

TRABAJO FIN DE GRADO



**PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD
SOBRE LA PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN
NIÑOS Y NIÑAS DE EDUCACIÓN PRIMARIA**

Autor: **Joseph Barriga Guzmán**
Número de palabras: **6.799**
Vitoria-Gasteiz, **10 de mayo de 2019**
Curso académico: **2018/2019**

Índice

1. Introducción.....	2
2. Marco conceptual y Justificación	3
3. Objetivos del programa.....	7
a. Meta	7
b. Objetivo general del programa	7
c. Objetivos intermedios del programa	7
4. Metodología pedagógica	8
5. Diseño del proyecto.....	10
5.1. Definición de la población	10
5.2. Estrategias de difusión y captación de la población	10
5.3. Sesiones educativas.....	10
5.4. Esquema de las sesiones educativas	11
5.5. Desarrollo de las sesiones educativas	11
5.6. Presupuesto del programa de educación.....	19
5.7. Evaluación del programa de educación	20
6. Bibliografía	21
Anexo 1: Tabla de conceptos	24
Anexo 2: Ecuación de búsqueda y resultados	25
Anexo 3: Diagrama de flujo	27
Anexo 4: Guion de lectura científica de estudios de investigación cuantitativos	28
Anexo 5: Tablas de resumen.....	30
Anexo 6: Tríptico del programa	34
Anexo 7: Cartel del programa.....	35
Anexo 8 – Desarrollo de la sesión 3, ¿POR QUÉ Y PARA QUÉ FUMO?.....	36
Anexo 9 – Desarrollo de la sesión 5, ¡ESTAMOS PREPARADOS Y PREPARADAS!	39
Anexo 10 – Cuestionario pre y post.....	42
Anexo 11 – Carteles con nombres.....	43
Anexo 12 – Presentación PowerPoint “Sesión 1”	44
Anexo 13 – Presentación PowerPoint “Sesión 2”	53
Anexo 14 – Vídeo preparación de botella	56
Anexo 15 – Vídeo “Pulmones negros”	56
Anexo 16 – Tarjetas intereses de vida.....	57
Anexo 17 – Ficha “¿fumar o no fumar?”	58
Anexo 18 – Diploma.....	59

1. Introducción

El tabaco es un producto procesado a partir de las hojas de *Nicotiana tabacum* y la manera más extendida de su consumo es la inhalación del humo a partir de su combustión. Asimismo, su consumo es conocido como tabaquismo y éste, generalmente, se vuelve crónico. En el municipio de Álava, alrededor del 19% de la población total es fumadora.

El tabaco causa más de 7 millones de muertes al año, de las cuales, casi un millón son por la inhalación del humo ajeno, esto es, el tabaquismo pasivo. Las muertes ocasionadas en España por culpa del tabaco superan la cifra de 50 mil al año, siendo su consumo el responsable del 13% del total.

Dada la prevalencia del tabaquismo, se ha observado la necesidad de elaborar un programa de educación para la salud dirigido a niños y niñas de educación primaria con el objetivo de prevenir el consumo de tabaco en la adolescencia. Para alcanzar dicho objetivo, se van a llevar a cabo actividades en busca de aportar conocimiento, habilidad y motivación para lograr así el cambio necesario.

El programa ha sido diseñado desde la “Teoría Social de Aprendizaje de Bandura”, manteniendo una perspectiva centrada en la persona. Su planificación consiste en 5 sesiones impartidas por un profesional de Enfermería con conocimientos sobre la materia. Además, tendrá una evaluación continua y sumativa con la finalidad de que los participantes adquieran las competencias necesarias para la prevención del tabaquismo.

2. Marco conceptual y Justificación

El tabaco es una de las sustancias nocivas para la salud más consumidas en nuestra sociedad en los últimos tiempos. Este producto se consume generalmente a través de cigarrillos y es procesado a partir de las hojas de *Nicotiana tabacum*, de la que existen diferentes variedades como *brasiliensis*, *havanensis*, *virginica* y *purpúrea*¹. Asimismo, a partir de la combustión de las hojas de tabaco se consiguen más de 4.000 sustancias químicas que tienen un efecto negativo sobre el organismo¹, siendo algunas de ellas carcinógenas² (tabla 1). Entre todas las sustancias por las que están formados los cigarrillos, son tres las que destacan por sus efectos en el organismo: el alquitrán, por su efecto neoplásico, el monóxido de carbono, responsable de la formación de la mayoría de las enfermedades cardiovasculares, y la nicotina, una de las sustancias psicoactivas responsable de la adicción¹. Cabe destacar que en el humo que se desprende del tabaco se encuentran los niveles de varias sustancias presentes en los cigarrillos multiplicadas, siendo así la nicotina y el alquitrán el doble, y el monóxido de carbono hasta cinco veces mayor³.

Tabla 1 – Algunas sustancias presentes en el tabaco tras su combustión (fase gaseosa)^{1,2}:

Metano, propano, CO, CO₂, acetona, acetileno, acetonitrilo, NH₃, dimetilnitrosamina, HCN, piridina, metil clorhidrato, metil furano, NO_x, nicotina, anilina, benzopireno, hidracina, metil quinolinas, NNK, fenol, pireno, "brea", tolueno, stigmaterol, pireno, 2-butano, 3-picolina, 3-binilpiridina, etc.

*Sustancias carcinógenas: formaldehído, benzo(a)pireno, arsénico, níquel, polonio-210, berilio, cromo hexavalente (cromo VI), cadmio, 2-naftilamina y 4-aminobifenilo (aminas aromáticas), 1,3-butadieno, benceno, cloruro de vinilo, óxido de etileno, etc.

El tabaquismo, en la actualidad, se reconoce como una conducta que puede alcanzar la cronicidad y ser recurrente de manera habitual⁴. En el 2012 se objetivó que un 23,62% de la población del planeta fumaba. En España, en el 2017 el 18,8% de las mujeres y el 25,6% de los hombres presentaban un consumo de tabaco diario⁵. Por otro lado, en concreto, 411.205 son los fumadores habituales del País Vasco, representando un 22,1% de la población vasca^{6,7}. Además, en el municipio de Álava consumen tabaco 61.678 personas, siendo más o menos un 19% de la población total⁷.

En España, la media de edad para el inicio del consumo del tabaco está en los 13,3 años⁸, que corresponde a las etapas escolares entre 2º y 3º de la educación secundaria obligatoria (ESO). Del mismo modo, el 39,8% de estudiantes de secundaria han fumado alguna vez en su vida y el 26,2% ha consumido en los últimos 30 días⁸. Además, el 80% de los fumadores inician el hábito de consumir tabaco antes de la mayoría de edad, siendo un 22,2% las personas que han probado el tabaco antes de los 15 años^{6,9}. Aunque los datos de consumo de tabaco en adolescentes son elevados, desde 1994 hasta el 2014 ha aumentado la percepción de riesgo del tabaquismo, habiendo aumentado de un 76.9% de adolescentes a un 89%¹⁰.

Es conocido que el tabaco provoca numerosos efectos negativos en la salud, de los cuales el más temido es el cáncer. Hasta alrededor de 15 tipos de neoplasias están relacionadas con dicho consumo. Entre ellos, el cáncer de laringe y pulmón son los más frecuentes, siendo el tabaquismo la causa de aparición en un 84% y 82% respectivamente. Asimismo, el 50% de los tumores de vejiga, 33% de la cavidad bucal, 35% de esófago, 25% de hígado y 21% de estómago, por ejemplo, también están relacionados con el tabaco¹¹.

El tabaco también afecta en otros aspectos de la salud como la parte cognitiva y la social. Por ejemplo, el consumo de tabaco disminuye la tolerancia a la frustración y el autocontrol del comportamiento¹². Además, debido a la adicción que crea la nicotina, las personas fumadoras modifican sus comportamientos para satisfacer sus necesidades de nicotina, siendo capaces de sobreponer dicha necesidad a las relaciones sociales¹², así como mentir a familiares respecto al consumo de tabaco, abandonar el domicilio a altas horas de la noche para comprar tabaco y/o excluirse de un grupo social para poder fumar.

No hay que olvidar los efectos nocivos que produce el tabaco sobre los fumadores pasivos. Se ha visto que el 12% de la población no fumadora se encuentra en contacto con el tabaco a diario, convirtiéndose de manera inconsciente en fumador pasivo³. Entre los más comunes, encontramos la irritación conjuntival junto a la irritación de mucosas, nariz, garganta y tracto respiratorio³. Asimismo, los niños son la población con mayor riesgo para acarrear enfermedades a causa del humo del tabaco. Es por ello, que los menores son más propensos, entre otras complicaciones, a padecer enfermedades agudas del tracto respiratorio como bronquitis, neumonía o asma³. Sin embargo, tras la implantación de la Ley Antitabaco en el 2009, se ha visto como la exposición al humo de tabaco ajeno en personas no fumadoras ha disminuido, reduciendo así la morbilidad y la mortalidad que ocasiona el tabaco en dichas personas¹¹.

No obstante, persiste la acción mortal del tabaco entre la población fumadora. Y es que, es el responsable de más de 7 millones de muertes al año y entre ellas, casi 1 millón de personas mueren por la exposición al humo del tabaco ajeno⁴. En España, el 13% de las muertes nacionales son ocasionadas por el tabaco, llegando a una suma de más de 50 mil muertes anuales¹¹. El tabaco, además de sumar un gran número de muertes al año, asume un coste sanitario muy elevado, suponiendo un coste sanitario anual de 848,64€ frente a un 474,71€ del coste en personas no fumadoras. Esto es, las personas fumadoras suponen un sobrecoste de un 40%, en el que se incluyen tratamientos, consultas en atención primaria, hospitalización, bajas laborales, etc¹³.

En la edad adolescente, existen diversos factores que afectan en el inicio del consumo del tabaco, los cuales se pueden clasificar en socioculturales, personales y del entorno^{14,15}.

Empezando por los factores personales, las estructuras familiares alteradas, el bajo rendimiento académico o la falta de asistencia a los colegios se ven relacionados con un mayor consumo de tabaco^{14,15}. Asimismo, en estas edades escolares, existe una ligera tendencia a presentar una baja autoestima, además de aumentar la preocupación por la propia imagen, en la cual, la mayoría chicas, mantienen la falsa creencia de que el consumo del tabaco ayuda a perder peso o mantenerse delgadas^{14,15}. Aún así, dentro de los factores personales, el mayor desencadenante es la búsqueda de nuevas emociones y/o sensaciones, lo cual conlleva el consumo de diferentes drogas, entre las que encontramos el tabaco.

A nivel sociocultural, se puede observar como la ausencia de disciplina en el hogar o la pérdida de uno de los progenitores puede aumentar el inicio del tabaquismo. Asimismo, el consumo de tabaco en los domicilios, así como el humo del tabaco, puede acarrear un inicio del consumo en edades tempranas, dado que se instaura un ligero nivel de dependencia en éstos¹⁵. No hay que olvidarse de la importancia del papel de la familia durante toda la infancia, ya que la presencia del tabaquismo en el hogar conlleva a una imitación por parte del menor^{14,15,16}. Además, no solo acarrea el riesgo de imitación, si no que la accesibilidad al producto es mayor y la captación del riesgo para la salud disminuye de manera notable^{14,15}. Todo ello, se ha visto que tiene mayor influencia cuando el hermano o hermana mayor del menor consume tabaco¹⁵.

En cuanto a las relaciones de amistad del menor, el inicio del consumo se ve reflejado como un acto de mimetismo, de igualdad con los demás menores. Muchas veces, este acto es un acto de rebeldía o de sentirse mayor. Al igual que en la familia, en el círculo de las amistades, la influencia del mejor amigo o amiga es mayor que el del resto del grupo, siendo éstos uno de los mayores factores que conllevan al inicio de fumar^{4,15,17}.

Por último, los anuncios publicitarios promueven el consumo del tabaco a entornos juveniles, sabiendo que son un colectivo de captación sencilla. Se publicita el tabaco de manera positiva relacionado con el éxito, la madurez, la atracción sexual y la diversión entre otros aspectos^{14,18}. Del mismo modo, el tabaquismo se encuentra en ambientes de ocio de una manera elevada¹⁵. Además, la accesibilidad de los menores al tabaco se encuentra legalmente controlada, pero es conocida la venta de paquetes de tabaco e incluso cigarrillos sueltos en múltiples locales, dado que en la sociedad prevalece la economía de los locales frente a la salud de la sociedad.

Dado que los niños están expuestos a numerosos factores que inducen al inicio del consumo de tabaco, es importante que se tomen medidas para evitar dicho consumo. Es por ello, que el abordaje de un programa de educación para la salud que vaya a trabajar con la prevención del tabaquismo en menores debe de trabajar con el conocimiento, actitud, afectividad y habilidad. Aún así, se ha demostrado que hay que trabajar mayormente en la actitud, afectividad y habilidad, siendo éstas las encargadas de generar mejores resultados. Muchos de los

adolescentes que han iniciado el tabaquismo son conocedores de los efectos de este sobre su salud¹⁶.

Es importante dirigirse a edades escolares previas al inicio del consumo del tabaco como es la época adolescente. Ello permite aportar conocimiento sobre los efectos negativos en la salud, dotar de habilidad para evitar o hacer frente a situaciones que peligren el inicio del consumo del tabaco y motivar a mantener conductas saludables en el futuro, evitando el consumo de sustancias dañinas para el organismo.

Después de haber realizado una revisión sistemática de la bibliografía, se ha visto que los programas de educación para la salud dirigidos a la prevención del tabaquismo en menores son efectivos cuando se trata en conjunto, además del conocimiento, habilidad y motivación, aspectos como la actitud frente al tabaco y las competencias e influencias sociales^{16,19,20,21}. Asimismo, para obtener mejores resultados, hay que tener como población diana a niños entre 11-12 años, previo a la educación secundaria obligatoria y cerca del inicio del consumo de tabaco^{20,22,23,24}. Además, la colaboración tanto de los familiares como de los profesionales es fundamental para conseguir unos buenos resultados^{23,25,26}.

3. Objetivos del programa

a. Meta

Este programa educativo pretende contribuir a la mejora de la salud de los futuros adolescentes mediante la prevención del tabaquismo.

b. Objetivo general del programa

Al finalizar el programa los niños y niñas de 6º de primaria habrán adquirido la competencia necesaria para poner en marcha medidas para prevenir el tabaquismo en la adolescencia.

c. Objetivos intermedios del programa

Al finalizar el programa, los niños y niñas de 6º de primaria:

- Habrán adquirido conocimientos sobre los efectos del tabaquismo y la prevención de éste.
- Mostrarán actitud y dimensión afectiva positiva hacia la prevención del tabaquismo.
- Habrán adquirido las habilidades para rechazar el tabaquismo.

4. Metodología pedagógica

Durante mucho tiempo, la educación sanitaria se ha abordado de diversas maneras, haciendo uso generalmente del modelo biomédico²⁷. En dicho modelo, las necesidades de aprendizaje se han intentado resolver de una manera unidireccional, el profesional sanitario ofrecía la información necesaria al paciente y éste era el responsable de su comprensión y gestión^{27,28}. De esta manera, el profesional era el que decidía cuándo y cómo otorgar la información, centrándose solo en la parte biológica del paciente y dejando de lado las circunstancias de vida de éste, sus emociones y sus habilidades. Hoy en día, se ha visto que la información no es suficiente en la educación de la salud, sino que se necesita abordar aspectos como la habilidad y la motivación para conseguir un cambio en la conducta de las personas.

En este programa de educación para la salud se va a trabajar desde la “Teoría social de aprendizaje de Bandura”, donde se ve a los niños y niñas de primaria como un ser holístico, en el que se abordan aspectos sociales, ambientales y personales²⁸. Además, el cambio de conducta se va a llevar a cabo de manera conjunta con los menores, formando una relación constantemente bidireccional.

En el aprendizaje es necesario tener en cuenta las emociones, por lo que a lo largo del programa de educación para la salud éstas se van a trabajar para que no supongan un obstáculo en el desarrollo. Por lo tanto, lo primero que se debe abordar son las emociones y las creencias de los niños, para después aportar información y dotar de habilidad para la nueva conducta. Dado que la presión social en dichas edades es muy elevada, se van a abordar habilidades para hacerle frente, enseñándoles estrategias, como, por ejemplo, el desarrollo de la asertividad para negarse al consumo de tabaco. Otro aspecto importante en los niños y niñas que van a pasar a la educación secundaria es el rechazo y la necesidad de independencia hacia el mundo adulto, por lo que se va a tratar que la decisión de no fumar sea de ellos y ellas, y no esté condicionada u obligada de manera directa. Por lo tanto, se van a trabajar aspectos como la autoestima para que sean ellos mismos quienes tomen la decisión.

Para que la información sea captada de una manera eficaz, vamos a tratar de utilizar diversos canales sensoriales. Para ello, se hará uso de presentaciones PowerPoint, elementos audiovisuales, talleres, juegos, role playing, debates, maquetas visuales etc.

Como ya se ha mencionado previamente, además de información debemos trabajar la motivación para que el cambio se presente. Para ello, cuando los participantes hayan obtenido la información necesaria, realizarán un balance decisonal para ayudarles a reflexionar sobre la determinación de mantener una actitud positiva ante la prevención del tabaquismo. Para lograr esta posición, se busca que los menores sean capaces de reconocer los posibles problemas futuros si inician el consumo del tabaco²⁹.

Toda la información que se aborde a lo largo de las sesiones será amoldada a edades escolares, utilizando un lenguaje sencillo, divertido y breve, evitando así que los participantes se saturen y permanezcan atentos en las explicaciones, además de darles un enfoque lúdico para que les resulte más interesante. Con ello, conseguimos diversión y aprendizaje de manera simultánea.

El programa se va a organizar en cinco sesiones, donde la primera parte, hasta la tercera sesión, se va a centrar, sobretodo, en el conocimiento y la motivación. A partir de la cuarta sesión, se va a trabajar también la habilidad. Además, toda la información proporcionada se irá dosificando en las diversas sesiones, repitiendo y reforzando conceptos importantes a lo largo de todo el periodo, mediante preguntas, repasos grupales y/o encuestas. Con todo lo mencionado previamente, la dotación de conocimiento, habilidad y motivación, van a ser los puntos clave para conseguir el objetivo del programa, siendo la prevención del tabaquismo en menores.

El papel del enfermero/enfermera será el de guía, se encargará de iniciar las sesiones y de guiarlas mediante diferentes actividades para conseguir el objetivo diario³⁰. No se busca que tenga una imagen autoritaria sobre los menores, sino que se mimetice con el grupo y consiga llegar el mensaje de una manera clara y sencilla.

Asimismo, se ha decidido incluir a los padres y/o cuidadores principales ya que los niños y niñas aprenden también de manera indirecta las conductas de sus personas de referencia, por lo que su colaboración es de gran importancia para conseguir el efecto preventivo que se desea. Por ello, el profesional de enfermería se reunirá con ellos con la finalidad de explicar el proyecto y concienciar sobre la importancia de su colaboración. Son ellos se abordarán conocimientos previos y se dará información sobre el tabaquismo tanto activo como pasivo y la influencia de los mayores en los niños. Además, se tratará de motivar a los presentes para ayudar en la prevención del tabaquismo de los menores durante la duración del programa de educación mínimo.

Por otro lado, nos reuniremos con los profesores de la escuela con el mismo fin, buscar su apoyo para conseguir mejor efecto en la prevención del tabaquismo. Para ello, se les facilitará material didáctico para poder incluirlo en las aulas, así como ejercicios de matemáticas relacionados con el gasto del consumo de tabaco, por ejemplo. Por último, se recogerá el correo electrónico de los familiares de los alumnos que van a asistir al programa para poder contactar con ellos si fuera necesario a lo largo de las sesiones y para enviarles una encuesta que deberán rellenar los menores un año después de asistir al programa de educación.

5. Diseño del proyecto

5.1. Definición de la población

El programa va a ir dirigido a niños y niñas de 6º de primaria. Se ha decidido esa edad dado que el comienzo con el consumo del tabaquismo se ve en el paso a la educación secundaria, esto es, adolescentes. No se contempla la inclusión en edades más inferiores, por la falta de conocimientos que puedan presentar. Los grupos tendrán un número de personas variable, dependiendo los alumnos matriculados en el curso. El grupo será homogéneo en cuanto a la edad y al nivel educativo y heterogéneo en cuanto al sexo, clase social, religión y procedencia. Por otro lado, en el programa también se contempla la necesidad de apoyo sobre los profesionales de la educación primaria y padres o cuidadores principales de los niños. Se ha decidido incluirlos ya que los menores aprenden también de manera indirecta las conductas de sus personas de referencia, por lo que su colaboración es de gran importancia para conseguir el efecto preventivo que se desea.

5.2. Estrategias de difusión y captación de la población

En este caso, como el programa se va a realizar en centros escolares de primaria, la difusión y captación estará encaminada a conseguir colegios que acepten implementar el programa en sus centros. Por lo tanto, se llevará a cabo el periodo de captación durante todo un curso académico, acudiendo a diferentes centros de atención primaria, para poder implementarlo el siguiente año lectivo. Para ello nos reuniremos con la dirección del centro escolar y si éste acepta nuestra solicitud, nos reuniremos con las AMPAs. Además, se les facilitarán carteles y dípticos para exponer por todo el centro.

5.3. Sesiones educativas

Las sesiones serán de carácter semanal y tendrán una duración aproximada de una hora. Se llevarán a cabo en una sala con espacio para poder realizar todas las actividades programadas y se tratará de utilizar las horas reservadas para las tutorías. Todas las sesiones serán impartidas por el mismo profesional de Enfermería.

5.4. Esquema de las sesiones educativas

SESIÓN	TÍTULO Y DURACIÓN	FECHA Y HORA	CONTENIDOS
1	¿QUÉ ES EL TABACO Y EL TABAQUISMO?	Viernes 27/09/2019 Hora: 16:00-17:00h	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>La autopsia de un cigarrillo – descubriendo todo lo que contiene un cigarrillo de tabaco.</i> ◆ <i>Mitos sobre el tabaquismo.</i>
2	¿QUÉ NOS PASA CUANDO FUMAMOS?	Viernes 04/10/2019 Hora: 16:00-17:00h	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Efectos nocivos del tabaco a corto y largo plazo.</i> ◆ <i>Afectación de los pulmones con el tabaco - “Pulmones negros”.</i> ◆ <i>Intereses de vida y su afectación con el tabaco.</i>
3	¿POR QUÉ Y PARA QUÉ FUMAMOS? <i>(anexo 8)</i>	Viernes 11/10/2019 Hora: 16:00-17:00h	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Aprender a valorarse a uno mismo.</i> ◆ <i>Inicio del consumo de tabaco.</i> ◆ <i>Experiencia de adolescentes exfumadores.</i>
4	¡NO QUEREMOS FUMAR!	Viernes 18/10/2019 Hora: 16:00-17:00h	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Actividades de ocio sin tabaco.</i> ◆ <i>Balance decisonal: ¿fumar o no fumar?</i> ◆ <i>¡Que te he dicho que no quiero! – Herramientas para rechazar el consumo.</i>
5	¡ESTAMOS PREPARADOS Y PREPARADAS! <i>(anexo 9)</i>	Viernes 25/10/2019 Hora: 16:00-17:00h	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Desmontando la publicidad que influye en el tabaquismo.</i> ◆ <i>Consejo breve – creando un círculo social sin humo y aprendiendo a manejar las redes sociales con salud.</i>

5.5. Desarrollo de las sesiones educativas

Sesión 1: ¿QUÉ ES EL TABACO Y EL TABAQUISMO?

Objetivos específicos de aprendizaje:

Al finalizar la sesión, los niños y niñas serán capaces de:

- Identificar los efectos negativos de las sustancias del tabaco en el organismo.
- Mostrar rechazo hacia el consumo del tabaco.
- Autoevaluar sus conocimientos erróneos sobre el consumo de tabaco
- Describir el concepto del tabaco y el tabaquismo.
- Expresar sus sentimientos respecto al tabaco y el tabaquismo.

Actividad 1 – Conociéndonos	
Objetivos	<p>Al finalizar la actividad los niños y niñas serán capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demostrar menos vergüenza antes la sesión. - Conocer la organización y la distribución de las sesiones del programa. - Conocer la postura de otro compañero ante el tabaco. - Identificar sus conocimientos previos respecto al tabaco.
Descripción del procedimiento	<p>Al empezar la clase, el enfermero se presentará y presentará brevemente las diferentes sesiones del programa de educación. A continuación, repartirá a cada participante un folio con unas preguntas (<i>anexo 10</i>) y unos collares con lana (que deben estar previamente preparados) con una cartulina redonda en la que por un lado está blanca y por el otro el logo del programa (<i>anexo 11</i>). En el lado blanco, cada uno tendrá que escribir su nombre y tendrá que traerlo en todas las sesiones, con el fin de tener los nombres visibles y estar identificados (5 minutos).</p> <p>Entonces, les pedirá a todos los presentes que se coloquen en fila de uno en uno y se les explicará el siguiente juego: cada uno va a ser un animal y va a tener que buscar a su pareja haciendo el sonido del animal, pero con los ojos cerrados. Cuando encuentren a su pareja, tendrán que rellenar el cuestionario de la otra persona, escribiendo el nombre en la parte superior del folio. Para ello, se le dirá a cada participante el animal que van a ser al oído, se les mandará andar por la sala hasta que estén bien mezclados y, entonces, se les indicará que cierren los ojos y se pongan unos pañuelos para que no sean capaces de ver nada. En ese momento empezará el juego. Si alguno de los participantes se encuentra muy distraído o no consiguen encontrar su pareja, se les ayudará a que encuentren a su pareja. La finalidad del juego es romper el hielo y disminuir los nervios ante alguien que no es su profesor habitual (10 minutos).</p>
Tiempo	15 minutos.
Material de apoyo	Cartulinas A4, fotocopia de fichas, bolígrafos, rotuladores, pañuelos y ovillo de lana.
Actividad 2 – La autopsia de un cigarrillo	
Objetivos	<p>Al finalizar la actividad, los niños y niñas serán capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocer las sustancias nocivas que contiene un cigarro. - Comprender los efectos negativos de las sustancias del tabaco en el organismo. - Mostrar rechazo hacia el consumo del tabaco.

<p>Descripción del procedimiento</p>	<p>El enfermero realizará una breve introducción al siguiente juego, en el que encontramos la maqueta de un cigarrillo de tabaco en el medio del aula y deberán realizar su “autopsia” e ir inspeccionando su interior. Dicho cigarrillo será de dimensiones aumentadas y estará hecho de cartón. Tienen que ir sacando uno por uno los diferentes objetos que se encuentran dentro, que representan las sustancias nocivas del cigarrillo. Dentro de éste, por ejemplo, habrá un bote de “limpia baños” (amoniaco), una foto de una carretera (alquitrán), bote de líquido para mecheros (butano), unas pilas (cadmio), una vela de cera (ácido esteárico), gasolina (metanol), insecticida (nicotina), foto de un tubo de escape (monóxido de carbono), bote quitaesmalte (acetona), monedas (níquel), etc. Cuando sacan cada objeto, entre todos y todas, se dirá para qué se usa cada sustancia (por ejemplo, el amoniaco para limpiar, el butano para los mecheros, el metanol para que funcionen los coches, etc.) y qué efecto tiene en el organismo (por ejemplo, el amoniaco es corrosivo y quema, el monóxido de carbono disminuye la capacidad del transporte de oxígeno en el organismo, etc.). Mientras van saliendo las sustancias, el enfermero debe escribirlas junto al uso de esa sustancia en un cartel de cartulina para poder dejarlo colgado en el aula. Además, tendrá que incidir en la presencia de todas esas sustancias en el cigarrillo con el fin de crear un rechazo hacia su consumo.</p> <p>Al mismo tiempo, se reflejarán imágenes en diapositivas en las que aparezcan fotos de personas comiendo un trozo de carretera (alquitrán), o bebiendo una botella de “limpia baños” (amoniaco), etc. El enfermero lanzará preguntas como: ¿Qué pensáis sobre este chico que está comiendo un trozo de carretera? ¿Qué pensáis de esta chica que está bebiendo un limpia baños? (<i>anexo 12</i>). Con ello queremos buscar el asociar todos los productos nocivos que contiene el cigarro con su consumo, intentando conseguir así mayor rechazo.</p>
<p>Tiempo</p>	<p>20 minutos.</p>
<p>Material de apoyo</p>	<p>Maqueta gigante del cigarro, cartulina A2, rotuladores y diapositivas PowerPoint “Sesión 1”.</p>
<p>Actividad 3 – Mitos sobre el tabaquismo</p>	
<p>Objetivos</p>	<p>Al finalizar la actividad, los niños y niñas serán capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los mitos y las verdades sobre el consumo de tabaco. - Autoevaluar sus conocimientos erróneos sobre el consumo de tabaco. - Describir el significado del tabaco y tabaquismo. - Expresar sus sentimientos respecto al tabaco y el tabaquismo.

Descripción del procedimiento	<p>En la pantalla aparecerán unas frases, que puede ser un mito del tabaquismo o una verdad, y los participantes deben votar si es verdad o es mentira (<i>anexo 12</i>). Cuando el enfermero haya realizado el recuento de los votos, inducirá a los participantes a debatir por qué creen que es verdad o mentira. Después de cada frase, el enfermero revelará si es verdad o mentira y dará una breve explicación si no han acertado y si han acertado, apoyará los argumentos de los participantes (15 minutos).</p> <p>A continuación, el enfermero, en conjunto con los participantes, explicará con un lenguaje sencillo y comprensible para los niños qué es el tabaco y el tabaquismo.</p> <p>Para terminar, se planteará a modo de conclusión la siguiente pregunta: <i>Con lo trabajado en esta primera sesión, ¿qué pensáis sobre el tabaco ahora?, ¿qué tipo de sentimientos os genera ahora?, ¿ha cambiado algo en vuestros pensamientos en esta hora de sesión?</i> El profesional, anotará la respuesta general de todos los participantes, para poder ir valorando en cada sesión la evolución de los presentes (10 minutos).</p>
Tiempo	25 minutos.
Material de apoyo	Diapositivas PowerPoint "Sesión 1".

Sesión 2 - ¿QUÉ NOS PASA CUANDO FUMAMOS?

Objetivos específicos de aprendizaje:

Al finalizar la sesión, los niños y niñas serán capaces de:

- Identificar los efectos secundarios del consumo de tabaco en la salud.
- Sensibilizar sobre los efectos secundarios del tabaco en la salud.
- Crear una discrepancia entre sus intereses de vida y el consumo de tabaco.

Actividad 4 – Efectos nocivos del tabaco a corto y largo plazo	
Objetivos	<p>Al finalizar la actividad, los niños y niñas serán capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valorar los conocimientos previos sobre los efectos nocivos del tabaco. - Identificar los efectos secundarios al consumo de tabaco en la salud.
Descripción del procedimiento	<p>Se organizará la clase por grupos de 3-4 niños y se les repartirá un rotulador y un bloc de notas adhesivas por grupo. En los grupos tendrán que indicar cuáles son los efectos positivos y negativos en la salud del consumo de cigarrillos, tanto a corto como a largo plazo. Al cabo de 10 minutos, un participante de cada grupo irá colocando los post-it en una</p>

	<p>cartulina con una tabla con 4 espacios, uno para cada tipo de efecto, explicando el porqué de lo que han escrito.</p> <p>Cuando hayan terminado con sus aportaciones, el enfermero debatirá junto a los niños y niñas los resultados obtenidos y añadirá efectos nocivos que hayan faltado (10 minutos).</p> <p>En cuanto a los efectos negativos, se expondrán y se explicarán las patologías que aparecen con mayor frecuencia por el consumo del tabaco como es el caso del EPOC y el cáncer de diferentes órganos (<i>anexo 13</i>).</p> <p>Con esta actividad se pretende demostrar de una manera interactiva cuantos efectos negativos tiene el tabaco sobre nuestro organismo y demostrar que no existe ningún efecto beneficioso, descartando anotaciones como: “parecer más mayor”, “ser misterioso”, “ser guay”, etc.</p>
Tiempo	20 minutos
Material de apoyo	Rotuladores, bloc de notas adhesivas, cartulina A2 y diapositivas PowerPoint “Sesión 2”.
Actividad 5 – Pulmones negros	
Objetivos	<p>Al finalizar la actividad, los niños y niñas serán capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tomar conciencia sobre el daño que sufren los pulmones con el tabaco.
Descripción del procedimiento	<p>Se les indicará que se sienten en el suelo y presten atención. Entonces el enfermero hará un pequeño resumen de cuál es el daño que produce el tabaco en los pulmones directamente. A continuación, cogerá una botella de plástico de dos litros llena de agua con un agujero redondo en el tapón del tamaño de un cigarro y otro en la parte inferior de la botella previamente hecho (el agujero inferior mantenerlo cerrado, con cinta aislante, por ejemplo). A continuación, al lado de una ventana preferiblemente, encenderá el cigarro colocado en el tapón de la botella y retirará la cinta aislante para que salga el agua. Cuando se haya vaciado la botella, quitará el tapón y rápidamente colocará unas gasas sujetadas con una goma de plástico para que no salga el humo. El enfermero soplará por el agujero de la parte inferior de la botella para que salga todo el humo por la parte superior, pasando el humo por el “filtro” creado con las gasas (<i>anexo 14</i>). Cuando la botella se quede sin humo, se quitará la gasa y se mostrará a los niños cual ha sido el efecto de un solo cigarrillo (se puede comparar también con una gasa limpia para ver mayor cambio). Con ello, el enfermero explicará que ese daño es solo de un cigarro y que, si fumamos a diario, ese daño va a ser mayor y nuestros pulmones van a enfermar (10 minutos). Con ello, se</p>

	<p>les dirá que presten atención a la pantalla del reproductor y se pondrá un vídeo de 6 minutos en el que se muestra el daño del tabaco en los pulmones después de llevar 20 años fumando un paquete al día (<i>anexo 15</i>).</p> <p>Tras la visualización del vídeo, el enfermero les preguntará a ver que han sentido a ver el daño que causa el tabaco en los pulmones. También se preguntará a ver cuáles son las dificultades que pueden causar tener un pulmón de esas características. Los animará a que hablen entre ellos y ellas y reflexionen sobre la importancia de mantener los pulmones sanos (4 minutos).</p>
Tiempo	20 minutos
Material de apoyo	Vídeo “Preparación de simulación de pulmón”, Vídeo “Pulmones negros”, maqueta pulmón de plástico.
Actividad 6 – Intereses de vida	
Objetivos	<p>Al finalizar la sesión, los niños y niñas serán capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Crear una discrepancia entre sus intereses de vida y el consumo del tabaco.
Descripción del procedimiento	<p>En esta actividad, los niños y niñas deben de identificar sus intereses de vida, para poder trabajar con la motivación. Para ello, se tendrán que poner por grupos de 3-4 personas, para que la actividad sea más amena y puedan interactuar más entre ellos. Mientras se explica la actividad a los presentes, se entregará a cada grupo unas tarjetas con intereses de vida, así como la armonía familiar, el deporte o la socialización con otros. Además, se darán otras en blanco para que ellos puedan identificar sus propios intereses de vida (<i>anexo 16</i>).</p> <p>Después de 5 minutos, cada grupo expondrá a los demás cuales han sido sus aportaciones (puede salir un porta voz de cada grupo o que cada uno exponga un interés de vida). Mientras van exponiendo sus intereses de vida, tendrán que pegar las tarjetas en una cartulina, para que después permanezca en el aula en las siguientes sesiones.</p> <p>Cuando todos hayan terminado, el profesional deberá fomentar a la reflexión sobre como puede afectar el tabaquismo en sus intereses de vida. Por ejemplo, la pérdida de condición física para hacer deporte, los engaños ante el consumo y los enfados por parte de los padres y madres.</p>
Tiempo	15 minutos.
Material de apoyo	Cartulina A2, rotuladores, fotocopia fichas y cinta aislante.

Sesión 3: ¿POR QUÉ Y PARA QUÉ FUMO?

Objetivos específicos de aprendizaje y actividades desarrolladas en anexos (*anexo 8*).

Sesión 4 - ¡NO QUIERO FUMAR!

Objetivos específicos de aprendizaje:

Al finalizar la sesión, los niños y niñas serán capaces de:

- Identificar la no necesidad del tabaquismo para llevar a cabo actividades de ocio.
- Realizar un balance decisional sobre su posición ante el consumo de tabaco.
- Mostrar motivación para adoptar una actitud de rechazo hacia el consumo del tabaco.
- Desarrollar habilidades efectivas para rechazar el consumo de tabaco.

Actividad 10 – Sin humo te diviertes x2	
Objetivos	Al finalizar la actividad, los niños y niñas serán capaces de: <ul style="list-style-type: none"> - Identificar que el tabaquismo no es necesario para realizar actividades de ocio.
Descripción del procedimiento	Mediante una ronda rápida de preguntas, el enfermero recogerá y escribirá en la pizarra las diferentes alternativas de ocio existentes que los participantes expresen. Cuando ya hayan salido todas las opciones de ocio, el enfermero lanzará la siguiente pregunta para que los menores comenten entre ellos: para hacer todas esas actividades ¿se necesita fumar? La respuesta que se busca es negativa, con lo que se trata de que los niños y niñas se den cuenta de que el tabaco no está vinculado al ocio o a la diversión. En las actividades de ocio en las que pasan el tiempo, disfrutan y/o se divierten sin necesidad de hacer uso de cigarrillos.
Tiempo	5 minutos
Material de apoyo	Pizarra, rotulador de pizarra.
Actividad 11 – ¿Fumar o no fumar?	
Objetivos	Al finalizar la actividad, los niños y niñas serán capaces de: <ul style="list-style-type: none"> - Realizar un balance decisional sobre su posición ante el consumo de tabaco. - Identificar de manera autónoma los pros y contras del consumo de tabaco. - Mostrar actitud motivadora sobre la prevención del consumo de tabaco.
Descripción del procedimiento	Se les pedirá a los participantes de que saquen la ficha que se les entregó en la anterior sesión (<i>anexo 17</i>), la cual deben de haberla traído rellena de casa. Se entregará un bolígrafo a cada menor para que puedan modificar su ficha a lo largo de la actividad. Con la ayuda de una cartulina grande, se volverá a hacer una tabla dividida en cuatro.

	<p>En la primera columna pondremos arriba los aspectos positivos de no fumar y abajo los aspectos negativos de fumar. En la otra columna, arriba escribiremos los aspectos negativos de no fumar y abajo los aspectos positivos de fumar. Entre el enfermero y los participantes, deberán rellenar la tabla. La primera columna representa todo lo necesario para conseguir la conducta preventiva que buscamos, esto es, evitar el consumo de tabaco. Con ello conseguimos que los menores visualicen la eficacia del cambio, que en este caso es la prevención del tabaquismo. La segunda columna recoge todas las dificultades que pueden aparecer para conseguir la prevención del tabaco. Con ello podemos identificar y poner en marcha medidas para evitarlas. Mientras realizamos la tabla entre todos y todas, cada participante puede añadir en sus tablas las nuevas ideas o aspectos que no hayan contemplado en casa y que les parecen importantes. De tal forma conseguimos que cuando lo vuelvan a leer en casa recuerden lo trabajado en la actividad. Además, identificando los diferentes aspectos positivos y negativos de dicha conducta, es una herramienta válida para que los menores identifiquen o generen motivación para no iniciar el consumo de tabaco.</p>
Tiempo	20 minutos
Material de apoyo	Cartulina A2, rotuladores y bolígrafos.
Actividad 12 - ¡Que te he dicho que no quiero!	
Objetivos	<p>Al finalizar la actividad, los niños y niñas serán capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar habilidades efectivas para el rechazo del tabaco. - Reaccionar de manera positiva frente al ofrecimiento del consumo de tabaco. - Mostrar habilidad para expresar opiniones propias delante de una persona o un grupo de personas.
Descripción del procedimiento	<p>Esta actividad se va a llevar a cabo mediante el roleplaying. Se separará a los participantes en grupos de 3-4 personas. A cada grupo, se le indicará una situación que puede y que suele ocurrir en la vida real y tendrán que montar un pequeño teatro en el que uno de los integrantes del grupo se encuentre en la situación de tener que negarse a fumar. Es interesante que piensen cómo, además de negarse a fumar, tienen que seguir incluidos en el grupo y que no por el hecho de negarse se excluyan. Esto es, mostrar una actitud asertiva. Después de que cada grupo lleve a cabo sus situaciones, se hará una puesta en común y se explicarán diferentes maneras para que puedan enfrentarse a esas situaciones de una manera asertiva: ser constante con los sentimientos y actitudes que existen en uno, aceptar la decisión de los demás, mantener contacto visual, tener una postura erguida, dar respuestas</p>

	<p>directas y mensajes en primera persona y claros. Además, todo ello les va a ayudar a poder expresar sus propias opiniones delante de los demás.</p> <p><u>Situaciones (el tiempo de cada recreación será variable según el número de grupos que se formen):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>De camino al cole, un compañero de clase se pone a fumar y ofrece a los demás. Todos aceptan menos uno.</i> - <i>Estando en casa de tu mejor amigo, te dice que ha probado el tabaco de su padre y que le ha gustado. Saca un paquete de tabaco y te ofrece.</i> - <i>Estando en la calle con tus amigos, os encontráis con un paquete de tabaco con cigarrillos y un mechero dentro. Todos dicen de probarlo y tu no quieres.</i> - <i>Están los amigos de tu hermano mayor en casa. Tus padres no están y ellos se ponen a fumar. Te ofrecen tabaco y ves que tu hermano mayor está fumando.</i>
Tiempo	35 minutos
Material de apoyo	No se precisa de material.

Sesión 5 – ¡ESTAMOS PREPARADOS Y PREPARADAS!

Objetivos específicos de aprendizaje y actividades desarrolladas en anexos (anexo 9).

5.6. Presupuesto del programa de educación

RECURSOS HUMANOS					
Profesional	Horas de impartición del programa	Horas de preparación del programa	Horas totales	Tasa (€/h)	Importe
1 enfermero/enfermera	5 horas	5 horas	10 horas		

RECURSOS MATERIALES			
MATERIAL	COSTE DE LA UNIDAD	CANTIDAD	COSTE TOTAL
Material fungible			
Bolígrafo*		20	
Rotuladores de colores		40	
Rotulador de pizarra		1	
Folio A4 (paquete de 100 unidades)		1	
Cartulina A2*		9	

Pañuelo de tela*		20	
Ovillo de lana		1	
Bloc de notas adhesivas		3	
Cinta aislante		1	
Pegatina blanca		100	
Fotocopias de anexos*		120	
Maqueta cigarro "autopsia"		1	
Maqueta cigarro "cierre"		1	
Maqueta "pulmón de plástico"		1	
Puzle espejo		1	
Equipamiento			
Ordenador con acceso a internet		1	
Altavoces		1	
Proyector		1	
Pizarra		1	

*Calculando que son 20 participantes

5.7. Evaluación del programa de educación

Para la evaluación del proceso y del resultado, se realizará de manera formativa y sumativa. La recogida de información para la evaluación continua del proceso, se utilizarán técnicas como las preguntas abiertas a lo largo de todas las sesiones, recogiendo así la opinión de los participantes sobre el contenido de las sesiones, la duración de éstas y las dinámicas utilizadas.

Además, con el fin de medir los objetivos de aprendizaje, se realizará una evaluación continua de los resultados. Con ello, lo que se va a conseguir es adaptar las estrategias de aprendizaje mientras las sesiones van transcurriendo. Del mismo modo, se realizará una evaluación sumativa de proceso y de resultado, en busca de áreas a mejorar para el desarrollo de futuros programas. Ello se realizará mediante un cuestionario donde se recoge la valoración del contenido del programa, la dinámica empleada, los recursos materiales y humanos y la estrategia pedagógica utilizada.

Por último, para poder evaluar el resultado del programa, se pasará un cuestionario y se indagará sobre la actitud y la conducta, con el fin de observar cambios. Asimismo, se mandará el mismo cuestionario a los 12 meses por correo electrónico, para evaluar la efectividad del programa y recoger posibles dificultades que hayan aparecido para modificar y mejorar el programa de educación para la salud.

6. Bibliografía

1. Martín Ruiz A, Rodríguez Gómez I, Rubio C, Revert C, Hardisson A. Efectos tóxicos del tabaco. Rev Toxicol. España, 2004;21(2-3):64-71.
2. ¿Cuáles son los cancerígenos del tabaco? Código Europeo Contra El Cáncer (internet). cáncer-code-europe.iarc.fr (Accedido el 03 de enero de 2019). Disponible desde: <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/es/doce-formas/tabaco/457-cuales-son-los-carcinogenos-del-tabaco>
3. Córdoba García R, Clemente Jiménez L, Aller Blanco A. Formación continuada: Informe sobre el tabaquismo pasivo. Aten Primaria. 2003;31(3):181-90.
4. Soto Mas F, Villalbí JR, Blázquez H, Valderrama Alberola J. La iniciación del tabaquismo: aportación de la epidemiología, el laboratorio y las ciencias del comportamiento. An Esp Pediatr 2002, 57(4):327-33.
5. Consumo de tabaco por grupos de edad y sexo. Instituto Nacional de Estadística, INE (internet). ine.es (Accedido el 03 de enero de 2019). Disponible desde: http://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t00/mujeres_hombres/tablas_1/I0/&file=d07001.px
6. Encuesta sobre adicciones de Euskadi, 2017. Gabia – observatorio de adicciones (internet). Euskadi.eus (Accedido el 10 de enero de 2019). Disponible desde: http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/adicciones_euskadi_drogas/es_def/adjuntos/Euskadi-y-Drogas-2017.pdf
7. Tabaco. Observatorio AECC (internet). observatorio.aecc.es (Accedido el 15 de Enero de 2019). Disponible desde: <http://observatorio.aecc.es/es/node/21#observatorio>
8. Gázquez Pertusa M, García del Castillo Rodríguez A, Espada Sanchez JP. Eficacia diferencial de dos programas de prevención escolar sobre el consumo de tabaco, según el tipo de aplicador. Psicothema Nov 2011;23(4):537-543.
9. Hormigo Amaro J, García-Altés A, Lopez MJ, Bartoll X, Nebot M, Ariza C. Análisis de coste-beneficio de un programa de prevención del tabaquismo en escolares. Gac Sanit, 2009;23(4):311-314.
10. Observatorio español de la droga y las toxicomanías. Encuesta sobre el consumo de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES), 1994-2014. Estadísticas 2016: alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. 2016: 86.
11. Tabaquismo y cáncer en España, situación actual. Observatorio del Cáncer de la AECC. Mayo 2018: 3-14.
12. Paz Corvalán M. El tabaquismo: una adicción. Rev Chil Enferm Respir, 2017; 33: 186-189.
13. Suárez-Bonel MP, Villaverde-Royo MV, Nerín I, Sanz-Andrés C, Mezquida-Arno J, Córdoba-García R. Costes derivados del uso de servicios sanitarios y bajas laborales en pacientes fumadores: estudio en una comunidad urbana. Arch Bronconeumol. 2015; 51(12): 615-620.

14. Ariza C, Nebot M. La prevención del tabaquismo en los jóvenes: realidades y retos para el futuro. *Adicciones*. 2004; 16(2):359-78.
15. Muñoz Cruz R, Rodríguez Mármol M. Factores relacionados con el inicio en el consumo de tabaco en alumnos de Enseñanza Secundaria Obligatoria. *Enfermería Global*. Jul 2014; 35:113-124.
16. De la Rosa Morales V, Mauricio García JF, García Nava I, Vasquez Medina EE, Rodríguez Aguilar JA. Factores familiares, sociales y biológicos, asociados a tabaquismo, en niños y adolescentes. *Archivos de Investigación Pediátrica de México*. Sept-Dic 2006; 9(3):17-26.
17. Ferreira Panaino E, Baldini Soares C, Sivalli Campos CM. Contexto del inicio del consumo de tabaco en los diferentes grupos sociales. *Rev Latino-Am Enfermagem*. May-Jun 2014; 22(3):379-85.
18. Jit M, Aveyard P, Barton P, Meads CA. Predicting the life-time benefit of school-based smoking prevention programmes. *Addiction*. 2010; 105:1109-1116.
19. Isenen B, Hansen J, Maruska K, Hanewinkel R. Effects of school-based prevention programme on smoking in early adolescence: a 6-months follow-up of the 'Eigenständig werden' cluster randomized trial. *BMJ Open* 2014; 4: e004422.
20. La Torre G, Chiaradia G, Monte L, Moretti C, Mannocci A, Capitanio D, et al. A randomised controlled trial of a school-based intervention to prevent tobacco use among children and adolescents in Italy. *J Public Health*, 2010; 18: 533-542.
21. Thomas RE, McLellan J, Perera R. Effectiveness of school-based smoking prevention curricula: systematic review and met-analysis. *BMJ Open* 2015; 5: e006976.
22. Crone MR, Spruijt R, Dijkstra NS, Willemsen MC, Paulussen TGWM. Does a smoking prevention program in elementary schools prepare children for secondary school? *Preventive Medicine* 2011; 52:53-59.
23. Gómez Cruz G, Barrueco Ferrero M, Aparicio Coca I, Maderuelo JA, Torrecilla García M. Programa de prevención del tabaquismo en alumnos de enseñanza secundaria. *Arch Bronconeumol (Elsevier)* 2009; 45(1):16-23.
24. Cremers HP, Mercken L, Candel M, de Vries H, Oenema A. A web-based, computer-tailored smoking prevention program to prevent children from starting to smoke after transferring to secondary school: randomized controlled trial. *J Med Internet Res* 2015; 17(3):1-12.
25. Hrubá D, Žaloudíková I. What limits the effectiveness of school-based anti-smoking programmes? *Cent Eur J Public Health* 2012; 20(1):18-23.
26. Ping Wang M, Phil M, Yin Ho S, D Ph, Hing Lam T. Parental smoking, exposure to secondhand smoke at home and smoking initiation among young children. *Nicotine and Tobacco Research*. Sept 2011; 13(9):827-832.
27. Martínez-Clares P, Martínez-Juárez M, Muñoz-Cantero JM. Formación basada en competencias en educación sanitaria: aproximaciones a enfoques y modelos de competencia. *RELIEVE* 2008; 14(2):1-23.

28. De Lorenzo Urien E. Proceso de enseñanza-aprendizaje. Apuntes. Vitoria-Gasteiz: Escuela Universitaria de Enfermería; 2017.
29. Lizarraga S, Ayarra M. Entrevista motivacional. ANALES Sis San Navarra 2001;24(Supl.2):43-53.
30. Riquelme Pérez M. Taller: Metodología de educación para la salud. Rev Pediatr Aten Primaria Supl 2012;(21):77-82.

7. Anexos

Anexo 1: Tabla de conceptos

Objetivo de búsqueda: Identificar la eficacia de programas de salud dirigidos a la prevención del tabaquismo en niños y niñas de educación primaria.

Lenguaje Natural			Lenguaje controlado en las bases de datos
Conceptos	Sinónimo	Inglés	Búsqueda en el Teasoro de las diferentes Bases de datos
PREVENCIÓN	-Prevención primaria. -Prevención del tabaquismo.	-Prevention. -Primary prevention. -Smoking prevention.	Medline (MeSH): Primary prevention/Smoking prevention. CINAHL (Descriptor de CINAHL): --- PsycINFO (Thesaurus): Smoking prevention in schools. CUIDEN: Prevención/Prevención primaria. Lilacs (DeCS): Prevención.
TABAQUISMO	-Fumar. -Tabaco. -Fumar cigarros. -Fumar tabaco.	-Smoke. -Tobacco. -Smoke tobacco. -Smoking tobacco. -Cigarette smoking. -Cigar smoking.	Medline (MeSH): Tobacco smoking/Cigarette smoking/Smoking. CINAHL (Descriptor de CINAHL): Smoking PsycINFO (Thesaurus): --- CUIDEN: Tabaquismo/Tabaco. Lilacs (DeCS): Tabaquismo.
NIÑOS DE 5-6º PRIMARIA	-Niños. -Niños en etapa escolar.	-Children. -Child (6-12 años). -Schoolchildren.	Medline (MeSH): Child/School. CINAHL (Descriptor de CINAHL): Child PsycINFO (Thesaurus): Children. CUIDEN: Niño. Lilacs (DeCS): Niño.
PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	-Educación para la salud. -Educación para el paciente. -Educación primaria.	-Health education. -Patient education. -Primary education.	Medline (MeSH): Health education/Patient education as topic. CINAHL (Descriptor de CINAHL): Health education. PsycINFO (Thesaurus): --- CUIDEN: --- Lilacs (DeCS): ---

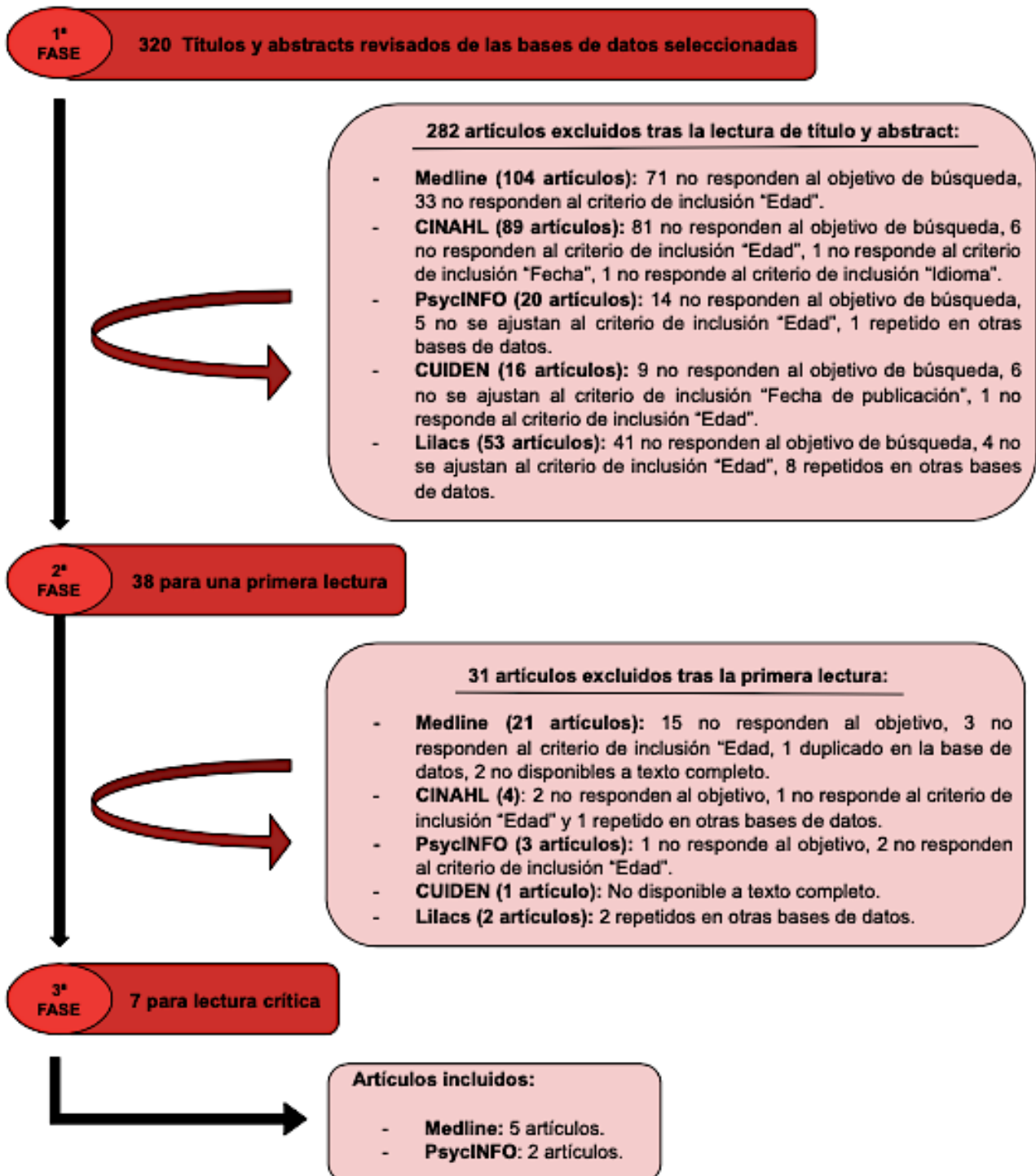
Anexo 2: Ecuación de búsqueda y resultados

Objetivo de búsqueda: Identificar la eficacia de programas de salud dirigidos a la prevención del tabaquismo en niños y niñas de educación primaria.

Bases de datos	Ecuación de búsqueda	Resultados encontrados	Observaciones	Artículos válidos
Medline 1 ^a	"CHILD" and ["CIGARETTE SMOKING" or "SMOKING" or "CIGAR SMOKING" or "TOBACCO SMOKING"] and ["PRIMARY PREVENTION" or "SMOKING PREVENTION"] and ["HEALTH EDUCATION" or "PATIENT EDUCATION AS TOPIC"]	287	<i>Búsqueda no efectiva. Con el objetivo de acotar la búsqueda, limito ésta en cuanto al idioma, fecha y abstract para obtener resultados más específicos.</i>	
Medline 2 ^a	"CHILD" and ["CIGARETTE SMOKING" or "SMOKING" or "CIGAR SMOKING" or "TOBACCO SMOKING"] and ["PRIMARY PREVENTION" or "SMOKING PREVENTION"] and ["HEALTH EDUCATION" or "PATIENT EDUCATION AS TOPIC"] Limit to (abstract and Spanish and yr="2008 – current")	0	<i>Búsqueda no efectiva. Cambio el límite del idioma a inglés, dado que el resultado de esta búsqueda es cero.</i>	
Medline 3 ^a	"CHILD" and ["CIGARETTE SMOKING" or "SMOKING" or "CIGAR SMOKING" or "TOBACCO SMOKING"] and ["PRIMARY PREVENTION" or "SMOKING PREVENTION"] and ["HEALTH EDUCATION" or "PATIENT EDUCATION AS TOPIC"] Limit to (abstracts and English language and yr=2008 – current")	43	<i>Búsqueda efectiva. Con la finalidad de encontrar más artículos, cambio la ecuación de búsqueda añadiendo a "CHILD" el tesoro "SCHOOL".</i>	1
Medline 4 ^o	["CHILD" and "SCHOOLS"] and ["CIGARETTE SMOKING" or "SMOKING" or "CIGAR SMOKING" or "TOBACCO SMOKING"] and ["PRIMARY PREVENTION" or "SMOKING PREVENTION"] and ["HEALTH EDUCATION" or "PATIENT EDUCATION AS TOPIC"] Limit to (abstracts and English language and yr=2008 – current")	10	<i>Búsqueda efectiva. Con el fin de encontrar más artículos, cambio completamente la ecuación de búsqueda acortándola con los tesauros "CHILD", "SCHOOLS" y "SMOKING PREVENTION".</i>	0

Medline 5°	["CHILD" and "SCHOOL"] and "SMOKING PREVENTION" Limit to (abstracts and English language and yr=2008 – current")	75	<u>Búsqueda efectiva.</u>	4
CINAHL 1°	"SMOKING" AND "CHILD" AND "PREVENTIVE HEALTH CARE" Limit to (year 2008-2018)	14	<u>Búsqueda no efectiva.</u> Modifico el tesauro "PREVENTIVE HEALTH CARE" por "HEALTH EDUCATION" dado que ninguno de los artículos responde al objetivo.	
CINAHL 2°	"SMOKING" AND "CHILD" AND "HEALTH EDUCATION" Limit to (year 2008-2018)	93	<u>Búsqueda efectiva.</u>	0
PsycINFO 1°	"SMOKING PREVENTION IN SCHOOL" AND "CHILDREN" Limit to (year 2008-2018 and School age)	25	<u>Búsqueda efectiva.</u>	2
CUIDEN 1°	"PREVENCIÓN" and "TABAQUISMO" and "NIÑOS" Limit to (year 2008-2018)	7	<u>Búsqueda no efectiva.</u> Ninguno de los artículos responde al objetivo de búsqueda. Cambio el tesauro de "PREVENCIÓN" por "PREVENCIÓN PRIMARIA".	
CUIDEN 2°	"PREVENCIÓN PRIMARIA" and "TABAQUISMO" and "NIÑOS" Limit to (year 2008-2018)	2	<u>La búsqueda sigue siendo no efectiva.</u> Cambio el tesauro de "TABAQUISMO" por "TABACO".	
CUIDEN 3°	"PREVENCIÓN" and "TABACO" and "NIÑOS" Limit to (year 2008-2018)	17	<u>Búsqueda efectiva.</u>	0
Lillacs 1°	"PREVENCIÓN" AND "TABAQUISMO" AND "NIÑO" Limit to (años 2008-2018, español, Artículos y Edad).	55	<u>Búsqueda efectiva.</u>	0

Anexo 3: Diagrama de flujo



Anexo 4: Guion de lectura científica de estudios de investigación cuantitativos

Artículo: Crone MR, Spruijt R, Dijkstra NS, Willemsen MC, Paulussen TGWM. Does a smoking prevention program in elementary schools prepare children for secondary school? Preventive Medicine 2011;52: 53-59.			
Objetivos e hipótesis	¿Están los objetivos y/o hipótesis claramente definidos?	Si No	¿Por qué? Identifica los elementos de la pregunta PICO: (P) niños de la escuela primaria, (I) programa de prevención del tabaquismo, (C) ausencia de programa de educación (habitual), (O) prevención del tabaquismo.
	¿El tipo de diseño utilizado es el adecuado en relación con el objeto de la investigación (objetivos y/o hipótesis)?	Si No	¿Por qué? Se trata de un ensayo clínico aleatorizado. Por lo tanto, el tipo de diseño es el adecuado y coherente con el objetivo de medir el efecto del programa de educación para la salud sobre la prevención del tabaquismo en niños. Es el diseño más robusto para medir el efecto, ya que es el diseño que más sesgos controla.
Diseño	Si se trata de un estudio de intervención/experimental, ¿Puedes asegurar que la intervención es adecuada? ¿Se ponen medidas para que la intervención se implante sistemáticamente?	Si No	¿Por qué? La sesión es adecuada y explícita, además indica que el programa lo va a llevar a cabo los profesores de cada aula, habiendo sido entrenados previamente. La intervención consiste en 6 sesiones de una hora cada una, 3 sesiones se dan en el 5º curso (dirigidas a aumentar el conocimiento sobre las consecuencias de fumar, formar actitud para no fumar y expresar la intención de no fumar) y las otras 3 sesiones en 6º curso (encaminadas a proporcionar información sobre los factores que influyen en el inicio del consumo, enseñar habilidades para expresar las opiniones propias y planificar el como reaccionar ante la presión social). Se explica que en el segundo periodo habrá visualizaciones de vídeos, discusiones en clase, role-playing y otras actividades semejantes. También aparece como se procederá con el grupo control.
	¿Se identifica y describe la población?	Si No	¿Por qué? Se incluyeron 121 niños de 5º grado de escuelas primarias de Holanda, representando un total de 151 clases. No especifica en si los padres de los niños son fumadores o si los niños ya han probado el tabaco, por ejemplo.
Población y muestra	¿Es adecuada la estrategia de muestreo?	Si No	¿Por qué? Indica que el reclutamiento de la muestra se ha realizado en 5 regiones de centros de salud de la comunidad, pero no indica cuales ni el por qué de la elección. Aún así, no representa una problemática significativa para los resultados del estudio.
	¿Hay indicios de que han calculado de forma adecuada el tamaño muestral o el número de personas o casos que tiene que participar en el estudio?	Si No	¿Por qué? Se calculó que el tamaño muestral necesario era de 1400 estudiantes tanto en el grupo control como en el grupo experimental para encontrar una diferencia del 5% en el aumento del hábito de fumar: una potencia del 80%, un alfa de 0,05 y una correlación intra-clase de 0,075. Finalmente, se trabajó con 3173 estudiantes, de los cuales 1756 se encontraban en el grupo experimental y 1417 en el grupo control.

Medición de las variables	¿Puedes asegurar que los datos están medidos adecuadamente?	Si No	¿Por qué? Se pasa un cuestionario que recoge datos sobre la actitud y la influencia social. Éste se pasa antes y después del programa. El cuestionario esta basado en la teoría del comportamiento planificado y la teoría cognitiva-social de Bandura.
Control de Sesgos	Si el estudio es de efectividad/relación: Puedes asegurar que los grupos intervención y control son homogéneos en relación a las variables de confusión?	Si No	¿Por qué? Controladas: sexo, edad de los niños, situación laboral de los padres, etnia, religión, nivel de educación de los padres, estudiantes de nivel escolar en la escuela secundaria. No controladas: consumo de tabaco en el hogar.
	Si el estudio es de efectividad/relación: ¿Existen estrategias de enmascaramiento o cegamiento del investigador o de la persona investigada	Si No	¿Por qué? No nos indica que utilicen ninguna estrategia de enmascaramiento o cegamiento ni del investigador ni de la persona investigada.
Resultados,	¿Los resultados, discusión y conclusiones dan respuesta a la pregunta de investigación y/o hipótesis?	Si No	¿Por qué? Los resultados confirman la hipótesis: un programa de educación para la salud en niños de educación primaria es efectivo sobre la prevención del tabaquismo al pasar a la educación secundaria. Se observa que el grupo experimental presenta menor intención por fumar que el grupo control y, por lo tanto, se retrasa el inicio del tabaquismo.
Valoración Final	¿Utilizarías el estudio para tu revisión final?	Si No	¿Por qué? A pesar de que no existan estrategias de enmascaramiento o cegamiento, creo que se puede confiar en sus resultados.

Artículos:					
1. Cremers HP, Mercken L, Candel M, de Vries H, Oenema A. A web-based, computer-tailored smoking prevention program to prevent children from starting to smoke after transferring to secondary school: randomized controlled trial. J Med Internet Res 2015; 17(3):1-12.					
2. Isenese B, Hansen J, Maruska K, Hanewinkel R. Effects of school-based prevention programme on smoking in early adolescence: a 6-months follow-up of the 'Eigenständig werden' cluster randomized trial. BMJ Open 2014; 4: e004422.					
3. La Torre G, Chiaradia G, Monte L, Moretti C, Mannocci A, Capitanio D, et al. A randomised controlled trial of a school-based intervention to prevent tobacco use among children and adolescents in Italy. J Public Health, 2010; 18: 533-542.					
4. Luna-Adame M, Carrasco-Giménez TJ, Rueda-García MdM. Evaluation of the effectiveness of a smoking prevention program based on the 'Life Skills Training' approach. Health Educ Res, 2013; 28(4): 673-682.					
	Criterios	1	2	3	4
Objetivos e hipótesis	¿Están los objetivos y/o hipótesis claramente definidos?	Si No	Si No	Si No	Si No
	¿El tipo de diseño utilizado es el adecuado en relación con el objeto de la investigación (objetivos y/o hipótesis)?	Si No	Si No	Si No	Si No
Diseño	Si se trata de un estudio de intervención/experimental, ¿Puedes asegurar que la intervención es adecuada? ¿Se ponen medidas para que la intervención se implante sistemáticamente?	Si No	Si No	Si No	Si No

Población y muestra	¿Se identifica y describe la población?	Si	Si	Si	Si
		No	No	No	No
	¿Es adecuada la estrategia de muestreo?	Si	Si	Si	Si
		No	No	No	No
	¿Hay indicios de que han calculado de forma adecuada el tamaño muestral o el número de personas o casos que tiene que participar en el estudio?	Si	Si	Si	Si
		No	No	No	No
Medición de las	¿Puedes asegurar que los datos están medidos adecuadamente?	Si	Si	Si	Si
		No	No	No	No
Control de Sesgos	Si el estudio es de efectividad/relación: Puedes asegurar que los grupos intervención y control son homogéneos en relación a las variables de confusión?	Si	Si	Si	Si
		No	No	No	No
	Si el estudio es de efectividad/relación: ¿Existen estrategias de enmascaramiento o cegamiento del investigador o de la persona investigada	Si	Si	Si	Si
		No	No	No	No
Resultados,	¿Los resultados, discusión y conclusiones dan respuesta a la pregunta de investigación y/o hipótesis?	Si	Si	Si	Si
		No	No	No	No
Valoración Final	¿Utilizarías el estudio para tu revisión final?	Si	Si	Si	Si
		No	No	No	No

Anexo 5: Tablas de resumen

Título	Tipo de estudio y objetivo	Muestra y tipo de pacientes	Hallazgos de interés
Crone MR, Spruijt R, Dijkstra NS, Willemsen MC, Paulussen TGWM. Does a smoking prevention program in elementary schools prepare children for secondary school? Preventive Medicine 2011;52: 53-59.	Tipo de estudio: Ensayo clínico aleatorizado. Objetivo: Evaluar el efecto inmediato y a largo plazo de un programa educativo para prevenir la aparición del hábito de fumar en la fase de transición entre la escuela primaria y la secundaria.	Muestra: 3.173 <u>estudiantes:</u> 1.756 grupo intervención y 1.417 grupo control. Tipo de pacientes: Niños y niñas de 5-6° de primaria.	Los participantes pertenecientes a educación primaria no presentaron diferencias entre los grupos control y experimental en cuanto al comportamiento ante el tabaco, dado que en su entorno todavía no existe dicho consumo. En cuanto al grupo de secundaria, si se ve

			diferencia entre el grupo control y experimental, presentando el grupo intervención menor presión a la hora de comenzar a fumar. Además, las niñas tenían mayor intención de no fumar.
--	--	--	--

Título	Tipo de estudio y objetivo	Muestra y tipo de pacientes	Hallazgos de interés
<p>Cremers HP, Mercken L, Candel M, de Vries H, Oenema A. A web-based, computer-tailored smoking prevention program to prevent children from starting to smoke after transferring to secondary school: randomized controlled trial. J Med Internet Res 2015; 17(3):1-12.</p> <p>Palabras clave: Web-based intervention, Primary school children, Smoking prevention, Prompts, Computer-tailoring.</p>	<p>Tipo de estudio: Ensayo clínico aleatorizado.</p> <p>Objetivo: Evaluar el efecto de mensajes de retroalimentación personalizados mediante el ordenador, con o sin ayuda extra, en la disminución de la intención de fumar y el comportamiento de los niños ante el tabaco, con un seguimiento a los 12 y 25 meses.</p>	<p>Muestra: 162 colegios de educación primaria, en total <u>3.213 niños y niñas</u>: 1.004 grupo control y 2.210 grupo experimental (el cual se divide en dos: 1.207 grupo con ayuda y 1.003 grupo sin ayuda).</p> <p>Tipo de pacientes: Niños y niñas holandeses de 10 a 11 años, que se encuentran en educación primaria.</p>	<p>Las intervenciones del programa no son efectivas para disminuir la intención de fumar ni sobre el comportamiento ante el tabaco, dado que no se han encontrado diferencias significativas entre los diferentes grupos. Se recomienda realizar estudios en edades más cercanas al inicio del consumo de tabaco, como por ejemplo en edades de la educación secundaria.</p>

Título	Tipo de estudio y objetivo	Muestra y tipo de pacientes	Hallazgos de interés
<p>Isenenese B, Hansen J, Maruska K, Hanewinkel R. Effects of school-based prevention programme on smoking in early adolescence: a 6-months follow-up of the 'Eigenständig werden' cluster randomized trial. BMJ Open 2014; 4: e004422.</p> <p>Palabras clave: No hay.</p>	<p>Tipo de estudio: Ensayo clínico aleatorizado.</p> <p>Objetivo: Evaluar los efectos de un programa de prevención del hábito de fumar, sobre el comportamiento, la actitud y el conocimiento 6 meses después de su implementación.</p>	<p>Muestra: 45 colegios, en total <u>3.444 niños y niñas</u>: 1.759 en el grupo control y 1.685 en el grupo experimental.</p> <p>Tipo de pacientes: Niños y niñas de 10,37 años de edad media.</p>	<p>Se ha demostrado que la participación en el programa 'Eigenständig werden 5+6' puede tener un leve efecto sobre el comportamiento y las actitudes sobre el tabaquismo y un efecto moderado sobre el conocimiento relacionado con el hábito de fumar.</p>

Título	Tipo de estudio y objetivo	Muestra y tipo de pacientes	Hallazgos de interés
<p>La Torre G, Chiaradia G, Monte L, Moretti C, Mannocci A, Capitanio D, et al. A randomised controlled trial of a school-based intervention to prevent tobacco use among children and adolescents in Italy. J Public Health, 2010; 18: 533-542.</p> <p>Palabras clave: Tobacco, Smoking, School-based, Prevention programme.</p>	<p>Tipo de estudio: Ensayo clínico aleatorizado.</p> <p>Objetivo: Evaluar los efectos de un programa escolar en la prevención del uso del tabaco en niños y adolescentes.</p>	<p>Muestra: En total <u>842 estudiantes</u>. Por un lado, 534 niños y niñas: 242 en el grupo experimental y 292 en el grupo control. Por otro lado, 308 adolescentes: 162 en el grupo experimental y 146 en el grupo control.</p> <p>Tipo de pacientes: Niños y niñas de 9-11 años y adolescentes de 14-15 años.</p>	<p>Los resultados sugieren que la implementación de un programa escolar para la prevención del tabaquismo en el que se aborden aspectos del conocimiento y del comportamiento, dirigido a niños y niñas de 9-11 años es efectivo. Después de un año de intervención, se ha visto como la prevalencia del tabaquismo fue significativamente menor en el grupo experimental. Sin embargo, no se puede decir lo mismo en el grupo de los adolescentes, dado que puede que la edad sea muy avanzada para un programa de prevención.</p>

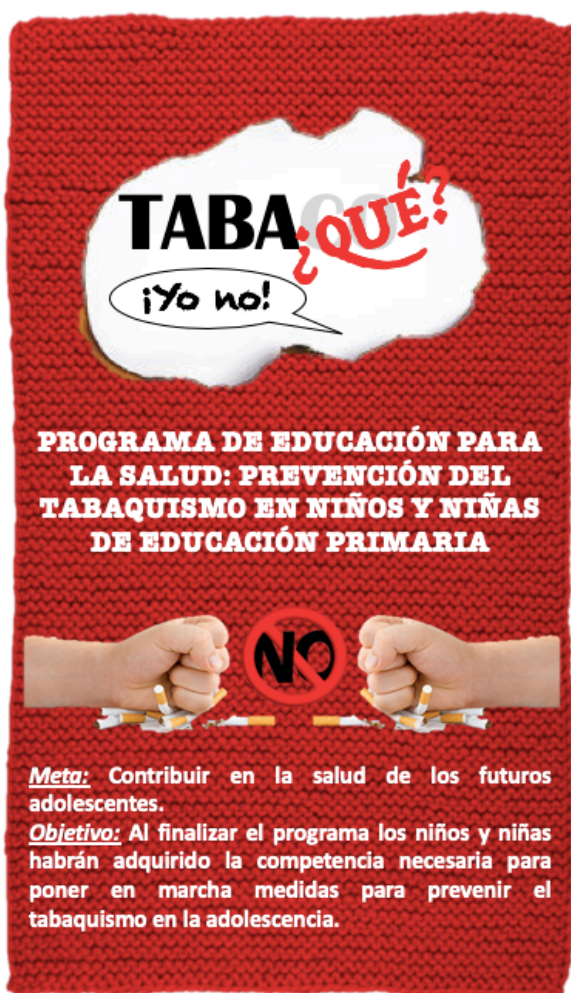
Título	Tipo de estudio y objetivo	Muestra y tipo de pacientes	Hallazgos de interés
<p>Luna-Adame M, Carrasco-Giménez TJ, Rueda-García MdM. Evaluation of the effectiveness of a smoking prevention program based on the 'Life Skills Training' approach. Health Educ Res, 2013; 28(4): 673-682.</p> <p>Palabras clave: No hay.</p>	<p>Tipo de estudio: Ensayo clínico aleatorizado.</p> <p>Objetivo: Verificar la efectividad de un programa de educación basado en el entrenamiento de las habilidades para la vida.</p>	<p>Muestra: Esta formado por <u>1048 estudiantes</u>, de los cuales 566 se encuentran en el grupo control y 482 en el grupo experimental.</p> <p>Tipo de pacientes: Niños y niñas de 10 a 14 años residentes en Granada (España).</p>	<p>Los resultados sugieren que la aplicación del programa no tiene efectos preventivos inmediatamente ni un año después de su aplicación, dado que no se han obtenido diferencias significativas con el grupo control y experimental en cuanto a la consumición de tabaco. Aun así, señala que, si que puede tener efecto preventivo en los niveles de consumo, consiguiendo disminuir el consumo</p>

			tanto de tabaco como de otras drogas.
--	--	--	---------------------------------------

Título	Tipo de estudio y objetivo	Muestra y tipo de pacientes	Hallazgos de interés
<p>Peirson L, Usman Ali M, Kenny M, Raina P, Sherifali D. Interventions for prevention and treatment of tobacco smoking in school-aged children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. Preventive Medicine 2016; 85: 20-31.</p> <p>Palabras clave: Systematic review, Primary health care, Smoking cessation, Smoking prevention, Children, Youth.</p>	<p>Tipo de estudio: Revisión sistemática.</p> <p>Objetivo: Determinar la efectividad de las intervenciones de atención primaria de salud para prevenir y tratar el consumo de tabaco en niños y adolescentes en edad escolar.</p>	<p>Muestra: <u>2.118 registros</u>, de los cuales se quedaron con 9 ensayos clínicos aleatorizados.</p> <p>Tipo de pacientes: Incluye niños y niñas de 5-12 años, adolescentes (13-18 años) y/o sus padres.</p>	<p>En los nueve ensayos clínicos aleatorizados se ha demostrado la efectividad de los programas de prevención del tabaquismo en menores. El 18% de los participantes de los grupos intervención presentaron menor probabilidad de fumar o haber probado el tabaco al final del programa. Las intervenciones conductuales mejoran los resultados de fumar en niños. Los futuros programas deben centrarse en enfoques personalizados.</p>


Título	Tipo de estudio y objetivo	Muestra y tipo de pacientes	Hallazgos de interés
<p>Thomas RE, McLellan J, Perera R. Effectiveness of school-based smoking prevention curricula: systematic review and meta-analysis. BMJ Open 2015; 5: e006976.</p> <p>Palabras clave: No hay.</p>	<p>Tipo de estudio: Revisión sistemática, meta-análisis.</p> <p>Objetivo: Evaluar la efectividad de los programas para la prevención del tabaquismo en niños que no son fumadores todavía.</p>	<p>Muestra: 50 ensayos clínicos aleatorizados con <u>143.495 participantes</u> en total.</p> <p>Tipo de pacientes: Niños y niñas de 5-18 años no fumadores.</p>	<p>Se ha demostrado que los programas para la prevención del tabaquismo son efectivos solo cuando tratan aspectos combinados entre competencias y las influencias sociales. Tal es así, que se encontraron efectos significativos en la reducción del 12% en el inicio de fumar en comparación con el grupo control.</p>

Anexo 6: Tríptico del programa



TABA¿QUÉ?
¡Yo no!

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD: PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN NIÑOS Y NIÑAS DE EDUCACIÓN PRIMARIA



Meta: Contribuir en la salud de los futuros adolescentes.

Objetivo: Al finalizar el programa los niños y niñas habrán adquirido la competencia necesaria para poner en marcha medidas para prevenir el tabaquismo en la adolescencia.

CONTENIDO DEL PROGRAMA

Sesión 1 – ¿QUÉ ES EL TABACO Y EL TABAQUISMO?

- ◆ *La autopsia de un cigarrillo – descubriendo todo lo que contiene un cigarrillo de tabaco.*
- ◆ *Mitos sobre el tabaquismo.*

Sesión 2 – ¿QUÉ NOS PASA CUANDO FUMAMOS?

- ◆ *Efectos nocivos del tabaco a corto y largo plazo.*
- ◆ *Afectación de los pulmones con el tabaco - "Pulmones negros".*
- ◆ *Intereses de vida y su afectación con el tabaco.*

Sesión 3 – ¿POR QUÉ Y PARA QUÉ FUMAMOS?

- ◆ *Aprender a valorarse a uno mismo.*
- ◆ *Inicio del consumo de tabaco.*
- ◆ *Experiencia de adolescentes exfumadores.*

Sesión 4 – ¡NO QUEREMOS FUMAR!

- ◆ *Actividades de ocio sin tabaco.*
- ◆ *Balance decisional: ¿fumar o no fumar?*
- ◆ *¡Que te he dicho que no quiero! – Herramientas para rechazar el consumo.*

Sesión 5 – ¡ESTAMOS PREPARADOS Y PREPARADAS!

- ◆ *Desmontando la publicidad que influye en el tabaquismo.*
- ◆ *Consejo breve – creando un círculo social sin humo y aprendiendo a manejar las redes sociales con salud.*

Anexo 7: Cartel del programa



Anexo 8 – Desarrollo de la sesión 3, ¿POR QUÉ Y PARA QUÉ FUMO?

Objetivos específicos de aprendizaje:

Al finalizar la sesión, los niños y niñas serán capaces de:

- Tomar conciencia de la importancia de reforzar la autoestima de uno mismo.
- Reconocer factores que promueven el inicio del consumo de tabaco en adolescentes.
- Describir sentimientos generadas por la necesidad de consumir tabaco para ser aceptado en un grupo.
- Identificar herramientas para evitar el inicio del tabaquismo.
- Reconocer las desventajas del consumo de tabaco sobre sus intereses de vida.

Actividad 7 – El secreto de la felicidad	
Objetivos	<p>Al finalizar la actividad, los niños y niñas serán capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tomar conciencia de la importancia de reforzar la autoestima de uno mismo. - Expresar aspectos positivos de los demás compañeros. - Reconocer los aspectos positivos de sí mismos.
Descripción del procedimiento	<p>Esta actividad va a consistir en el que los niños y niñas tengan que crear un puzle y para poder crearlo tienen que encontrar las piezas que necesitan (el enfermero habrá tenido que esconder las piezas previamente). Estas piezas van a estar escondidas por la sala. Entonces, el enfermero les contará la siguiente historia para dar comienzo a la actividad:</p> <p><i>“Había una vez un hombre que fumaba muchos cigarrillos de tabaco y siempre estaba muy triste por que se sentía que todas las personas de su alrededor eran más importantes que él y hacían todo mejor que él: todos eran más guapos que él, todos hacían las cosas mejor que él, etc. Entonces, un día se cansó de estar triste y se puso a buscar a ver donde estaba la clave de la felicidad. Buscó durante mucho tiempo hasta que por fin la encontró. Al encontrarla, dejó de fumar y se dio cuenta que siempre había tenido la clave de la felicidad muy cerca pero nunca se había dado cuenta. ¿Sabéis cual es la clave de la felicidad?”.</i></p> <p>A continuación, entre todos tendrán que buscar las piezas del puzle para poder formarlo. Cuando el puzle esté terminado, se podrá ver que lo que forman las piezas es un espejo. En ese momento, el enfermero les preguntará a todos: ¿por qué la clave de la felicidad esta en un espejo? (anexo X). La respuesta es que la clave de la felicidad esta en uno mismo. Todas las personas somos importantes y tenemos que querernos tal y como somos. El hombre de la historia dejó de fumar porque, al darse cuenta de que la felicidad estaba en uno mismo, supo</p>

	<p>que tenía que cuidar su salud, por lo tanto, identificó que el tabaco estaba haciendo todo lo contrario en su organismo (20 minutos).</p> <p>A continuación, después de que los niños y niñas hayan identificado que la felicidad esta dentro de cada uno, se repartirá una ficha (<i>anexo X</i>) y unas pegatinas en blanco en las que cada uno tendrán que escribir una cualidad o algún aspecto positivo de todos los demás compañeros y compañeras. Cuando hayan escrito esos mensajes positivos, deberán levantarse e ir pegar las pegatinas por el cuerpo del compañero o compañera correspondiente. Después, cada uno deberá buscar donde tiene las pegatinas y pegarlas en la ficha que se ha entregado previamente, para así poder llevarse todo a casa. Se les pedirá que lean algunos de los mensajes que han recibido, fortaleciendo así los aspectos positivos de cada uno. Con ello, el enfermero hará mención a la cantidad de pegatinas con mensajes positivos que tiene cada uno y que en ninguna de ellas aparece ninguna mención sobre el tabaco. Por lo tanto, es posible identificar que no es necesario fumar para tener más amigos ni para dar una mejor imagen hacía los demás (5 minutos).</p>
Tiempo	25 minutos
Material de apoyo	Puzle “espejo”, pegatinas en blanco, fotocopia de fichas y diapositivas PowerPoint “Sesión 3”.
Actividad 8 – ¿Por qué se empieza a fumar?	
Objetivos	<p>Al finalizar la actividad, los niños y niñas serán capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reconocer factores que promueven el inicio del consumo de tabaco en adolescentes. - Describir sentimientos generados por la necesidad de consumir tabaco para ser aceptado en un grupo. - Identificar herramientas para evitar el inicio del tabaquismo.
Descripción del procedimiento	<p>Mediante diapositivas se expondrán fotos de adolescentes fumando en diferentes situaciones y se entregará a cada participante una ficha con las mismas fotos y espacio para escribir al lado (<i>anexo X</i>). El enfermero explicará que deben escribir las razones que ellos identifiquen por las que dichos adolescentes han empezado a fumar (5 minutos).</p> <p>A continuación, recordando las imágenes chocantes de la actividad de “autopsia de un cigarro” de la primera sesión, tendrán que hacer un trabajo de visualización. Los presentes tienen que cerrar los ojos e imaginarse a un ser querido consumiendo productos que contiene el cigarro de tabaco (quitaesmalte, insecticida, líquido de mecheros, matarratas, etc.) para ser aceptados por un grupo de amigos o por la sociedad y se les hará las siguientes preguntas: ¿Qué pensarías? Y ¿Qué pensarías si esa persona fueras tú? (5 minutos).</p>

	Tras a visualización, con las sensaciones que hayan aparecido tendrán que identificar y expresar argumentos para no dejarse influir por las razones que previamente se han trabajado. Dichos argumentos deberán escribirlos en sus fichas, para dejarlos registrados y poder verlo en un futuro en sus casas (5 minutos).
Tiempo	15 minutos.
Material de apoyo	Diapositivas PowerPoint "Sesión 3", fotocopia de fichas y bolígrafos.
Actividad 9 - Adolescentes que fumaban	
Objetivos	Al finalizar la actividad, los niños y niñas serán capaces de: <ul style="list-style-type: none"> - Reconocer las desventajas del consumo de tabaco sobre sus intereses de vida. - Expresar sentimientos generados tras la escucha de testimonios reales de adolescentes que han consumido tabaco.
Descripción del procedimiento	<p>Con esta actividad buscamos que los niños y niñas realicen un proceso de identificación con los y las adolescentes que han presentado su experiencia, identificando cómo las desventajas de fumar dificultan la consecución de sus intereses de vida.</p> <p>La clase se sentará en un círculo en el suelo y se les presentará a "Xabier" y "Ane". Son unos adolescentes de 16 años que empezaron a fumar a los 12-13 años, cuando pasaron a la educación secundaria obligatoria y que ahora están dejándolo. Ellos explicaran cual fue el motivo por el que empezaron a consumir tabaco y cómo se sentían cuando lo consumían. Además, mencionarán las desventajas que encuentran al consumo, así como el coste elevado del tabaco, el olor de la boca y de la ropa, la disminución de la capacidad para respirar, la necesidad provocada por la nicotina sobre el consumo, los engaños y las mentiras hacía sus familias para evitar broncas, etc. (7 minutos cada uno y 6 minutos de preguntas).</p> <p>Por último, con todo lo aprendido hasta el momento, los participantes han recibido suficiente conocimiento para poder hacer un balance decisional. Por lo tanto, se les entregará una ficha (<i>anexo 17</i>) para que la rellenen en casa para la siguiente sesión. Con ayuda de dicha ficha se llevará a cabo la "Actividad 11 - ¿Fumar o no fumar?" de la cuarta sesión.</p>
Tiempo	20 minutos.
Material de apoyo	No se necesita.

Anexo 9 – Desarrollo de la sesión 5, ¡ESTAMOS PREPARADOS Y PREPARADAS!

Objetivos específicos de aprendizaje:

Al finalizar la sesión, los niños y niñas serán capaces de:

- Identificar la publicidad que promueve el consumo de tabaco en menores.
- Mostrar motivación por el rechazo al consumo del tabaco.
- Demostrar habilidad para promover la prevención del tabaquismo en su entorno social.
- Demostrar conocimiento, habilidad y actitud para hacer frente al tabaquismo.

Actividad 13 – Contra-publicidad	
Objetivos	<p>Al finalizar la actividad, los niños y niñas serán capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la publicidad que promueve el consumo de tabaco en menores. - Mostrar motivación por el rechazo al consumo del tabaco.
Descripción del procedimiento	<p>El enfermero les pedirá a los niños que presten atención a la pantalla y les explicará la actividad. Ésta consiste en poner diferentes anuncios publicitarios (de la televisión y de redes sociales) o fragmentos de películas que inducen al consumo del tabaco o que de manera indirecta fomentan el tabaquismo, sobre todo en la población joven. Después de cada ejemplo, se tendrá que reflexionar sobre lo visto y que los niños dialoguen entre ellos. Después de ver todos los ejemplos, el enfermero explicará que detrás de todos los anuncios publicitarios en los que se fomenta el consumo del tabaco en adolescentes, se encuentran las grandes industrias tabacaleras. Estas industrias tratan de fomentar el consumo en adolescentes por tratarse de una población manejable e inocente. Por lo tanto, con todo ello, el enfermero debe de llevarlos a la reflexión con frases y preguntas del estilo: “¿Qué pensáis sobre que las industrias os manipulen sin que os deis cuenta?”, “¿Qué podemos hacer para no caer en sus trampas?”, etc. Con ello, el enfermero debe buscar la rebeldía de los menores, tratando de canalizarla en contra del tabaco y de su consumo (10 minutos).</p> <p>A continuación, los niños tendrán que crear por grupos de 4-5 personas anuncios publicitarios sobre lo que quieran, en los que se lancen mensajes negativos sobre el tabaquismo. Por ejemplo, anuncio de detergente para la ropa en el que salga una persona diciendo que la ropa huele a tabaco y se mencione que el tabaco es malo para la salud. Durante la preparación de los anuncios, el enfermero tendrá que ir por los grupos para ayudar y aportar ideas a los mismos (la duración de la</p>


	recreación de cada anuncio será variable según el numero de grupos que se formen).
Tiempo	30 minutos
Material de apoyo	Diapositivas PowerPoint “Sesión 6”.
Actividad 14 – Consejo breve	
Objetivos	Al finalizar la actividad, los niños y niñas serán capaces de: <ul style="list-style-type: none"> - Reconocer la importancia de contribuir en la prevención del tabaquismo - Promover la prevención del tabaquismo en su entorno social. - Demostrar habilidad sobre dar consejos breves para dejar de fumar. - Identificar el uso correcto de las redes sociales.
Descripción del procedimiento	El enfermero deberá explicarles como dar un consejo breve para que la gente fumadora de su alrededor reflexione y se planteé el dejarlo. Además, se les explicarán los recursos existentes en nuestra ciudad para poder dejar de fumar, para que sean conocedores de éstos y poder informar a la gente en el caso de que quieran dejar de fumar o se lo hayan planteado. Ello lo hará con ayuda de un PowerPoint (<i>anexo X</i>) (5 minutos). A continuación, se les explicará la importancia de las publicaciones en las redes sociales, como, por ejemplo, Instagram o Twitter, dado que todo lo publicado en dichas plataformas llega a un gran numero de personas. Es por ese gran poder de expansión, que el enfermero les recomendará que tengan precaución con lo que publican y con lo que comparten y los animará a que publiquen mensajes positivos y a favor de la salud. Por ello, organizará a los participantes de nuevo por grupos de 4-5 personas (pueden ser los mismos grupos de la actividad 13), repartirá una cartulina y unos rotuladores a cada grupo y les pedirá que construyan un “consejo breve” en formato para las redes sociales. Después, deberán exponerlo delante de los demás participantes de manera breve (10 minutos).
Tiempo	15 minutos.
Material de apoyo	Diapositivas PowerPoint “Sesión 6”, cartulinas A2, rotuladores.
Actividad 15 – Cierre del programa	
Objetivos	Al finalizar la actividad, los niños y niñas serán capaces de: <ul style="list-style-type: none"> - Demostrar conocimiento, habilidad y actitud para hacer frente al tabaquismo. - Expresar el grado de satisfacción con el programa.
Descripción del procedimiento	El enfermero repartirá a todos los participantes de nuevo la ficha con el cuestionario de la primera sesión (<i>anexo 10</i>) y deberán responderlas de

	<p>nuevo. Con ello se busca poder visualizar el cambio a corto plazo de la conducta de los niños y niñas, identificando así el efecto del programa de educación. Asimismo, se les indicará que dentro de un año se mandará el cuestionario vía correo electrónico (al correo que nos hayan facilitado los cuidadores principales o los padres y madres de cada uno) para que lo vuelvan a rellenar, identificando así la efectividad del programa de educación para la salud a largo plazo. Además, se les pasará un segundo cuestionario (<i>anexo 18</i>), en el que deberán valorar del 0 a 10 el contenido de las sesiones del programa de educación, la dinámica que se ha empleado, los recursos materiales que se han utilizado a lo largo de las sesiones, la actitud del profesional que ha guiado el programa y la estrategia pedagógica que se ha utilizado. Además, se realizará una pregunta abierta para que puedan aportar sugerencias de mejorar del programa. Todos los ítems del cuestionario estarán amoldados a un lenguaje sencillo y comprensible para los menores (10 minutos).</p> <p>Tras recoger los cuestionarios, se procederá a la entrega de diplomas por haber asistido al programa de prevención del tabaquismo, en el que se reconoce su contribución en la sociedad para no fumar y contribuir en disminuir la gente fumadora de su círculo social (<i>anexo 19</i>).</p> <p>Por último, se les enseñará a los menores una maqueta de un cigarrillo de tabaco gigante hecho con cajas de cartón, el cual llevaba toda la sesión presente en el aula. El enfermero tendrá que indicarles que para dar por finalizado el programa deben destruir dicho “cigarro” que representa el tabaquismo en la sociedad. Entonces, todos a la vez, tendrán que correr hacia la maqueta y “destruirla”.</p>
Tiempo	15 minutos
Material de apoyo	Fotocopia de fichas, bolígrafos, diplomas y maqueta de cigarro gigante.


Anexo 10 – Cuestionario pre y post

Nombre y apellidos:	Fecha: / /
---------------------------	----------------------------

¿Qué opinas sobre el tabaco?

	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
---	--

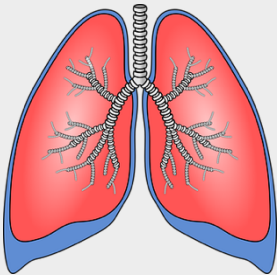
¿Qué piensas sobre las personas que fuman?

	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
---	--


Viendo las siguientes fotos ¿Por qué crees que la gente fuma?

	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
	

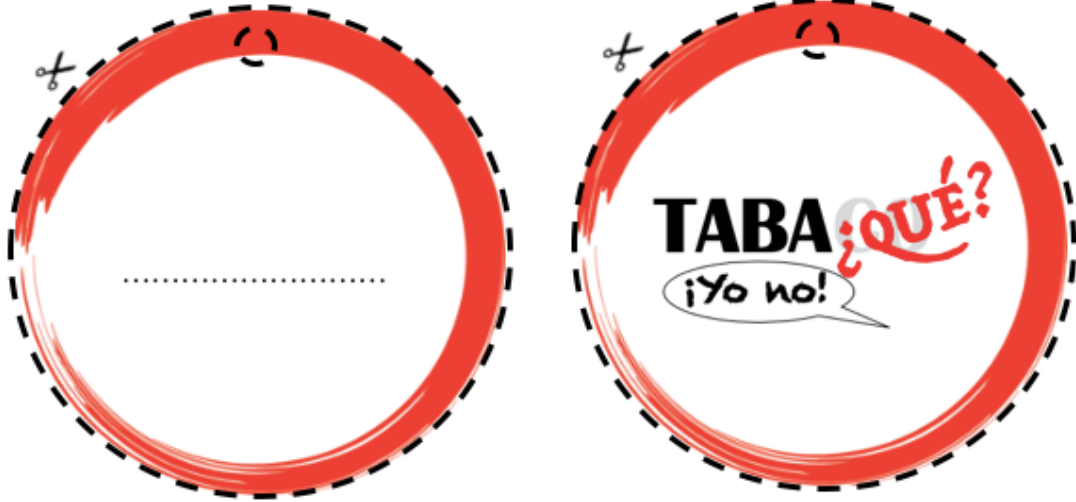
¿Sabes que enfermedades pueden aparecer si fumas?

	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
---	---

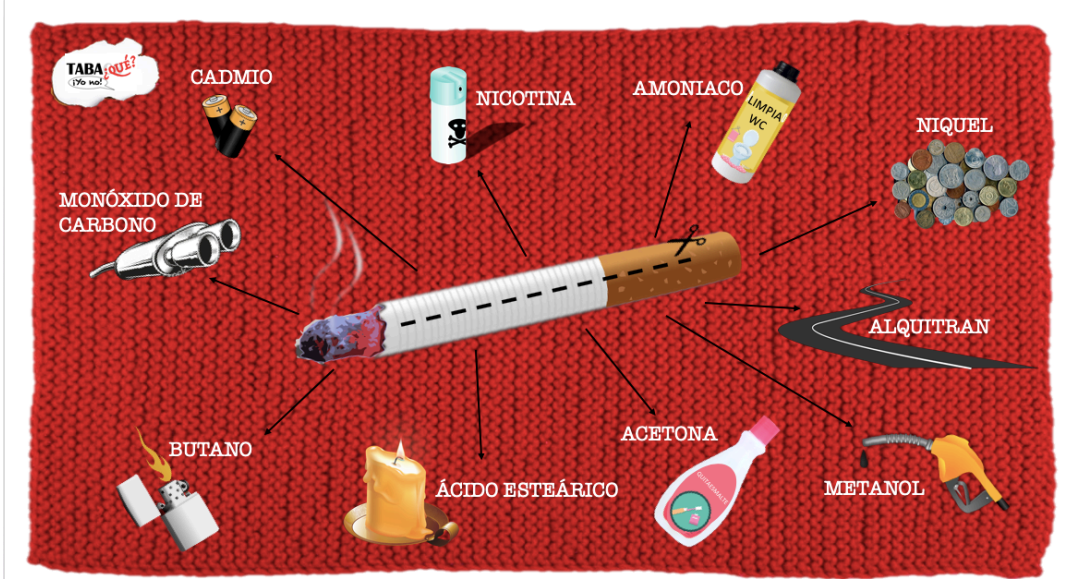
Si todos tus amigos fuman y te animan a probar un cigarro ¿Qué harías?

	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
---	--

Anexo 11 – Carteles con nombres



Anexo 12 – Presentación PowerPoint “Sesión 1”







Fumar, aunque sea poco, siempre hace daño a la salud. Las personas que respiran humo del tabaco ajeno también sufren daño en la salud.



SE PUEDE DEJAR DE FUMAR CUANDO UNO QUIERE



O



Los fumadores desarrollan dependencia a la nicotina, por lo que son adictos al consumo del tabaco. Para dejarlo, es necesario “querer dejarlo” y tener fuerza de voluntad.



**EL HUMO DE LAS FABRICAS Y DE
LOS COCHES SON MENOS
DAÑINOS PARA LA SALUD**



o



No existe comparación entre el efecto de la contaminación y e tabaco sobre la salud. Se ha medido la cantidad de CO en personas que viven en ciudades muy contaminadas y en fumadores, existiendo mayores niveles en las personas fumadoras.



FUMAR ADELGAZA



o





La ansiedad que se genera al dejar de fumar hace que se coman más “picoteos” y mejora el gusto y el olfato que contribuyen al aumento de peso. Una buena dieta y ejercicio pueden combatir este “problema”.



**CONOZCO A MUCHAS PERSONAS
MAYORES FUMADORAS QUE HAN
VIVIDO MUCHOS AÑOS**



O



El 50% de las personas que fuman mueren por causa del tabaco. Si conoces a alguien mayor que fuma es porque el otro 50% no ha llegado a esa edad.



**FUMAR TIENE EFECTO
RELAJANTE**



o



El tabaco no tiene propiedades relajantes, es más, se considera una droga estimulante. La sensación de relajación o de alivio que sienten los fumadores al fumar es por la dependencia a la nicotina.



**UNA PERSONA QUE FUMA SOLO
LOS FINES DE SEMANA ES
FUMADORA**



o





Hasta la persona que solo se fuma un cigarro al día se considera fumadora. La adicción aparece cuando el consumo se vuelve un hábito.



RESPIRAR EL HUMO DE OTRA PERSONA NO ES DAÑINO



O



En el humo que desprende el tabaco, existen niveles de nicotina, alquitrán y CO más elevados que en el propio tabaco. Además, tiene muchos elementos carcinógenos que pueden producir la muerte.



**LAS MUJERES EMBARAZADAS
PUEDEN FUMAR, AL BEBÉ NO LE
AFECTA**



o



Fumar durante el embarazo
aumenta la probabilidad de:

- Aborto.
- Malformaciones en el feto.
- Infecciones en el bebé.
- Enfermedades respiratorias en el bebé.




**FUMAR HACE A LA
GENTE MÁS GUAPA**



o



TABA ¿QUÉ?
¡Yo no!



El tabaco produce mal aliento, el pelo pierde brillo y vitalidad, aparecen más arrugas, los dientes se ponen amarillos, etc.

TABA ¿QUÉ?
¡Yo no!


LA GENTE FUMA PORQUE LE GUSTA EL SABOR



o

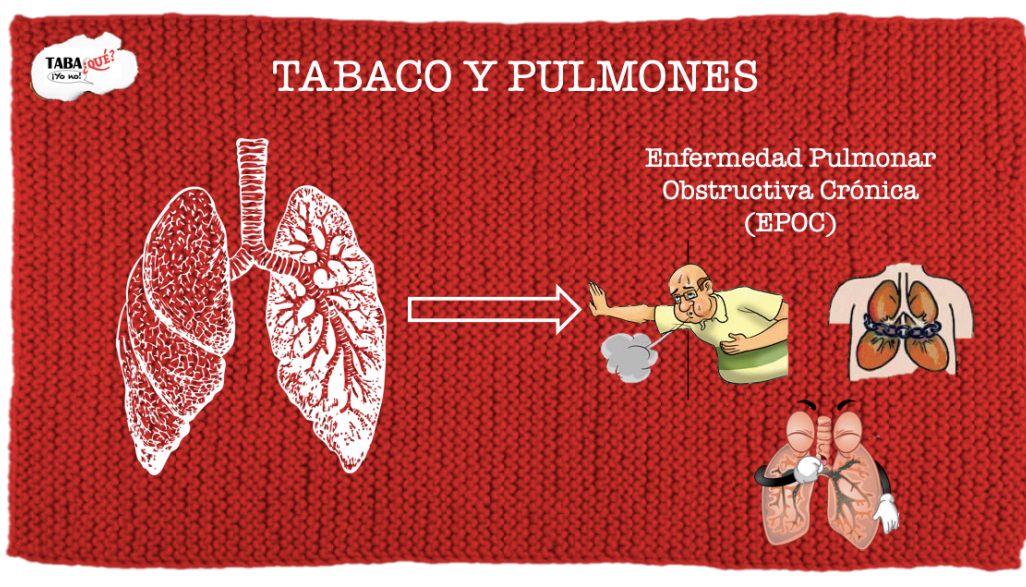
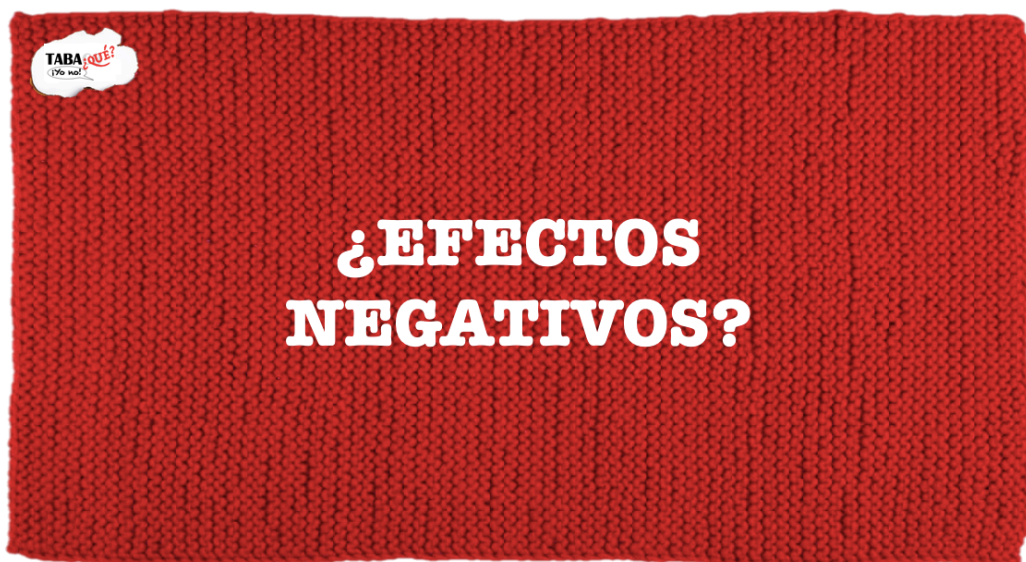


TABA ¿QUÉ?
¡Yo no!



La mayoría de las personas recuerdan su primera calada como algo desagradable. El 70-80% de los fumadores afirman que les gustaría dejar de fumar.

Anexo 13 – Presentación PowerPoint “Sesión 2”



TABACO Y CORAZÓN

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV)

INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO (IAM)

TABACO Y CARA

PELO DEBIL

PIEL SECA CON ARRUGAS

DIENTES AMARILLOS

OLFATO DISMINUIDO

MAL ALIENTO

TABACO Y CÁNCER

Órgano	Porcentaje de casos
ESÓFAGO	35%
BOCA	33%
LARINGE	84%
PULMÓN	82%
HÍGADO	25%
ESTÓMAGO	21%
PÁNCREAS	13%
VEJIGA	50%
COLON	14%

El % representa la cantidad de casos que están provocados por el consumo de tabaco.

TABA ¿QUÉ?
¡Yo no!

TABACO Y OTROS



MAL OLOR EN LA ROPA



QUEMADURAS EN LA ROPA



GASTAR MUCHO DINERO



MENOS CAPACIDAD PARA HACER DEPORTE

TABA ¿QUÉ?
¡Yo no!

¿EFECTOS POSITIVOS?

TABA ¿QUÉ?
¡Yo no!

¡NO HAY!

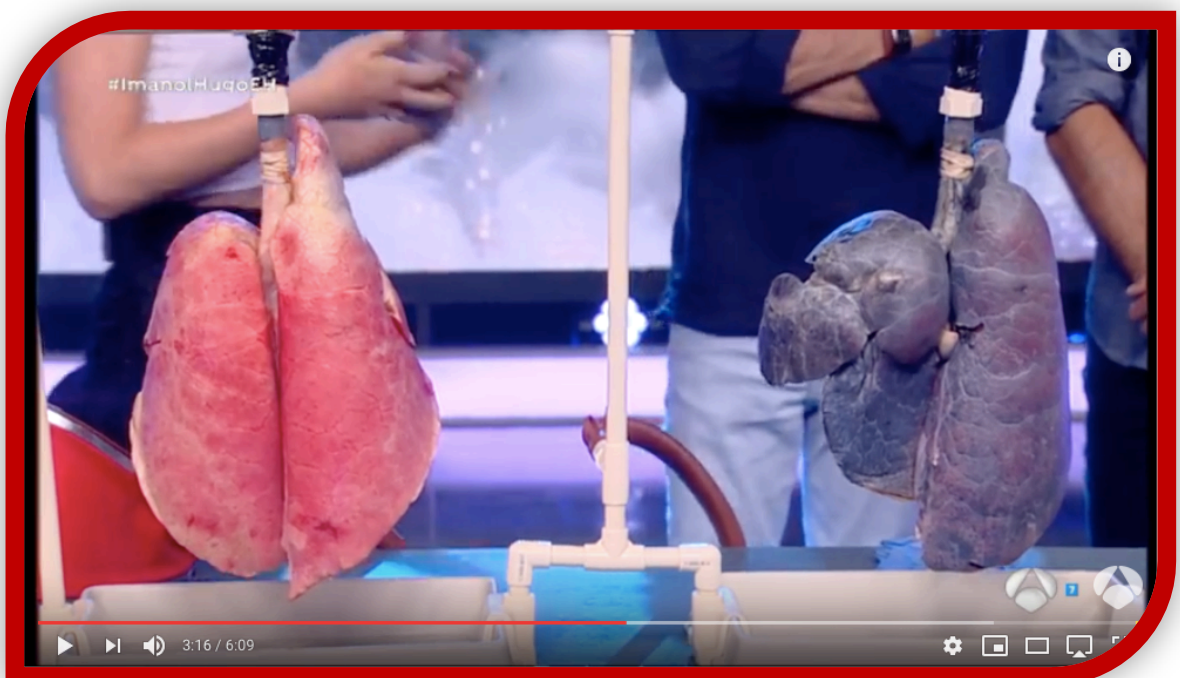
Anexo 14 – Vídeo preparación de botella

A través de este vídeo, el profesional enfermero, observará como debe llevar a cabo la preparación y el desarrollo de la segunda actividad “Pulmones negros”. Además, observará el material que necesita para su preparación.



Enlace de YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=kFaE2D4FfSU>

Anexo 15 – Vídeo “Pulmones negros”



Enlace de YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=XF5xYFebyDA>

Anexo 16 – Tarjetas intereses de vida

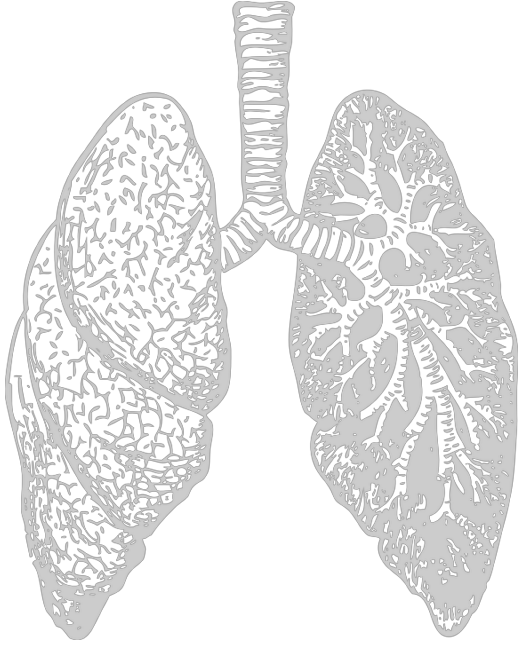

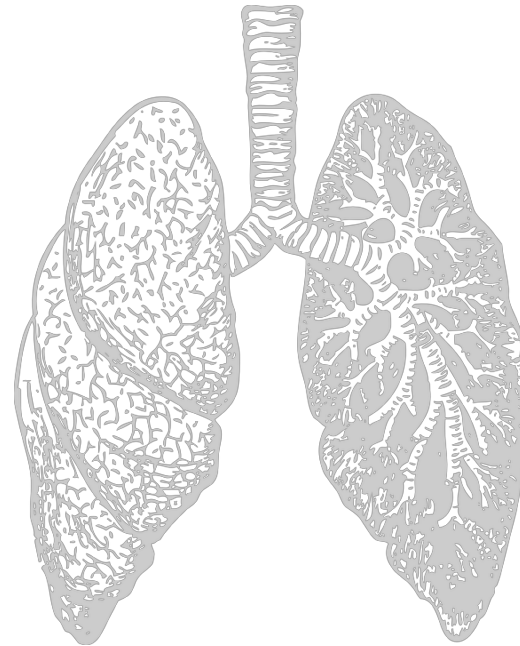



<p>TABA ¿QUÉ? ¡Yo no!</p> <p>TENER BUENA RELACIÓN CON MI FAMILIA</p>	<p>TABA ¿QUÉ? ¡Yo no!</p> <p>PRACTICAR DEPORTE</p>
<p>TABA ¿QUÉ? ¡Yo no!</p> <p>LLEVARME BIEN CON MIS AMIGOS</p>	<p>TABA ¿QUÉ? ¡Yo no!</p> <p>HACER AMIGOS NUEVOS</p>
<p>TABA ¿QUÉ? ¡Yo no!</p> <p>SUBIR A LA MONTAÑA</p>	<p>TABA ¿QUÉ? ¡Yo no!</p> <p>NADAR EN LA PLAYA</p>
<p>TABA ¿QUÉ? ¡Yo no!</p>	<p>TABA ¿QUÉ? ¡Yo no!</p>
<p>TABA ¿QUÉ? ¡Yo no!</p>	<p>TABA ¿QUÉ? ¡Yo no!</p>
<p>TABA ¿QUÉ? ¡Yo no!</p>	<p>TABA ¿QUÉ? ¡Yo no!</p>

Anexo 17 – Ficha “¿fumar o no fumar?”

Nombre y apellidos:	Fecha: / /
---------------------------	----------------------------

En la siguiente tabla, con todo lo aprendido hasta ahora en las sesiones anteriores, tienes que pensar y escribir las cosas buenas y malas que crees que te aportaría en un futuro el fumar y/o el no fumar. El siguiente día pondremos en común las tablas de todos.

COSAS BUENAS DE NO FUMAR	COSAS MALAS DE NO FUMAR
	
COSAS MALAS DE FUMAR	COSAS BUENAS DE FUMAR
	

Anexo 18 – Cuestionario valoración del programa

Responde las siguientes preguntas valorando el programa de educación para la salud. Las respuestas van del 1 al 10, siendo 1 “no me ha gustado nada” y 10 “me ha encantado”.

Primera sesión - ¿QUÉ ES EL TABACO Y EL TABAQUISMO?									
¿Cuanto te han gustado las actividades de la sesión?									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Cuánto te ha gustado los recursos materiales que se han utilizado en la sesión?									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Has aprendido algo nuevo en esta sesión? ¿Qué te habría ayudado a aprender más?									
.....									
.....									
.....									

Segunda sesión - ¿QUÉ NOS PASA CUANDO FUMAMOS?									
¿Cuanto te han gustado las actividades de la sesión?									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Cuánto te ha gustado los recursos materiales que se han utilizado en la sesión?									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Has aprendido algo nuevo en esta sesión? ¿Qué te habría ayudado a aprender más?									
.....									
.....									
.....									

Tercera sesión - ¿POR QUÉ Y PARA QUÉ FUMAMOS?									
¿Cuanto te han gustado las actividades de la sesión?									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Cuánto te ha gustado los recursos materiales que se han utilizado en la sesión?									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Has aprendido algo nuevo en esta sesión? ¿Qué te habría ayudado a aprender más?									
.....									
.....									
.....									

Cuarta sesión - ¡NO QUEREMOS FUMAR!

¿Cuanto te han gustado las actividades de la sesión?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Cuánto te ha gustado los recursos materiales que se han utilizado en la sesión?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Has aprendido algo nuevo en esta sesión? ¿Qué te habría ayudado a aprender más?

.....

.....

.....

Quinta sesión - ¡ESTAMOS PREPARADOS Y PREPARADAS!

¿Cuanto te han gustado las actividades de la sesión?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Cuánto te ha gustado los recursos materiales que se han utilizado en la sesión?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Has aprendido algo nuevo en esta sesión? ¿Qué te habría ayudado a aprender más?

.....

.....

.....

Todo el programa de educación para la salud en general

¿Te ha gustado participar en este programa?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Has aprendido cosas nuevas sobre el tabaco y el tabaquismo?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Has aprendido habilidades para rechazar el consumo del tabaco?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Has sentido motivación a lo largo del programa para no empezar a fumar?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Te gustaría que tus amigos o amigas hicieran el programa?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Te ha gustado como el enfermero o enfermera ha dirigido el programa?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Que crees que se podría mejorar del programa?

.....

.....

.....

.....



La/El participante..... ha participado en el programa de educación para la salud sobre la prevención del tabaquismo en niños y niñas de educación primaria "Taba ¿qué? - ¡Yo no!", impartido en el centro escolar A quien posea este diploma, se le autoriza para prevenir el consumo de tabaco en su familia, grupo de amigos y a todo el mundo: ¡YA ESTAS PREPARADA/O!

Por lo tanto, se otorga este diploma

A día En Vitoria-Gasteiz