DESARROLLO

1. INSTALACIÓN DE LA CONDUCTA TABÁQUICA:

El inicio en el consumo de tabaco comienza a temprana edad durante la adolescencia, en promedio entre los 11 y 14 años. En la adolescencia pueden surgir las primeras experiencias con el tabaco y dependiendo de cómo ocurran estas experiencias, permanecerá o se abandonará esta conducta.

En ello inciden los siguientes factores:

- El tabaco está prohibido para los menores de 18 años y es una conducta permitida para los adultos, por lo que experimentar con el tabaco implica la transgresión a las reglas del mundo adulto.
- Esta experimentación facilita la transición al mundo adulto al permitir acercarse a esta nueva etapa y ser "aceptado" por el grupo, al incorporar conductas que son de adulto (Barrueto et al., 2006).

FACTORES RELACIONADOS CON EL COMPORTAMIENTO TABÁQUICO		
FACTORES DE INICIO	FACTORES SOCIALES	Presión del grupo de amigos. Factores familiares. Factores del grupo de educadores.
	FACTORES PERSONALES	Perfil psicosocial del joven. Factores genéticos.
	FACTORES AMBIENTALES	Publicidad. Precios. Accesibilidad.
FACTORES DE MANTENIMIENTO	DEPENDENCIA FÍSICA: poder adictivo de la nicotina y evitación de los efectos negativos de la abstinencia.	
	DEPENDENCIA PSÍQUICA: reducción del estrés, reducción del ánimo negativo, estrategia de afrontamiento, control de peso.	
	FACTORES SENSORIALES: del tacto, olfato y gusto.	
	FACTORES DE HÁBITO: asociado a determinadas situaciones cotidianas.	

2. FACTORES RELACIONADOS CON EL INICIO DE LA CONDUCTA TABÁQUICA:

Los factores mencionados no actúan por sí solos, sino en conjunto para determinar que se inicie una conducta.

■ FACTORES SOCIALES

LA FAMILIA: Ejerce una importante influencia en el comportamiento y en el aprendizaje de los y las adolescentes. Por ello, es muy relevante la familia en el inicio de la conducta tabáquica del adolescente, ya que aumenta la probabilidad de consumir tabaco cuando existe consumo en los padres o hermanos y también cuando los padres muestran una actitud permisiva respecto a este hábito.

LOS AMIGOS: Ejercen una influencia importante en esta etapa del desarrollo, por lo tanto, la presión de los pares para fumar es un factor relevante dado que la mayoría de los adolescentes comienza a fumar con amigos, siendo esta conducta vista como una conducta integradora.

LOS PROFESORES: Constituyen un modelo de comportamiento para los estudiantes, por tanto es vital que se integren los hábitos de vida sin tabaco en todos los niveles educativos.

■ FACTORES PERSONALES

PERFIL PSICOSOCIAL: De acuerdo a diversos estudios, las características psicológicas relacionadas con el inicio del consumo de tabaco en los adolescentes estaría frecuentemente ligada a la extroversión, al carácter impulsivo, ansioso, a la tendencia a asumir riesgos, entre otras.

Existen otras investigaciones donde lo que se destaca es que fumar se asocia a adolescentes con problemas de integración, baja autoestima, búsqueda de sensaciones novedosas, pobre rendimiento escolar y rebeldía.

FACTORES GENÉTICOS: Se postula en base a estudios realizados con gemelos que existiría una moderada influencia genética y familiar que predispone a la adicción a la nicotina, mantenimiento de la conducta y dificultad para dejar el tabaco (Barrueto, 2006).

■ FACTORES AMBIENTALES

LA PUBLICIDAD: Tiene como objetivo aumentar las ventas de un determinado producto y conseguir nuevos clientes. Este mismo objetivo tiene la publicidad del tabaco, sobre todo pensando en las pérdidas de clientes que sufre por las personas que dejan de fumar y la gente que muere producto de enfermedades asociadas al tabaco (Becoña, 2004).

Por esta razón, las empresas invierten gran cantidad de dinero en buscar las mejores estrategias para vender su producto a diferentes tipos de público.

El año 2013 fue promulgada la ley N°20.660 que modificó la Ley de Tabaco N° 19.419 y se amplió la protección de los no fumadores, señalando la prohibición de toda forma de publicidad de productos de tabaco en medios de comunicación masiva, en programas transmitidos en vivo, por televisión o radio en horario permitido para menores y la aparición de personas fumando o señalando características favorables al consumo de tabaco.

SOBRE LOS PRECIOS: Aumentar los precios e impuestos de los productos de tabaco es un medio eficaz para que diversos sectores de la población y en especial los y las adolescentes reduzcan su consumo de tabaco (OPS, 2002).

LA ACCESIBILIDAD: La Ley 19.419 modificada, mantiene la prohibición de la comercialización, el ofrecimiento, distribución o entrega a título gratuito de los productos de tabaco a las personas menores de 18 años de edad.

3. FACTORES RELACIONADOS CON LA MANTENCIÓN DE LA CONDUCTA TABÁQUICA:

■ DEPENDENCIA FÍSICA Y PSICOLÓGICA:

Provocada por el componente del tabaco llamado nicotina y su alto poder adictivo. La nicotina es tan adictiva como el alcohol, cocaína o la morfina. La nicotina provoca sensaciones de placer que gatillan en el consumidor deseos de continuar el consumo o aumentar la cantidad y frecuencia con el tiempo. La dificultad con respecto al tabaco, es que no es considerado nocivo, así como tampoco es considerado una droga como las anteriormente nombradas y por consiguiente es socialmente aceptado (Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones, 2008).

Como el tabaco es adictivo, junto con su consumo aparece la “tolerancia”, lo que significa que el organismo se habitúa necesitando cada vez una mayor cantidad de cigarrillos para obtener los resultados esperados y al aumentar la dosis o frecuencia de consumo, aumentan los daños a la salud (Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones, 2008).

■ FACTORES SENSORIALES:

La conducta de fumar es placentera, ya que incorpora una sustancia al cuerpo que produce una excitación en las terminaciones nerviosas de la boca, faringe y labios, además de producir experiencias placenteras por medio del tacto, olfato y visualmente. Entre estas conductas se encuentra la manipulación manual y oral del cigarro, el ritual de encendido, la imagen visual del fumador, su sabor y aroma.

■ FACTORES DE HÁBITO:

La conducta de fumar va poco a poco asociándose a diversas situaciones, tales como reuniones de amigos, fiestas, estudios, después de comer entre otras, así como también se asocia a experiencias emocionales de estrés, aburrimiento, dolor, entre otras. Por esto es importante identificar si la mantención del hábito es por los beneficios percibidos del tabaco o por evitar el síndrome de abstinencia.

Algunos de los síntomas del síndrome de abstinencia:

1. Deseo imperioso de fumar.	4. Ansiedad.	7. Aumento del apetito.
2. Malestar o debilidad.	5. Irritabilidad o inquietud.	8. Aumento de la tos.
3. Humor disfórico.	6. Insomnio.	9. Ulceraciones bucales.

4. MODELO EXPLICATIVO DEL CONSUMO EN ADOLESCENTES:

Flay en 1993 propuso un modelo de cinco etapas para explicar el consumo de cigarrillos en los adolescentes, en donde se interrelacionan distintos factores, los que se mencionan a continuación:

ETAPAS DE FLAY:

■ ETAPA PREPARATORIA

Primera etapa, donde se involucra la publicidad, amigos, hermanos, familia en la formación de conocimientos, creencias y expectativas acerca del consumo de cigarrillos y acerca de la utilidad o función que éste desempeña.

■ ETAPA DE PRUEBA

Segunda etapa, que involucra la primera vez que se prueba un cigarrillo, lo cual usualmente ocurre en presencia de amigos y motivado por ellos. Lo que suceda en esta primera vez tanto fisiológicamente (mareo, sabor) como psicosocialmente (comentarios de amigos, reacciones de los padres, entre otros) determinará si el adolescente pasará o no a la próxima etapa.

■ ETAPA DE EXPERIMENTACIÓN

Tercera etapa, que involucra el consumo repetido pero irregular durante un período de tiempo extendido, pudiendo durar inclusive varios años. Tiende a ser específico a situaciones, tales como fiestas, fines de semana y generalmente ocurre en presencia de amistades.

■ ETAPA CONSUMO REGULAR

Cuarta etapa, que para los adolescentes significa el uso habitual o regular de tabaco (al menos una vez por semana) y cada vez más en una variedad de situaciones e interacciones personales, percibiendo beneficios personales gracias al uso de tabaco. En esta etapa juegan un papel esencial las creencias respecto a los beneficios del tabaco, el conocimiento de los riesgos para la salud, la influencia de los amigos y la imagen de sí mismo que ha ido desarrollando.

■ ETAPA DE ADICCIÓN O DEPENDENCIA

Quinta etapa, es la dependencia a la nicotina y la adicción, con síntomas de abstinencia si la persona trata de dejar de fumar.

Actividad

¡Tú eliges!

DESCRIPCIÓN

Se busca que los y las estudiantes mediante reflexión grupal y el desarrollo de la actividad “¡Tú eliges!” conozcan y comprendan los factores que influyen para que una persona mantenga una conducta fumadora.

OBJETIVO

- Identificar y analizar las variables personales que influyen en el mantenimiento de la conducta fumadora.
- Generar alternativas saludables para reemplazar la conducta fumadora.

DURACIÓN

2 horas pedagógicas.

RECURSOS

1. Los contenidos básicos de la Unidad Didáctica “Yo no Engancho”.
2. Cuestionario ¡Tú eliges!
3. Fichas de grupos A y B Alternativas Saludables.
4. La Ficha de apoyo para el profesor Alternativas Saludables.

SUBSECTORES

Se sugiere realizar la actividad en Orientación, Consejo de Curso, Lenguaje y Comunicación.

Desarrollo de la actividad

PRIMERA PARTE:

- Comience por preguntar a los estudiantes ¿qué factores piensan que influyen para que una persona empiece a fumar y se convierta en un fumador habitual?
- Fomente la expresión de los alumnos y enriquezca sus opiniones con el contenido de la Unidad.
- Refuerce la idea de que generalmente las personas que fuman siguen los mismos pasos para adquirir el hábito: 1- Conseguir el primer cigarrillo, 2- Aceptar fumar a causa de ofrecimientos sucesivos, 3- Fumar esporádicamente en ciertas circunstancias y, finalmente, 4- Asociar dichas situaciones a fumar, determinando que luego instancias similares gatillen el deseo de consumir tabaco (fiestas o reuniones con amigos/as, estrés, problemas familiares, peleas, soledad, entre otras).
- También los comportamientos y sentimientos asociados a fumar son diferentes entre una persona y otra, por esto es importante evaluar las asociaciones personales de cada alumno con respecto al tabaco.
- Para esto invite a los estudiantes a responder el Cuestionario ¡Tú eliges!, sin importar la conducta del alumno respecto al tabaco: aquellos que fuman o han fumado alguna vez pueden responder desde su experiencia y los que nunca han fumado pueden pensar en el comportamiento de alguna persona cercana fumadora.
- Resalte la relevancia de responder a conciencia la ficha, sin importar si el alumno mantiene una conducta fumadora o no (no debe juzgarse ni criticarse).

SEGUNDA PARTE:

- Divida al curso en dos grupos, grupo A y B, y solicite que desarrollen alternativas de conducta frente a situaciones o emociones que se asocian a fumar.
- El grupo A debe responder la Ficha grupo A Alternativas saludables y el grupo B la Ficha grupo B Alternativas saludables.
- Indíqueles que construyan alternativas concretas a las situaciones que se asocian al tabaco, supliendo la conducta de fumar con otras conductas alternativas que no presentan consecuencias dañinas o riesgos para la salud.

Ejemplo: "si estoy cansado, en vez de fumar un cigarrillo, la mejor forma de activar la mente o el cuerpo es estar bien oxigenado y esto se consigue con ejercicio, dando una vuelta a la cuadra, trotando en un mismo lugar, mojándose la cara".

- Una vez respondidas las Fichas de grupo, invite a los alumnos a exponer ante el curso lo desarrollado, para enriquecer las respuestas con aportes de todos los alumnos.
- Puede incorporar alternativas o complementar las respuestas de los alumnos, con los contenidos de la Ficha de apoyo para profesores: Alternativas Saludables.

Cierre

- Realce la idea de que los estudiantes pueden visualizar cómo las personas que fuman comienzan a hacerlo sin tener conciencia y poco a poco se van habituando, asociándolo a distintas situaciones, transformándose finalmente en dependientes del tabaco.
- Inste a los alumnos a reflexionar acerca de lo presentado, a visualizar cómo ciertas situaciones o emociones se van ligando a la conducta de fumar y a internalizar que fumar es una conducta que provoca daño y costos, no solo personales, sino que también a otros al exponerlos al humo del tabaco ambiental.

CUESTIONARIO ¡TÚ ELIGES!

Responda desde su experiencia marcando una o dos alternativas para cada pregunta sin importar si fuma o ha fumado alguna vez. Si nunca ha fumado responda pensando en el comportamiento de alguna persona cercana fumadora.

1. ¿En qué situaciones se fuma más / fumo más?

- a. Al estar en grupo o de fiesta
- b. Al estar con personas fumando
- c. Al estudiar o realizar algún trabajo para concentrarme
- d. Al ver televisión
- e. Al estar solo
- f. Durante la sobremesa
- g. Al hablar por teléfono
- h. Otra, ¿Cuál?...

2. Estado emocional o físico en el cual se fuma más / fumo más:

- a. Al estar enojado
- b. Al estar preocupado o nervioso
- c. Al estar feliz
- d. Al estar triste
- e. Al sentirme solo
- f. Al estar aburrido
- g. Al estar cansado
- h. Otro, ¿Cuál?...

FICHA GRUPO A: ALTERNATIVAS SALUDABLES.

Escriba en cada casillero alternativas saludables para evitar fumar en las siguientes situaciones:

SITUACIÓN	ALTERNATIVA SALUDABLE
Al estar en grupo o de fiesta	
Al estar con personas fumando	
Al estudiar o realizar un trabajo	
Al ver televisión	
Al estar solo	
Durante la sobremesa	
Al hablar por teléfono	
Otra, ¿Cuál?...	

FICHA GRUPO B: ALTERNATIVAS SALUDABLES.

Escriba en cada casillero alternativas saludables para evitar fumar ante los siguientes estados emocionales o físicos:

ESTADO EMOCIONAL O FÍSICO	ALTERNATIVA SALUDABLE
Al estar enojado	
Al estar preocupado o nervioso	
Al estar feliz	
Al estar triste	
Al sentirme solo	
Al estar aburrido	
Al estar cansado	
Otro, ¿Cuál?...	

FICHA DE APOYO PARA PROFESORES: ALTERNATIVAS SALUDABLES

Recomiende a los alumnos las siguientes alternativas saludables para complementar las respuestas de las Fichas de grupo A y B:

SENSACIONES, ESTADO FÍSICO O SITUACIONES QUE SE ASOCIAN A LA NECESIDAD DE FUMAR	ALTERNATIVAS SALUDABLES
Estar en grupo o fiesta	Hacer otra cosa, bailar, conversar con aquellos que no fuman.
Estar con personas fumando	Invitarlos a hacer otra cosa, jugar a la pelota, ir al cine, hacer ejercicio.
Estar cansado/a de estudiar Realizar un trabajo	La mejor forma de activar la mente y el cuerpo es estar bien oxigenado. Esto se consigue haciendo ejercicio, dando una vuelta a la cuadra, trotando en un mismo lugar, mojándose la cara.
Hablar por teléfono Ver televisión	Se puede rayar una hoja o dibujar mientras se habla para tener las manos ocupadas en algo. También se puede manipular las llaves, un lápiz o una pelota de goma. También se puede masticar un chicle.
Sentirse triste Sentirse solo	<p>Puede compartir con algún amigo/a o familiar lo que le pasa y lo que siente.</p> <p>Sentir que alguien nos escucha o entiende aliviana la carga; también puede conversar con alguna persona que le haga reír o recordar momentos agradables.</p> <p>Hacer deporte produce sensación de bienestar mejorando el estado de ánimo.</p>
Durante la sobre mesa	Puede consumir abundante agua, jugo de frutas o comer fruta, mientras participa de la conversación.
Estar enojado	Puede escribir lo que le pasa, lo que le provoca frustración y luego romper el papel en muchos pedazos. También puede hacer un dibujo o pintura que exprese lo que siente, como una forma de desahogarse y desecharlo negativo.
Estar preocupado o nervioso	Puede practicar deporte o hacer ejercicio como forma de eliminar tensiones y relajarse. También se puede dar un baño caliente.
Sentirse feliz	Puede saltar, bailar, escuchar música, compartir lo que le pasa con algún amigo o simplemente darse un gusto.
Estar aburrido	Puede pasar el tiempo dibujando, escribiendo, saliendo a caminar, escuchando música, etc.

Mitos y creencias

Introducción

Las creencias que los adolescentes van incorporando en relación al tabaco desde su entorno, van a determinar una conducta a favor o en contra del tabaco, por esta razón es necesario conocer cuáles son las creencias y expectativas acerca del consumo de cigarrillos que poseen los adolescentes.

Por tanto, la finalidad de esta Unidad Didáctica es facilitar recursos y conocimientos para que los estudiantes reflexionen acerca de las creencias relacionadas al tabaco y sus efectos, cuestionando su validez e incorporando información veraz y actualizada, que facilite la mantención de un estilo de vida saludable y sin tabaco.

LOS CONTENIDOS A DESARROLLAR EN ESTA UNIDAD DIDÁCTICA SON:

- Creencias.
- Mitos relevantes en la adolescencia.

ACTIVIDAD A DESARROLLAR CON LOS Y LAS ESTUDIANTES:

Segundo Medio

- ¡Puro cuento!

DESARROLLO

LAS CREENCIAS:

Las creencias se van estableciendo en base a lo que incorporamos del contexto y de las personas que nos rodean, especialmente de la familia, amigos, la televisión, publicidad, la escuela entre otros.

Las creencias son opiniones o ideas adquiridas del medio social sobre diferentes objetos o situaciones. Las creencias que cada persona tiene pueden ser realistas y válidas o pueden resultar también falsas o erróneas, en esto radica la importancia de identificarlas y analizarlas debido a que determinan nuestro comportamiento.

Estas creencias en gran medida determinan nuestra forma de ver la realidad y por ende determinan nuestro comportamiento.

Por ejemplo:

Creer en el viejito pascuero ¿de dónde surge esta creencia? de lo que nos ha dicho nuestra familia y el contexto que nos rodea, determinando nuestro comportamiento. Al creer le escribimos cartas para navidad y cuando cambia esta creencia dejamos de escribir cartas cambiando nuestro comportamiento (Flores et al., 2010).

RESPECTO A LA CONDUCTA TABÁQUICA, ocurre este mismo proceso, las personas van incorporando desde su entorno creencias relacionadas al consumo del tabaco y sus efectos, determinado de esta forma una conducta a favor o en contra del tabaco.

EN EL CASO DE LOS ADOLESCENTES, existen ciertas creencias que incorporan como verdades sin cuestionar o verificar su validez, como por ejemplo: todo el mundo fuma o fumar no hace daño hasta que eres mayor. Éstas sin duda son algunas de las creencias que influyen en el inicio o mantención del hábito tabáquico en esta etapa.

Por esta razón, para influir en el comportamiento de los adolescentes es necesario conocer aquellas creencias que son relevantes para este grupo etario, basadas en la etapa de la adolescencia y en los aspectos cognitivos, emocionales, sociales y psicosexuales que la caracterizan (Micucci, 2005).

CREENCIAS RELEVANTES EN LA ADOLESCENCIA:

1. "Fumar no hace daño hasta que eres mayor".

REALIDAD: Aunque muchos de sus efectos son a largo plazo, sí afecta rápidamente.

DATO:

- Tu aliento no será muy agradable, ya que fumar aumenta el riesgo de gingivitis e infecciones buco dentales (Sánchez, 2003).
- Provoca la aparición temprana de arrugas y reduce la hidratación de la piel (Sánchez, 2003).
- Debido a que aumenta la cantidad de monóxido de carbono en la sangre limita la oxigenación de los músculos, reduciendo el rendimiento físico en los deportes (Sánchez, 2003).
- Altera el gusto y olfato, percibiendo con menor intensidad deliciosos sabores o aromas (Asociación Española Contra el Cáncer, 2008).
- El tabaco provoca manchas amarillas en tus dientes y manos.
- Te hace más propenso a desarrollar acné (puntos negros o espinillas). También se ha observado que los fumadores tienen la mitad del nivel normal de vitamina E en la piel, lo que les hace más propensos a tener alteraciones en la piel (Capitanio et al., 2007).
- El tabaco te hace perder muchísimo dinero que podrías gastar en cosas necesarias o entretenidas, como ir al cine, comprar ropa o música, ir a bailar ¡Piensa en todas las cosas que podrían hacerte la vida mucho más entretenida!

2. "Al fumar, siento que yo decido lo que hago".

REALIDAD: Cuando decides comenzar a fumar estás haciendo exactamente lo que las compañías de tabaco desean que hagas.

DATO: Las compañías gastan millones de pesos para hacer que más personas fumen especialmente adolescentes, es decir controlan tus decisiones, en qué gastas tu dinero y especialmente controlan tu salud (Becoña, 2004).

3. "Todo el mundo fuma".

REALIDAD: En nuestro país hay más adultos que no fuman que los que sí fuman.

DATO: Además no está permitido fumar en restaurantes, cines, mall, centros de salud, colegios, supermercados, en la micro, metro entre otros. Estos lugares están llenos de personas que no están fumando y que disfrutan de respirar en ellos aire sin humo de tabaco.

4. "No hace tanto daño como dicen".

REALIDAD: El humo del cigarrillo contiene más de 4.000 sustancias químicas dañinas, las que al ser inhaladas en pequeñas dosis van deteriorando poco a poco el funcionamiento del organismo. Dentro de estas sustancias podemos encontrar 43 que causan cáncer y muchos otros tóxicos.

DATO: El tabaco es la causa reconocida de 25 enfermedades (entre ellas cáncer de pulmón, infarto al corazón y cerebral, síntomas respiratorios crónicos, etc.) y en Chile es el responsable del 18% de las muertes que se producen en el país (Pichón, et al., 2014).

5. "El tabaco suave es menos dañino".

REALIDAD: No existe tabaco light o suave, sólo le han reducido los niveles de nicotina y alquitrán, pero no los otros 4.000 componentes dañinos que tiene tabaco normal que se mantienen en igual cantidad (Barrueto et al., 2006).

DATO: El tabaco siempre es dañino y una persona que fuma nunca va a ser más saludable o igual de saludable que una que no lo hace.

6. "Es el mejor método para bajar de peso".

REALIDAD: No, el tabaco no te mantiene delgado ni te hace ver más atractivo. Fumar reduce tu capacidad para hacer ejercicio y solo empeora tu aspecto físico.

DATO: Recuerda que puedes tener un buen estado físico y un cuerpo atractivo practicando algún deporte, haciendo ejercicio, alimentándote bien, sin los costos que tiene el tabaco al empeorar tu salud e imagen por el envejecimiento (Becoña, 2004).

7. "Fumar da estilo, te hace más atractivo, más bacán".

REALIDAD Y DATO: Fumar produce arrugas, mal aliento, más caries, mal olor en la ropa y pelo, quemaduras en la ropa, hace que tengas manchas amarillas en tus dedos y dientes. Nada de esto se relaciona con una buena imagen o con una persona atractiva ¿o sí? Barrueto et al., 2006).

8. "De algo uno se tiene que morir"

REALIDAD: Sí, todos vamos a morir algún día, pero la forma en que esto pase o la manera en que llegamos a ese momento hace la diferencia.

DATO: El tener graves enfermedades por causa del consumo de tabaco (cáncer, infartos cerebrales), impide a las personas valerse por sí mismas y obliga a depender de otros para hacer actividades de la vida diaria, lo que no resulta muy agradable.

¡Puro cuento!

DESCRIPCIÓN

Es importante que los estudiantes logren identificar los mitos o creencias a favor o en contra del tabaco, que han ido incorporando desde el ambiente, televisión, amigos y familia.

OBJETIVO

Identificar y analizar las creencias en relación al tabaco.

DURACIÓN

1 hora pedagógica en 2 sesiones.

RECURSOS

1. Los contenidos básicos de la Unidad Mitos y Creencias.
2. Ficha entrevista ¡Puro cuento!
3. Ficha de apoyo para profesores ¡Puro Cuento!

SUBSECTORES

Se sugiere realizar la actividad en Orientación, Consejo de curso o Ciencias Naturales.

Desarrollo de la actividad.

PRIMERA SESIÓN:

- Comience preguntando a los estudiantes ¿qué entienden por “creencia”? para conocer cuál es su experiencia previa con el tema.
- Pregunte a los alumnos y alumnas si ¿les ha pasado alguna vez tener alguna creencia que luego con el tiempo hayan verificado que no era válida, determinando un cambio en la creencia y por ende en su comportamiento?
- Repase los contenidos entregados en la Unidad Didáctica sobre creencias: cómo se establecen, qué determinan, cómo evaluar las creencias para determinar cuáles son fiables y cuáles no.
- Escriba en la pizarra la creencia “Siento que yo decido lo que hago, al fumar” y pregunte a los estudiantes qué piensan de esta afirmación, ¿cuántos están de acuerdo?, ¿cuántos no?
- Luego divida al curso en grupos de 6 a 8 estudiantes e invítelos a responder las Ficha entrevista ¡Puro cuento!
- Cada grupo en horario extraescolar debe entrevistar a una persona ex fumadora o fumadora que haya intentado alguna vez dejar de fumar. Destaque lo importante de recabar información acerca de la historia de la persona con el tabaco: cómo comenzó, las razones o condiciones que lo llevaron a fumar y cuál es su relación actual con el cigarro.

SEGUNDA SESIÓN:

- Invite a cada grupo a presentar ante el curso los resultados de las entrevistas realizadas y a resolver las preguntas que surjan.
- Analicen en conjunto las respuestas y reúnan en la pizarra los aspectos más relevantes, ejemplo: motivos para comenzar a fumar, número de intentos o dificultades para dejarlo, motivos para dejar de fumar.
- Reflexionen acerca de las diferencias entre estos resultados y la afirmación planteada al comienzo de la actividad.

Cierre

- Para finalizar, resalte el efecto adictivo de la nicotina. Puede consultar la Ficha de apoyo para profesores ¡Puro Cuento!
- Enfatice que la dependencia y tolerancia que provoca la nicotina en las personas que consumen tabaco, genera el deseo intenso por consumir y dificultades para controlar la cantidad que se fuma, provocando que el organismo cada vez necesite mayor cantidad de nicotina para conseguir los efectos deseados.

Destaque que la mayoría de las personas al comenzar a fumar creen equivocadamente que pueden dejar el tabaco en el momento que ellos decidan hacerlo, sin darse cuenta de su poder adictivo y de lo difícil que resulta dejarlo.

- Finalice con la idea fuerza “comenzar a fumar y mantenerse en el hábito no es una decisión libre, por la capacidad adictiva de la nicotina que hace que las personas se vean obligadas a seguir fumando y a aumentar cada vez más la cantidad que consumen. Por esto a los fumadores les resulta muy difícil dejar el cigarrillo aunque quieran”.

DEPENDENCIA FÍSICA Y PSICOLÓGICA:

Es provocada por el componente del tabaco llamado nicotina y su alto poder adictivo. La nicotina es tan adictiva como el alcohol, cocaína o la morfina.

La nicotina provoca sensaciones de placer que gatillan en las personas deseos de continuar el consumo o aumentar la cantidad y frecuencia con el tiempo.

La dificultad con respecto al tabaco, es que está "normalizado" su consumo, ya que es clasificado como una droga lícita y por consiguiente es socialmente aceptado (Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones, 2008).

Un tema complejo es la tolerancia cuando se utilizan sustancias adictivas, pues el organismo se habitúa provocando que cada vez se necesite una mayor cantidad de sustancia para obtener los resultados esperados y, al aumentar la dosis o frecuencia de consumo, aumentan los daños causados por la sustancia en el sujeto (Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones, 2008).

FACTORES SENSORIALES:

La conducta de fumar es placentera ya que incorpora una sustancia al cuerpo que produce una excitación en las terminaciones nerviosas de la boca, faringe y labios; además de producir experiencias placenteras por medio del tacto, olfato y visualmente.

Entre estas conductas se encuentra la manipulación manual y oral del cigarro, el ritual de encendido, la imagen visual del fumador, el sabor y aroma.

FACTORES DE HÁBITO:

La conducta de fumar va poco a poco asociándose a diversas situaciones, tales como reuniones de amigos/as, fiestas, estudios, después de comer entre otras, así como también se asocia a experiencias emocionales de estrés, aburrimiento, dolor, entre otras.

Algunos de los síntomas del síndrome de abstinencia son:

1. Deseo imperioso de tabaco.
2. Malestar o debilidad.
3. Humor disfórico.
4. Ansiedad.
5. Irritabilidad o inquietud.
6. Insomnio.
7. Aumento del apetito.
8. Aumento de la tos.
9. Ulceraciones bucales.

Entrevista a ex fumador o ex fumadora

Nombre entrevistado	Edad
1. ¿A qué edad comenzó a fumar?	
2. ¿Por qué comenzó a fumar?	
3. Al comienzo ¿Cuánto fumaba?	
4. ¿Cuánto tiempo fumó?	
5. ¿Cuánto le duraba una cajetilla al final?	
6. ¿Por qué decidió dejar de fumar?	
7. ¿Cuántas veces intentó dejar de fumar antes de conseguirlo?	
8. ¿Cuáles fueron las dificultades u obstáculos para dejar de fumar?	
9. ¿Qué le ayudó a dejar de fumar?	
10. ¿Tiene todavía ganas de fumar?	
11. ¿Qué lo motiva a seguir sin fumar?	

Entrevista a fumador o fumadora

Nombre entrevistado	Edad
1. ¿A qué edad comenzó a fumar?	
2. ¿Por qué comenzó a fumar?	
3. Al comienzo ¿Cuánto fumaba?	
4. ¿Cuánto tiempo lleva fumando?	
5. ¿Cuánto le dura una cajetilla actualmente?	
6. ¿Alguna vez ha pensado en dejar de fumar? ¿Qué razones tuvo para pensarlo?	
7. ¿Cuántas veces ha intentado dejar de fumar?	
8. ¿Cuáles fueron las dificultades u obstáculos para dejar de fumar?	
9. ¿Por qué cree que sigue fumando?	
10. ¿Piensa intentar nuevamente dejar de fumar?	
11. ¿Qué cree que le hace falta para lograrlo?	

Mi aire es tu aire

Introducción

Los “fumadores pasivos o forzados”, son las personas que sin fumar aspiran aire contaminado por humo de tabaco. Se ha comprobado que las personas que se exponen de manera involuntaria o forzada al humo del tabaco, tienen mayor riesgo de desarrollar enfermedades.

La adolescencia es una etapa en la cual los jóvenes exploran situaciones nuevas, pudiendo ser muchas de ellas dañinas para la salud, sin embargo, las experimentan debido a la baja percepción de riesgo dado el periodo de desarrollo en el que se encuentran.

El ser solidario, la lucha contra las situaciones de injusticia y los valores altruistas, son también características de la adolescencia que podrían ser potentes motivaciones para lograr que no consuman tabaco o dejen de hacerlo si creen que el tabaco puede dañar a otras personas, especialmente a los más vulnerables² (Breinbauer y Maddaleno, 2005).

Por tanto, la finalidad de esta Unidad Didáctica es fortalecer en los estudiantes la creencia que el humo ambiental del tabaco perjudica a los no fumadores, reforzar la importancia de respirar aire sin humo de tabaco y que conozcan la ley vigente que protege los derechos de los no fumadores en nuestro país, de manera de empoderarlos a ejercer sus derechos ciudadanos.

LOS CONTENIDOS A DESARROLLAR EN ESTA UNIDAD DIDÁCTICA SON:

- El consumo de tabaco y los efectos en la salud del fumador pasivo.
- Mitos y verdades sobre derechos de las personas y los ambientes libres de humo de tabaco.
- Ley que regula las actividades relacionadas con el tabaco N° 19.419.

ACTIVIDAD A DESARROLLAR CON LOS Y LAS ESTUDIANTES:

Segundo Medio

“¡Por mí y los otros!”

²Vulnerables, son aquellas que son más susceptibles de enfermarse, en este caso pueden ser los niños, las embarazadas y las personas de la tercera edad.

DESARROLLO

1. EL CONSUMO DE TABACO Y LOS EFECTOS EN LA SALUD DEL FUMADOR PASIVO.

¿Cómo el humo del tabaco afecta a otras personas?

Se sabe que el aire contaminado por el humo de tabaco es más dañino que el aire que aspira el fumador cuando fuma. El humo de tabaco en el ambiente, también denominado "humo de tabaco ajeno", contiene una mezcla compleja de más de 4.000 productos químicos de los cuales 250 son nocivos para la salud y más de 50 son cancerígenos (OPS, 2002; MINSAL, 2012).

El humo de tabaco ambiental es una mezcla formada por componentes de 4 orígenes diferentes:

- 1) Humo exhalado por el fumador, llamado corriente principal.
- 2) Humo emitido por el cigarrillo en su combustión espontánea.
- 3) Los contaminantes emitidos por el cigarrillo en el momento de fumar.
- 4) Los contaminantes que se difunden a través del papel del cigarrillo entre las inhalaciones.

Los puntos 2, 3 y 4 se denominan corriente secundaria o lateral.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que el humo de tabaco del ambiente es más tóxico por gramo de partículas, que el humo inhalado por el fumador. Esto se debe a que 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 monóxido de carbono, 3 veces más nicotina y alquitrán y otras sustancias tóxicas (OMS, 2009; López et al., 2009).

También se sabe que la contaminación por humo ajeno no desaparece en el momento en que se apaga el cigarro, ya que éste impregna cortinas, ropa, alimentos y otros objetos. Los tóxicos pueden permanecer en una habitación semanas o incluso meses, aunque se abran las ventanas o se utilicen ventiladores o filtros de aire. (Daisey et al., 1998; OMS, 2009; Singer et al., 2002).

¿Cuáles son los daños asociados al aire contaminado por humo de tabaco?

Información científica nacional e internacional señala que los "fumadores pasivos" presentan un mayor riesgo de enfermedades, cardiovasculares, cáncer, infecciones respiratorias, asma, etc., las que pueden afectar a todas las personas sin importar su edad y si tienen o no enfermedades crónicas asociadas (Jordanov, 1990; Barrueco et al., 2003).

A continuación, se presenta una tabla resumen de enfermedades asociadas al estar expuesto al humo de tabaco:

EMBARAZO	FETO	RECIÉN NACIDO	NIÑEZ Y ADOLESCENCIA	ADULTEZ
Placenta previa	Aborto espontáneo	Síndrome de muerte súbita del lactante	Infecciones de las vías respiratorias	Enfermedades obstructivas
Hemorragias placentarias	Incremento de la mortalidad prenatal	Incremento de la mortalidad postnatal	Otitis	Enfermedad cardíaca
Rotura prematura de membranas	Deterioro del desarrollo Alteración del desarrollo pulmonar	Bajo peso y talla pequeña para la edad	Crisis de hiperreactividad bronquial u obstrucción de las vías aéreas. Se relaciona con Asma (Moreno, 1995).	Infarto cerebral
Desprendimiento prematuro de placenta	Propensión al desarrollo de alergias	Problemas respiratorios	Infecciones oculares	Cáncer de pulmón y otros cánceres

Para mayor información revise estas páginas en internet:

<http://www.dejaloahora.cl>

<http://espanol.smokefree.gov/humo-de-segunda-mano>

http://www.msal.gov.ar/tabaco/images/stories/info-para-ciudadanos/pdf/secondhandsmoke_sp.pdf

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

Estar expuesto una hora a ambientes contaminados por humo de tabaco equivale a fumar 3 cigarrillos (Barrueco et al., 2003).

EFECTO DEL HUMO	PROBLEMAS EN EL FUMADOR PASIVO
A corto plazo	<p>Dolor de cabeza, irritación de ojos, nasal, de garganta y del tracto respiratorio con estornudos y tos, entre otros.</p> <p>En caso de ser asmático, provoca molestias y ataques agudos de asma.</p>
A largo plazo	<p>Los niños expuestos al humo ambiental del tabaco presentan con más frecuencia tumores y síndrome de muerte súbita del lactante. También aumenta el riesgo de sufrir las mismas enfermedades que el tabaco causa en el fumador activo: cáncer de pulmón y de senos nasales, enfermedad isquémica del corazón, bronquitis y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. También son más frecuentes las enfermedades del tracto respiratorio y del oído medio.</p> <p>Los ataques asmáticos y la hipersensibilidad bronquial son más frecuentes en los hijos de fumadores que en los hijos de no fumadores.</p>

2. MITOS Y VERDADES SOBRE DERECHOS DE LAS PERSONAS Y LOS AMBIENTES CON HUMO DE TABACO

MITO: "Si yo fumo, no le hago mal a nadie"

Realidad: La OMS y organizaciones científicas han comprobado que el tabaco causa enfermedad y muerte a las personas que fuman y también a las personas que respiran el humo de los fumadores.

Dato: Estudios científicos han aportado información respecto a los efectos dañinos del tabaco en los fumadores pasivos, mostrando que NO existe un nivel seguro de exposición y que a mayor exposición, mayor es el riesgo de sufrir enfermedades o morir.

MITO: "Hay fuentes más importantes de contaminación ambiental"

Realidad: El humo de tabaco es una de las mayores causas de contaminación en los ambientes cerrados.

Dato: El impacto que el humo de tabaco ambiental tiene sobre la mortalidad humana es 2 veces mayor que el producido por el conjunto de todos los contaminantes ambientales reconocidos como tóxicos.

MITO: "Compartir un espacio cerrado con personas que fuman, no afecta la salud de quienes no están fumando"

Realidad: Si el aire se comparte, la contaminación por el humo de tabaco también.

Dato: Respirar humo de tabaco ajeno causa enfermedades a quienes no están fumando. Esto es como tener dentro de una piscina una zona donde se permite orinar y otra donde no ¿ustedes entrarían?

MITO: "La exposición al humo de tabaco de los demás es sólo un tema de mala ventilación"

Realidad: Una mejor ventilación puede reducir el olor a humo, pero no elimina los contaminantes químicos peligrosos.

Dato: La única manera de eliminar la exposición al humo de tabaco ajeno, es establecer lugares libres de humo de tabaco y que estas medidas se cumplan a cabalidad, ya que la exposición no puede ser controlada por medio de limpieza o recambio mecánico de aire por no ser efectiva. Ver más sobre la Ley de tabaco N°19.419 en el sitio www.dejaloahora.cl o www.minsal.cl

MITO: “La restricción de fumar vulnera los derechos de los fumadores”

Realidad: Los fumadores no tienen derecho a dañar a otros con su humo.

Dato: 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.

3. LEY VIGENTE SOBRE ESPACIOS LIBRES DE HUMO DE TABACO

La ley N° 19.419 impulsada por el Ministerio de salud, prohíbe fumar en espacios cerrados y garantiza el derecho de la población no fumadora a respirar aire no contaminado con humo de tabaco. Más información en www.dejaloahora.cl.

¡Por mí y los otros!

DESCRIPCIÓN

Se busca que los estudiantes reflexionen críticamente sobre los efectos del humo de tabaco y los derechos que tienen las personas no fumadoras a respirar aire libre de humo.

Luego de un debate en el aula, se espera apoyar el desarrollo de un compromiso personal y grupal para el cuidado de la salud.

OBJETIVO

- Favorecer la reflexión crítica sobre los efectos del humo tabaco en la salud de las personas.
- Promover que los estudiantes desarrollen un compromiso personal y grupal en relación a la salud y los derechos de vivir en ambientes libres de humo de tabaco.

DURACIÓN

2 horas pedagógicas.

RECURSOS

1. Los contenidos básicos de la Unidad "Mi aire es tu aire".
2. La Ficha conceptos para profesores.
3. Ficha "Por mí y los otros", temas para debatir.
4. Convenio marco de la OMS para el control del tabaco, disponible en www.dejaloahora.cl.

SUBSECTORES

Se sugiere realizar esta actividad en Orientación, Consejo de Curso o Lenguaje y comunicación.

Desarrollo de la actividad

PRIMERA HORA DE PREPARACIÓN PARA EL DEBATE:

- Inicie la actividad indagando acerca de los conocimientos que poseen los estudiantes respecto a los efectos del humo de tabaco en la salud de las personas.
- Realice una breve exposición de los contenidos básicos de la Unidad Didáctica “Mi aire es tu aire”. Puede consultar el artículo 13 del Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco para complementar la información.
- Resalte los efectos del humo de tabaco en los fumadores pasivos y los derechos que estos tienen a exigir ambientes libres de humo.
- Promueva el ejercicio del derecho a respirar aire libre de humo de tabaco y refuerce las ideas de empoderamiento y autonomía, que son elementos fundamentales para el logro del autocuidado en salud.
- Luego divida al curso en tres grupos, grupo A que estará a favor del derecho a exigir ambientes libres de humo de tabaco y grupo B que tendrá una opinión contraria. El grupo C será el jurado y tomará nota de los argumentos y contenidos presentados por ambas posturas en el debate; también determinará el grupo ganador.
- Deje que cada estudiante elija de qué lado está: ¿a favor o en contra de los ambientes libres de humo de tabaco? Para ello, es importante que los estudiantes analicen previamente los costos y beneficios de cada opción.
- Inste a los alumnos a investigar sobre el tema de debate durante la primera sesión.

SEGUNDA HORA DE DESARROLLO DEL DEBATE:

- En conjunto establezcan las reglas para el debate: cuánto durará y cuánto tiempo podrá hablar cada estudiante.
- Invítelos a elegir a un moderador, cuya tarea será la de garantizar que el debate se mantenga amable y que todos tengan la oportunidad de participar.
- Luego separe a los estudiantes por grupos A, B y C e indíqueles que cuando quieran hablar deben levantar la mano para que el moderador autorice la palabra.
- Refuerce que este es un debate de ideas, por tanto, se debe evitar en todo momento los juicios a las personas presentes o ausentes.

- Recuerde que durante el debate es importante, parar y resumir los puntos centrales de las opiniones vertidas en el debate.
- Sugiera los temas a debatir de la Ficha ¡Por mí y los otros! temas para debatir.

Cierre

- Al final del debate el grupo C debe elegir al grupo ganador, teniendo en cuenta la forma en que los alumnos expresaron sus opiniones, qué grupo tenía el argumento más convincente y qué equipo conocía mejor el tema en debate.

FICHA CONCEPTOS PARA PROFESORES

AUTONOMÍA: Es respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas decisiones básicas que le atañen. Una decisión es considerada autónoma cuando en general cumple con las siguientes condiciones: comprensión adecuada de la información y de las posibles consecuencias de la situación, realizada de manera voluntaria y libre, sin presiones de ningún tipo y con plena capacidad para decidir.

EMPODERAMIENTO: Es concebirnos como seres humanos integrales con necesidades y derechos, capaces de tomar el control de nuestra vida (Rappaport, 1981, citado por Silva, 2004)

Para ello es importante reforzar la autoestima, reconociendo las propias fortalezas y debilidades, para así aumentar la conciencia de que somos sujetos de derecho.

DERECHOS CIUDADANOS: Es el derecho a tener derechos. Es el reconocimiento pleno de los derechos de los adolescentes y de la capacidad progresiva para ejercerlos, permitiendo la toma de decisiones de manera libre e informada en aspectos que les atañen directa e incluso vitalmente.

Concibe al adolescente como sujeto activo, participativo, creativo, con capacidad para modificar su propio medio personal y social, para participar en la búsqueda y solución de sus necesidades. Este derecho incluye el derecho a no estar expuestos al aire contaminado por humo de tabaco.

FICHA ¡POR MÍ Y LOS OTROS! TEMAS PARA DEBATIR

Desarrolle el debate en torno a los siguientes temas:

Componentes de los productos de tabaco

Creencias en torno al consumo de tabaco

Efectos en la salud asociados a la exposición a los ambientes con humo de tabaco

Creencias sobre derechos de las personas y los ambientes de humo de tabaco

Derecho a tener derechos

Ley de tabaco 19.419

No gracias, yo paso

Introducción

Los adolescentes están expuestos a distintas formas de presión relacionadas al consumo de tabaco: del ambiente donde están insertos, el estilo de vida familiar, el contexto escolar, el grupo de pares y la televisión. Estas formas pueden convertirse en factores que influyan en adquirir o no de acuerdo a la vulnerabilidad o fortaleza del adolescente la conducta tabáquica (Barrueco, 2003).

Por esta razón es necesario potenciar y fortalecer habilidades sociales que les permitan resistir la presión y mantenerse en un estilo de vida saludable sin tabaco, como son: la comunicación asertiva, toma de decisiones y resolución de problemas, (Becoña, 2004).

Lo importante es que enseñar a los adolescentes en estas habilidades, genera un recursos protectores frente al consumo de tabaco u otras sustancias, además les facilita la relación con otros, se favorecen las relaciones agradables y satisfactorias con las personas de su entorno y les permite hacer valer los derechos propios y los de otros, de manera asertiva. Cuando existe un déficit en esta área no se logra un desempeño social efectivo, generando ansiedades y angustias al no saber cómo actuar en situaciones sociales, conflictos o situaciones inesperadas (Universidad autónoma de Barcelona, 1995).

LOS CONTENIDOS A DESARROLLAR EN ESTA UNIDAD DIDÁCTICA SON:

- Habilidades sociales.
- Comunicación.
- Resolución de conflictos.

ACTIVIDAD A DESARROLLAR CON LOS Y LAS ESTUDIANTES:

Segundo Medio

“¡Yo decido!”

DESARROLLO

1. HABILIDADES SOCIALES

Las habilidades sociales son comportamientos que permiten establecer relaciones con otras personas y además nos permiten que estas relaciones sean agradables y satisfactorias.

Las habilidades sociales comienzan a desarrollarse a temprana edad, a través de las distintas relaciones que se establecen durante nuestra vida. Una persona que es competente socialmente, establece interacciones exitosas con los otros, mantiene un comportamiento adecuado a las normas sociales y a un contexto, respetando los derechos propios y los de los demás.

Se define habilidad social, como “La habilidad para interactuar con otros en un contexto dado de un modo específico, socialmente aceptable y valorado, y mutuamente beneficioso o primariamente beneficioso para los otros” (Aron y Milicic, 1999).

2. LA COMUNICACIÓN

A través de la comunicación se transmiten ideas, emociones y sentimientos. Este intercambio de información se realiza por medio de las palabras “lo que decimos” y por “cómo lo decimos” utilizando gestos, movimientos y entonación de la voz.

Generalmente la entonación, gestos y distancia de la persona con la que estamos hablando, muchas veces resultan tan importantes como lo que estamos diciendo (Aron y Milicic, 1999).

ACTITUDES QUE MEJORAN LA COMUNICACIÓN:	ACTITUDES QUE DIFICULTAN LA COMUNICACIÓN:
<p>Prestar atención: Demuestra interés y preocupación por la interacción comunicacional.</p>	<p>Hacer otras cosas o interrumpir a una persona que nos está hablando: Demuestra poco interés y preocupación.</p>
<p>Mirar a una persona cuando habla: Genera confianza y seguridad en lo que estamos planteando.</p>	<p>Mirar para cualquier lado o al suelo: Genera desconfianza y poca firmeza en nuestra posición.</p>
<p>Hablar claramente.</p>	<p>Utilizar palabras o términos que la persona con que estoy no entiende.</p>
<p>Hablar ubicándose en el contexto: No es lo mismo hablar con el director de mi escuela que con un amigo del curso.</p>	<p>Hablar sin enfocarse en el contexto: Genera malos entendidos o demuestra falta de respeto.</p>
<p>Que las palabras vayan acompañadas de gestos, expresiones y tonos adecuados.</p>	<p>Tener gestos y tono de voz contrarios a lo que estoy diciendo genera confusión. Ejemplo, contar algo triste riendo.</p>
<p>Mantener una distancia de 50 cm más o menos: Permite entender y escuchar bien.</p>	<p>Las distancia si es muy cerca, menos de 50 cm, provoca incomodidad a menos que sea un diálogo con una persona con quién tenemos una relación de intimidad (padre e hijo, pololos). Si es muy lejos resulta difícil entender y se demuestra poco interés en la interacción comunicacional.</p>

3. RESOLUCION DE CONFLICTOS

Los conflictos son parte inherente de la vida y de la convivencia entre personas. En la medida en que somos diferentes, pensamos diferente y tenemos intereses, actitudes y preferencias distintas los unos de los otros, es inevitable que surjan conflictos (Barbará,1999).

En nuestra cultura comúnmente los conflictos son vistos en forma negativa y se considera conflictivas o inmaduras a aquellas personas que enfrentan los conflictos o dicen estar en desacuerdo con alguna situación, esto genera en las personas actitudes de temor y desconfianza frente a los conflictos, lo que lleva a eludirlos o negarlos (Barbará, 1999).

Para algunos, la mejor forma de solucionar un problema es la pasividad, quedarse callado y no decir nada, evitando cualquier tipo de enfrentamiento, donde claramente hay que someterse al otro, aunque esto implique no hacer valer mis derechos o mis intereses. Sin embargo, se ha visto que los conflictos cuando son bien manejados, de forma pacífica y constructiva, sin herir a las personas, constituyen una oportunidad de crecimiento y de cambio para las personas o grupos en que se presentan (Sastre, 2002).

Las personas frente a los conflictos tienen distintas formas de reaccionar:

- **Formas no constructivas:** evitando el conflicto o reaccionando agresivamente.
- **Formas constructivas:** buscando estrategias para solucionar los problemas, actuando de manera asertiva (Arón y Milicic, 1999).

Tipos de comportamiento ante conflictos:

■ Comportamiento Evitativo

Se manifiesta cuando las personas son pasivas, dejan que otros los manden, hacen lo que otros quieren, no defienden sus derechos y ceden ante los deseos de los demás. Haciendo esto generalmente son personas que no se sienten bien, tienden a sentirse débiles y se quejan de las cosas que les suceden pero no hacen nada por cambiar esas situaciones (Jonhson, 1999).

■ Comportamiento Agresivo

Es cuando las personas tratan mal a los demás, critican, humillan y sólo les importa conseguir lo que ellos desean cuando ellos quieren, sin importarles los sentimientos de quienes los rodean. Incluso utilizando la violencia verbal o física (Jonhson, 1999).

■ Comportamiento Asertivo

El comportamiento asertivo es decir o pedir lo que se quiere, de forma clara, segura, sincera de un modo respetuoso para las partes involucradas. Es hacer valer los propios derechos pero con respeto, sin agredir de ninguna forma. Se buscan acuerdos donde todas las partes envueltas queden conformes de ser posible. La persona es capaz de decir cuando algo no le gusta sin agredir (Jonhson, 1999).

UNA AYUDA PARA SER ASERTIVO Y MANEJAR SITUACIONES DIFÍCILES:

- **Da a conocer tu posición.** Exprésale al otro lo que sientes acerca de algo o dile tu opinión con respecto de hacer algo. Ejemplo: No gracias, no quiero fumar.
- **Da a conocer tus razones.** Dale a conocer qué piensas, cuál es la emoción que sientes, etc. Ejemplo: No es bueno para mi salud, me molesta el humo del cigarrillo, mi tío está muy enfermo por fumar tanto.
- **Sé comprensivo.** Muéstrale a la otra persona que a pesar de que no estás de acuerdo con su posición u opinión, aceptas que pueda pensar de otra manera. Ejemplo: Es tu opinión, pero yo no quiero.

¡Yo decido!

DESCRIPCIÓN

Se busca reforzar en los estudiantes la autonomía y responsabilidad para tomar decisiones, elementos esenciales para mantener estilos de vida saludable en el tiempo.

OBJETIVO

Fomentar la toma de decisiones autónoma y responsable.

DURACIÓN

2 horas pedagógicas.

RECURSOS

1. Los contenidos básicos de la Unidad Didáctica "No gracias, yo paso".
2. Ficha pasos para la toma de decisiones.
3. Ficha de trabajo para estudiantes "¡Yo decido!"

SUBSECTORES

Se sugiere realizar la actividad en Orientación, Consejo de Curso o Lenguaje y Comunicación.

Desarrollo de la actividad

- Comience preguntando a los estudiantes ¿Qué saben acerca de tomar decisiones?, ¿Es algo fácil o difícil?, ¿Existe algún método para tomar mejores decisiones? y fomente la expresión de la mayoría de los alumnos.
- Resalte que para tomar decisiones se debe contar con toda la información disponible, incorporando argumentos concretos a favor y en contra de la decisión que debemos tomar. También se deben evaluar los costos de la conducta versus sus beneficios, ejemplo: si quisiéramos comprar un auto debemos saber todo de él, cuánto rinde, qué motor tiene, cuánto corre, el costo de mantención, el costo de los repuestos, cómo funciona la reventa de ese auto, etc. Sin saber toda esa información compraríamos haciendo una mala elección.
- Recuerde a los alumnos que cuando eran pequeños las decisiones importantes las tomaban sus padres o la persona que los cuidaba y ello se hacía aunque les pareciera correcto, incorrecto o les causara más de algún mal rato.
- Luego al avanzar en edad comenzamos a tomar decisiones por nosotros mismos, lo que es agradable porque nos da autonomía, sin embargo, también genera dificultades, ya que no es fácil tomar decisiones y corremos el riesgo de equivocarnos.
- A veces decidimos erróneamente en base a lo que quieren los demás de nosotros, a la presión de amigos, en base al miedo, a creencias falsas y teniendo poca información, lo que implica no tomar la mejor decisión para nosotros y para nuestra vida.
- También comenzamos a tomar decisiones sin saber bien cómo hacerlo y vamos aprendiendo en el camino, equivocándonos muchas veces. Por esto si queremos aprender a decidir de manera adecuada, debemos contar con toda la información posible, desarrollando distintas alternativas que nos permitan evaluar cuál es la mejor opción.
- Explique a los alumnos los pasos en la toma de decisiones, indicados en la Ficha pasos para la toma de decisiones. Puede exponer mediante un ejemplo significativo para los estudiantes.
- Una vez realizado este ejemplo, divida al curso en grupos de 5 o 6 estudiantes para contestar la Ficha de trabajo para estudiantes "Yo decido".
- Para trabajar en la ficha los estudiantes deben iniciar recopilando información acerca del tabaco, luego seguir los pasos de la toma de decisiones y finalmente tomar una decisión informada registrándola en la ficha. Para la búsqueda de información pueden seleccionar material de las Unidades "Entérate", "Mitos y creencias" y "Tu aire es mi aire".
- Respecto a la decisión, la opción ganadora debe ser la opción con más ventajas y menos costos y debe estar basada en argumentos válidos.
- Una vez completadas las fichas los alumnos deben presentar al curso su evaluación y la decisión tomada.

Cierre

- Reúna en la pizarra los aportes de cada grupo y una vez finalizadas las presentaciones invite a los alumnos a analizar las respuestas.
- Evalúe con los alumnos cuál es su decisión final respecto al tabaco, en relación a toda la información nueva que manejan y de acuerdo a la reflexión que han realizado sobre esta conducta.
- Para cerrar, destaque los siguientes puntos:
 - Para tomar una buena decisión se debe ensayar esta estrategia y en la medida que la apliquemos en distintas situaciones de la vida diaria, se irá convirtiendo en un habilidad, la que con el tiempo será muy fácil de aplicar en diferentes contextos o situaciones.
 - Es importante contar con información real y relevante que permita hacer una buena elección y optar en forma autónoma por aquella alternativa más beneficiosa y con menos riesgos o consecuencias dañinas para la salud.
 - Recalque que la opción de no fumar cuenta con más ventajas para la personas y para todos quienes se ven expuestos al humo del tabaco, porque no implica ningún costo o daño para nadie. La conducta fumadora posee numerosos daños y costos para la salud, para el rendimiento físico, la imagen, el presupuesto, la calidad de vida personal y de la comunidad.
 - Resalte que la conducta fumadora no es beneficiosa, pero como las personas comienzan a probar el tabaco sin antes realizar una toma de decisión razonada, se vuelven dependientes del tabaco sin darse cuenta, perdiendo su libertad para controlar el consumo, viéndose expuestos a sus efectos y daños.

FICHA PASOS PARA LA TOMA DE DECISIONES.

Siga los siguientes pasos para tomar una buena decisión respecto a iniciar, mantener o detener diversas conductas, como por ejemplo, fumar o no hacerlo.

PASO 1 Definir el problema, objetivo y situación de decisión.	Comprender, conocer y analizar el problema, objetivo y situación.
PASO 2 Buscar información relevante.	Una buena decisión se basa siempre en información. Esta información se puede obtener de la experiencia personal, el trato con los demás, la lectura de prensa o literatura, el revisar fuentes audiovisuales o el acceso a información de redes informáticas.
PASO 3. Identificar alternativas.	Evaluar todas las alternativas posibles, mirar desde distintos ángulos la situación. Puede hacer una tormenta de ideas.
PASO 4 Identificar ventajas e inconvenientes.	Preguntarse: ¿Cuál es la alternativa que me deja más conforme?, ¿Cuál es la más positiva o adecuada? Evaluar en términos de bueno o malo, ganancia o pérdida.
PASO 5 Elegir la opción ganadora.	Elegir la opción que genera más ventajas y menos inconvenientes o costos.
PASO 6 Ponerla en práctica.	Aplicar la opción ganadora, ponerla en marcha para ver cómo funciona realmente.
PASO 7 Revisar los resultados.	¿Fue la mejor alternativa de elección?, ¿Las consecuencias fueron como las imaginé?
PASO 8 Corregir para mejorar.	Reiniciar el proceso si es necesario.

FICHA PARA ESTUDIANTES "¿YO DECIDO!"

Conteste en grupo la siguiente ficha argumentando acerca de los beneficios y costos de no fumar y de fumar.

¿FUMO O NO FUMO?			
NO FUMAR		FUMAR	
BENEFICIOS	COSTOS	BENEFICIOS	COSTOS

POR LO TANTO NOSOTROS: (NOMBRE DE LOS INTEGRANTES)

DECIDIMOS:

Renueva la vida

Introducción

Se propone promover el cuidado del medio ambiente a través del empoderamiento de la comunidad escolar y de los diversos actores del territorio donde está inserto el establecimiento educativo, involucrando a instituciones y organismos locales en diversas actividades relacionadas con promover ambientes libres de tabaco, tales como: heroseamiento o recuperación de los espacios públicos y difusión de la ley 19.419 a la comunidad, con el fin de favorecer la conciencia ciudadana.

Una fecha propicia para realizar estas actividades es durante la celebración del Día Mundial Sin Tabaco, 31 de mayo.

LOS CONTENIDOS A DESARROLLAR EN ESTA UNIDAD DIDÁCTICA SON:

- Sensibilización y compromiso con el cuidado del medio ambiente y estilos de vida saludables sin tabaco.
- Participación ciudadana que promueve espacios saludables sin tabaco.

ACTIVIDAD A DESARROLLAR CON LOS Y LAS ESTUDIANTES:

Se proponen 2 tipos de actividades:

- Campaña de heroseamiento o recuperación de espacios públicos sin tabaco (por ejemplo: limpiar de colillas de cigarro, pintar, arreglar o plantar árboles, flores u otras especies en plazas, colegios, canchas deportivas, entre otros).
- Campañas informativas a la comunidad sobre la ley N° 19.419 y el cuidado del medio ambiente libre de tabaco.

Las campañas anti tabáquicas elegidas pueden incluir algunas de las siguientes acciones:

- Charlas informativas dirigidas a la comunidad general o escolar.
- Entrevistar o reunirse con personas de instituciones claves, con el fin de involucrar a la comunidad en las actividades y obtener recursos para lograr los objetivos propuestos.
- Realizar acciones de difusión masiva, como crear un eslogan, participar en la radio local, entre otras.

Se recomienda que la ejecución de esta actividad quede registrada en un blog del curso, página web del establecimiento educacional, revista o diario mural, con el fin de difundir las acciones realizadas. También puedes enviarlas a www.dejaloahora.cl sitio web de la Oficina de Prevención del Consumo de Tabaco del Ministerio de Salud.

Ponte en acción

Introducción

Se propone promover los estilos de vida saludable, donde los estudiantes participen activamente, generando actividades recreativas y deportivas que involucren a la comunidad educativa y del territorio donde está inserta la escuela, con el fin de potenciar un compromiso individual y colectivo con el autocuidado de la salud.

Una fecha propicia para realizar estas actividades es durante la celebración del Día Mundial Sin Tabaco, 31 de mayo.

LOS CONTENIDOS A DESARROLLAR EN ESTA UNIDAD DIDÁCTICA SON:

- Estilos de vida saludable sin tabaco.
- Autocuidado.
- Trabajo en equipo.

ACTIVIDAD A DESARROLLAR CON LOS Y LAS ESTUDIANTES:

Se proponen 5 actividades que pueden realizar:

- Campeonatos deportivos.
- Cicletadas.
- Caminatas o corridas.
- Visitas ecológicas (parques, senderos).
- Baile entretenido.

Estas actividades buscan potenciar la participación del establecimiento educativo con la comunidad (profesores, alumnos, familia y comunidad local) y promover los estilos de vida saludable sin tabaco.

Invite a participar en las actividades a:

- Distintos cursos del mismo establecimiento educativo.
- A otros establecimientos del territorio.

Las actividades pueden ser desarrolladas en los establecimientos educativos durante recreos, en horario extracurricular, en clubes deportivos, canchas, estadios municipales, entre otros.

Se recomienda que la ejecución de esta actividad quede registrada en un blog del curso, página web del establecimiento educacional, revista o diario mural, con el fin de difundir las acciones realizadas. También puedes enviarlas a www.dejaloahora.cl sitio web de la Oficina de Prevención del Consumo de Tabaco del Ministerio de Salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Arón, A. y Milicic, M. (1999). Vivir con otros. Programa de desarrollo de habilidades sociales. Editorial Universitaria S.A., Santiago de Chile.
- Arón, A. y Milicic, M. (1999). Clima social escolar y desarrollo personal. Un programa de mejoramiento. Santiago: Editorial Andrés Bello.
- Asociación Española Contra el Cáncer. (2008). Guía para dejar de fumar.
- Barbará, P. (1999). La resolución de conflictos en el aula. Paidós educador.
- Barrueco, M., Hernández, M. A., Torrecilla, M. (2003). Manual de prevención y control del tabaquismo. Segunda edición. Madrid: Ergon.
- Barrueto, F. et al. (2006). Manual de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo. Madrid.
- Becoña, E. (2004). Monografía tabaco. Adicciones. Volumen 16 suplemento 2.
- Breinbauer, D. y Maddaleno, M. (2005). Youth: choices and change. Promoting healthy behaviors in adolescents. Washington, DC: OPS.
- Capitano, B., Sinagra, J. L., Ottaviani, M., Bordignon, V., Amantea, A., Picardo, M. (2007). Smoker's acne'a new clinical entity?. British Journal of Dermatology. Rome, Italy.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2012). Office on Smoking and Health. Cirujano General EEUU. Prevención del tabaquismo en los jóvenes y adultos jóvenes.
- Daisey, J. M. et al. (1998). Toxic volatile organic compounds in simulated environmental tobacco smoke: emission factors for exposure assessment. Journal of Exposure Analysis and Environmental Epidemiology, 8:313 - 334.
- Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones. (2008). Guía de práctica clínica de adicción al tabaco. Junta de Andalucía. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.
- Entidad Coordinadora de Clases Sin Humo España. (2007). Guía para el buen uso de Clases sin Humo, España. Recuperado de: http://www.anofumarmeapunto.es/file.php/1/archivosweb/clases_sin_humo_espana_guia_de_buen_uso_B4c.pdf
- Flores, R. et al. (2010). Órdago afrontar el problema de las drogas. Bilbao.
- García, I. et al. (2008). ¡A no fumar!. Guía para ayudar a chicos y chicas adolescentes a dejar de fumar: para los profesionales de ámbito de la salud. Junta de Andalucía. Consejería en Salud. Sevilla.
- Gómez, F. et al. (1997). Guía didáctica de apoyo para el profesorado participante en el concurso educativo Clase sin Humo. Comunidad de Madrid.

- Hoffmeister, L. (2010). Diagnóstico Situación de Salud de Adolescentes y Jóvenes en Chile 2007; Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. Human Development Report 2010. Recuperado de: <http://hdr.undp.org/en/reports/global/hdr2010/>
- Jonhson, D., Jonson, R. (1999). Cómo reducir la violencia en las escuelas. Editorial Paidós. Buenos Aires.
- Jordanov, J. S. (1990). Cotinine concentrations in amniotic fluid and urine of smoking, passive smoking and non smoking pregnant women at term and in the urine of their neonates on 1st day of life. *Eur J Pediatr*, 149:10, 734-7.
- López, P. et al. (2009). Guía para el profesorado, a no fumar ¡me apunto!. Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Sevilla.
- Micucci, A. (2005). El adolescente en la terapia familiar. Buenos Aires. Amorrortu.
- Ministerio de Salud, Argentina. (2012). Programa Nacional de Control del Tabaco. Recuperado de: <http://www.msal.gov.ar/tabaco/>
- Ministerio de Salud, Argentina. (2012). Programa Nacional de Control del Tabaco. Recuperado de: <http://www.msal.gov.ar/tabaco/>
- Ministerio de Salud, Chile. (2008). Política Nacional de Salud de Adolescentes y Jóvenes. Santiago.
- Ministerio de Salud, Chile. (2010). Encuesta Nacional de Salud 2009 - 2010.
- Ministerio de Salud, Chile. (2012). Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. Plan de acción 2012-2020. Nivel primario de atención.
- Ministerio de Salud, Chile. (2015). Sitio web División de Políticas Públicas Saludables y Promoción. Disponible en: <http://dipol.minsal.cl/oficinas-2/tabaco/que-es-el-tabaquismo/>
- Moreno, R. (1995) Hiperreactividad bronquial. *Boletín Escuela de Medicina, Universidad Católica de Chile*, 24: 59-63.
- Muñoz-Rivas, M. J. y Graña, J. L. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 13 (1), 87-94.
- Organización Panamericana de la Salud. (1997). Taller sobre la violencia de los adolescentes y las pandillas " Maras", jóvenes.
- Organización Panamericana de la Salud. (2002). Tabaco: lo que todos debemos saber. Guía actualizada para educadores.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). Informe sobre la epidemia mundial de tabaquismo 2009. Consecución de ambientes libres de humo de tabaco.

- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. (2011). Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes (GYTS) 2000-2010.
- Pérez, P., et al. (2009). A no fumar ¡me apunto!: guía para el profesorado. Sevilla. Recuperado de: http://www.juntadeandalucia.es/educacion/nav/contenido.jsp?pag=/contenidos/oee/planesyprogramas/programaseducativos/programas_habitos_de_vida_saludable/a_no_fumar
- Pichón, A., Bardach, A., Caporale, J., Alcaraz, A., Augustovski, F., Caccavo, F., Vallejos, V., Velazquez, Z., De la Puente, C., Bustos, L., Castillo Riquelme, M., Castillo Laborde, C. (2014). Carga de enfermedad atribuible al tabaquismo en Chile (Documento técnico IECS N°8). Argentina: Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria.
- Silva, Carmen, & Martínez, María Loreto. (2004). Empoderamiento: Proceso, Nivel y Contexto. *Psyche (Santiago)*, 13(2), 29-39. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282004000200003&lng=es&tlng=es. 10.4067/S0718-22282004000200003.
- Sánchez, L. (2003). El tabaquismo en el adolescente. Servicio de Neumología Hospital Carlos III. Madrid.
- Sastre, G. (2002). Resolución de conflictos y aprendizaje emocional. Editorial Gedisa. Barcelona.
- Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Chile. (2013). X Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar en Chile. Recuperado de: <http://www.senda.gob.cl>
- Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Chile. (2014). XI Estudio Nacional de Drogas en Población General en Chile. Recuperado de: <http://www.senda.gob.cl>
- Schutt-Aine, J. y Maddaleno, M. (2003). Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.
- Singer, B., C. et al. (2002). Gas-phase organics in environmental tobacco smoke. 1. Effects of smoking rate, ventilation, and furnishing level on emission factors. *Environmental Science and Technology*, 36: 846-853.
- Unesco. (2012). Interacción escuela-familia: insumos para las prácticas escolares / organizado por Jane Margareth Castro y Marilza Regattieri. Brasilia.
- Universitat Autònoma de Barcelona. (1995). Psicología y educación para la prosocialidad. Barcelona.
- World Health Organization. (2009). Report on the Global Tobacco Epidemic. Implementing smoke-free environments. Recuperado de: <http://bcn.cl/rovu>
- WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009. Appendix IX Global Youth Tobacco Survey Data. Disponible en: http://www.who.int/tobacco/mpower/2009/appendix_ix/en/index.html



WWW.DEJALOAHOA.CL