

VALORACIÓN EDUCATIVAS SOBRE O TABACO E A PUBLICIDADE: A NECESARIA INTERVENCIÓN PEDAGÓXICA

Milagros López Nóvoa*

Colexio Tomás de Lemos

Ribadavia

M^a Carmen Pereira Domínguez**

Universidade de Vigo

1. A XEITO INTRODUCTORIO: SOBRE A HISTORIA DO TABACO

O 28 de outubro de 1492, Colón e os seus homes arribaron ás costas de Cuba, e o que máis lles chamou a atención dos sus habitantes foi observar que expulsaban fume pola boca procedente duns cilindros de follas secas, que non eran outra cosa que tabaco. O seu consumo asociábase a fins máxicos, relixiosos e tamén medicinais.

A planta do tabaco, a *Nicotiana Tabacum*, das follas da cal se obteñen diferentes opcións destinadas ó consumo humano (cigarros, cigarros puros, picadura de pipa, rapé, tabaco de mascar...) (Melero e Pérez, 2001, 62), crese que é orixinaria da zona do altiplano andino, aínda que cando Colón chegou a América xa se estendera por todo o continente, e a maioría da súa poboación mantiña unha relación máis ou menos intensa con esta substancia.

Os conquistadores, ó seu regreso, xunto a outros productos, como a pataca ou o millo, trouxeron tamén o tabaco e, como non, o hábito do seu consumo.

En Francia, o uso do tabaco foi introducido entre a nobreza ó recomendarllo o embaixador de Francia en Portugal, Jean Nicot (a quen debe o seu nome científico a *Nicotiana*), á reina Catalina de Médicis como alivio ás súas fortes xaquecas. Púxose de moda entre as clases acomodadas debido a esta atribución de propiedades curativas, case milagrosas, aínda que non como cigarro, senón en forma de po, o rapé. Este halo medicinal, facilita a súa expansión, ó tempo que xorden as primeiras prohibicións do seu uso, sen embargo non foron suficientes para frealo paulatino auxe do mercado do tabaco (Pérez, 1999, 42).

A raíz da invención da máquina de fabricar cigarros durante a Revolución Industrial, o consumo de tabaco efectúa un salto cualitativamente consi-

* Profesora de Educación Física.

** Profesora Titular de Teoría e Historia da Educación.

derable, propagándose cun maior ímpeto a partir da Primeira Guerra Mundial (1914-1918). Desde a Segunda Guerra Mundial, coas transformacións sociais que a seguen, evidénciase a incorporación da muller ó seu consumo ata chegar ós nosos días. Xa entrada o século XXI, en moitos países dos considerados desenvolvidos, son moitas máis as adolescentes mulleres fumadoras cós homes.

Desde hai séculos, numerosos foron os partidarios e os detractores deste produto, de forma que a documentación que podemos atopar ó respecto é moi avultada, especialmente desde o século XVI ata a actualidade. Nos primeiros tempos enxalzábanse as súas sus propiedades terapéuticas, as posibilidades de aclimatación e cultivo..., e foi na última metade do século XX cando proliferaron os estudos epidemiolóxicos que puxeron de manifesto os efectos nocivos do tabaco, tema sobre o que a literatura é especialmente abundante (Becoña, Palomares e García, 1994, 19).

Nesta progresiva expansión do uso do tabaco, as industrias tabaqueiras tiveron un elevado protagonismo, posto que foron as principais promotoras da universalización do seu consumo, obtendo excelentes beneficios e erixindo auténticos imperios económicos que nos últimos anos se senten ameazados en moitos países a causa da lexislación restrictiva da súa publicidade e consumo, ó tempo que deben facer fronte a notorios preitos multimillonarios, interpostos por fumadores

que viron quebrantada a súa saúde como consecuencia directa do seu consumo. Abonda con lembra-lo impacto producido polo Vicepresidente de Investigación e Desenvolvemento da Brown and Williamson Corporation, Jeffrey Wigand, que, expulsado da súa empresa en 1993, é reclamado ó ano seguinte como conselleiro técnico polo destacado periodista Lowel Bergman para esclarecer uns documentos da compañía Philip Morris. As súas afirmacións ante a prensa e a xustiza constituíron un factor clave no axuizamento das empresas tabaqueiras que, como consecuencia, foron obrigadas a pagar 360.000 millóns de dólares ás persoas damnificadas a causa do consumo de tabaco (*El Mundo*, 1999, 38).

2. ¿QUE É O TABACO? ESE MAL TAN TRATADO, TAN DIVULGADO E TAN POUCO COÑECIDO

O tabaco é unha planta que pertence ó xénero *Nicotiana*, familia botánica das *Solanáceas*. Destaca pola súa considerable altura, por unhas follas grandes e fermosas flores. É a única planta da natureza capaz de sintetizar nas súas follas a nicotina e logo conservala cando están secas.

Hai moitas clases dentro do xénero *Nicotiana* pero sobresaie polo seu maior interese comercial a *Nicotiana Tabacum*; desta existen diferentes variedades segundo a súa aparencia, tamaño e calidades, de aí que cada tipo de tabaco necesite un clima e terra determinados.

2.1. TIPOS E USO DO TABACO

Ó longo da súa historia, o tabaco non sempre se consumiu da mesma forma, senón que foi variando segundo as diversas modas vixentes.

En Europa, propagouse inicialmente o tabaco en po, ó que se lle outorgaban propiedades saudables. No século XVIII tomábase aspirado polo nariz (esnifado) e era famoso pola súa finura o da Fábrica de Tabacos de Sevilla, pero posteriormente foi substituído polo rapé francés e polo groso florentín. Para o seu uso acompañábase dunha tabaqueira de onde se inhalaba directamente, ou ben se botaba un pouco na man, aspirándoo a continuación por vía nasal, sendo indicativo de vulgaridade inspirar grandes cantidades dunha soa vez. O seu consumo decae definitivamente a finais do século XVIII.

O uso do cigarro puro data do século XVII e incrementase de maneira significativa no XIX xa que era signo de elegancia e poder económico.

Nos seus inicios, o cigarro tan só era consumido polas clases humildes, o ritual que acompañaba o su leado considerábase unha escusa para se tomar un descanso no traballo, de aí a súa interpretación como unha forma de perde-lo tempo.

A modalidade de consumo de tabaco en pipa existiu desde épocas remotas, aínda que en Europa non comezou ata o século XVI, pero é no XIX cando cobrou auge entre as mino-

rías selectas das artes e as letras (Becoña, Palomares e García, 1994, 24).

Na actualidade, ás portas do novo milenio, atopámonos ante unha nova ameaza para a nosa saúde, o tabaco sen fume, denominado polos seus fabricantes “tabaco ecolóxico” ou “cigarro limpo” por ser menos contaminante. Pero, o certo é que son igualmente nocivos para o organismo, e o grao de adición xerada produce o mesmo efecto có tabaco normal. Entre estas consecuencias negativas encontramos: tose e expectoracións matutinas, cansazo prematuro, mal alento, decoloración en dedos e dentes, abrasión e dano dental, perda de olfacto e gusto, envellecemento da pel facial, recesión das enxivas, incremento do risco de cancro de boca, larinxe, garganta e esófago, e aumento, así mesmo, do risco de padecer infarto de miocardio (Becoña, Palomares e García, 1994, 25; Melero e outros, 1997).

Sen embargo, o consumo deste tipo de tabaco tende á alza xa que non se considera un produto socialmente indeseable; por outra parte, foi fortemente promovido por medio de importantes campañas publicitarias que o asociaron a un bo rendemento deportivo e a unha maior virilidade, como as presentadas a continuación: *For Wind* e *For Ligth*, de Fortuna, con referencia a actividades náuticas deportivas e incluso con patrocinios de equipos olímpicos; *O sabor da aventura*, de Camel, relacionada con actividades de montaña e contacto coa natureza; *Equípate para descubrir Marlboro*



Las Autoridades Sanitarias advierten que el tabaco perjudica seriamente la salud.
Nico.: 0,9 mg. Alq.: 12 mg.

Country, asociada ás múltiples faenas típicas do vaqueiro americano; ou *Heavy metal, trash, drum & bass, techno, punk... aparentemente, gústache o ruído*, de Marlboro, vinculadas a competicións de motociclismo e automóviles.

Na loita por dete-lo seu consumo tomáronse diferentes medidas: algúns países prohibiron a súa importación, venda e consumo; outros esixiron poñer advertencias da súa perigosidade nos paquetes, como: “Fumar mata”, “Fumar pode matar”, “Fumar dana gravemente a súa saúde e a das persoas que están ó seu redor”, entre outras; e un terceiro grupo de países, entre os que se encontra España, non se pro-

nunciaron ó respecto (Melero e Pérez, 2001, 63; López e Pereira, 2001, 16-17).

O Estado leva a cabo unha política ambivalente. Por un lado, obtén substanciosos ingresos derivados dos impostos cos que se gravan os tabacos, e por outro, está recriminando os gastos sanitarios orixinados polo consumo destes produtos. Sen embargo a diferenza inclina a balanza cara ós ingresos, de aí, tal vez, a escaseza de políticas conxuntas en todo o territorio nacional para previ-lo hábito de fumar. Déixaselles unha certa autonomía ós concellos e a outros axentes sociais para que sexan eles os que, segundo o seu criterio, xestionen este tipo de programas.

2.2. COMPOÑENTES DO TABACO

O fume do tabaco contén máis de catrocentos compoñentes, os máis

importantes plásmanse no seguinte cadro:

COMPOÑENTE	TIPO DE SUBSTANCIA	EFECTOS QUE PRODUCE
NICOTINA	Alcaloide soluble en auga e alcohol, o contacto con ambas substancias consegue pasar da cor amarela á parda. Moi perigosa en estado puro: – dose tóxica: 10 - 20 mg. – dose letal: 0'5 - 1 mg./kg. É un estimulante do Sistema Nervioso Central.	– Forte adicción. – A súa carencia xera o “síndrome de abstinencia”. – Actúa sobre o sistema circulatorio: taquicardia, vasoconstricción periférica, cambios no funcionalismo do miocardio, incremento transitorio da presión arterial...
ALCATRÁN	Substancia untuosa, de cor escura, olor forte e sabor amargo, moi nocivo para a saúde. Desprendido principalmente da combustión do papel do cigarro.	– Responsable da maioría dos cancros que produce o tabaco, principalmente de pulmón, pero tamén doutros órganos como a boca, larinxe, farinx...
MONÓXIDO DE CARBONO	Gas incoloro, moi tóxico, producido na combustión do tabaco e do papel do cigarro. Combínase coa hemoglobina formando a carboxihemoglobina, substancia que despraza o oxígeno dos eritrocitos impedindo o correcto abastecemento de osíxeno ó organismo.	– Infartos de miocardio. – Morte súbita. – Arteriosclerose. – Enfermidades respiratorias crónicas. – Diminución da osixenación.
Outros compoñentes		
Azucres Celulosa Substancias pectílicas Aminoácidos Ceras e resinas Benzo-a-pireno Óxido nítrico Cianuro de hidróxeno [...]	Responsables de que os cilios que tapizan as mucosas da árbore respiratoria impidan o seu labor de limpeza dos microorganismos que penetran co aire inspirado.	– Tose. – Incremento da mucosidade. – A longo prazo: • Bronquite crónica. • Enfisema pulmonar.

Fonte: Elaboración propia.



A pesar de que nos últimos anos se produciu un significativo descenso do consumo de tabaco, aínda é alarmante a porcentaxe de fumadores existentes entre a poboación adulta, porcentaxe que se ve incrementada se considerámo-lo número de adolescentes fumadores.

Hai pouco máis de 10 anos, a proporción de adolescentes homes fumadores era considerablemente maior có de mulleres fumadoras das mesmas idades; na actualidade estas proporcións invertéronse ó incrementarse o número de mulleres fumadoras (Martín Serrano, 1998, 82; Navarro, 2001, 31).

Estes cambios terán repercusións notorias nos próximos anos, cando se comprobe cómo aumenta a cantidade de mortes de mulleres por enfermidades relacionadas co consumo desta substancia.

1 www.ondasalud.com/edición/noticia

2.3. EFECTOS SOBRE O ORGANISMO

Moitas e moi variadas son as enfermidades relacionadas co tabaquismo, numerosos os estudos de investigación que nos conducen á vasta literatura publicada sobre o tema, principalmente nos últimos anos; tanto que a estas alturas, ningún pon en dúbida nin cuestiona os nocivos efectos do hábito de fumar sobre a nosa saúde e a dos que nos rodean. Actualmente, probas evidentes demostraron que a taxa de mortalidade é superior en fumadores ca en non fumadores. A Organización Mundial da Saúde fala de 1,2 millóns de mortes en Europa como consecuencia das enfermidades relacionadas co tabaco¹. Entre estas doenzas destacan:

<p>APARATOS E ÓRGANOS AFECTADOS</p>	<p>ENFERMIDADES</p>
<p>APARATO RESPIRATORIO</p> <p>APARATO CIRCULATORIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bronquite crónica. - Enfisema pulmonar. - Cáncer de pulmón, traquea e bronquios. - Enfermidades coronarias: <ul style="list-style-type: none"> • Cardiopatía isquémica. • Anxina de peito. • Infarto de miocardio. - Accidentes cerebrovasculares. - Hipertensión. - Enfermidades vasculares periféricas: <ul style="list-style-type: none"> • Enfermidade de Buerger ou tromboanxite obliterante.
<p>APARATO DIXESTIVO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Gastrite crónica. - Úlcera gastroduodenal. - Esofaxite e refluxo. - Cánceres de: <ul style="list-style-type: none"> • Boca • Lingua • Larinxe • Esófago • Páncreas - Hipertrofia papilas gustativas, déficit do sentido do gusto. - Déficit do sentido do olfacto.
<p>OUTROS ÓRGANOS E APARATOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aparato reproductor: <ul style="list-style-type: none"> • Cáncer de cervix uterino. - Aparato urinario: <ul style="list-style-type: none"> • Cáncer de vexiga. • Cáncer de ril.
<p>EMBARAZO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Baixo peso do recién nacido. - Parto prematuro. - Incremento da frecuencia de abortos espontáneos. - Aumento da mortalidade perinatal. - Posibles riscos na futura saúde do fillo: <ul style="list-style-type: none"> • Síndrome morte infantil súbita. • Afeccións respiratorias no neonato.

Fonte: Elaboración propia.

Todos estes efectos repercuten a longo prazo, xa que o tabaco actúa lentamente. Sen embargo hai unha serie de síntomas que xa comezan a notarse

ós poucos anos de empezar a fumar. Serán estes síntomas a curto prazo nos que debemos facer fincapé para previlo tabaquismo nos adolescentes e

mozos, posto que os efectos a longo prazo se perciben como algo moi afasado. Entre as principais consecuencias a curto prazo encóntranse²: fatiga prematura, maior risco de anxinas, aumento de constipados, tose e expectoracións, perda de apetito, alteracións do ritmo cardíaco e cor amarelenta de dedos e dentes.

Tampouco esquezamos que a exposición cotiá ó fume do tabaco en lugares pouco ventilados en persoas non fumadoras pode provocar: irritación nos ollos, dor de cabeza, espirros, tose, farinxite, afonía, empeoramento da sintomatoloxía en cadros alérxicos, asmáticos e cardiovasculares, incremento do risco de padecer enfermidades coronarias e aumento do perigo de sufrir cancro de pulmón.

3. TABACO, PUBLICIDADE E SAÚDE: O "TRÍO CALAVERA"

A publicidade constitúe unha arma tremendamente efectiva nos cambios sociais de conducta. Hoxe en día o seu poder de comunicación é tal que se convive con ela de xeito natural en calquera dos soportes da información existentes como prensa, revistas, valos, caixas do correo, radio, cine, televisión, internet, etc. Polo tanto, na actualidade é frecuente atopar unha ampla gama publicitaria sobre o tabaco, aínda que comprobamos como a lexislación vai

freado o acceso a medios, principalmente á televisión.

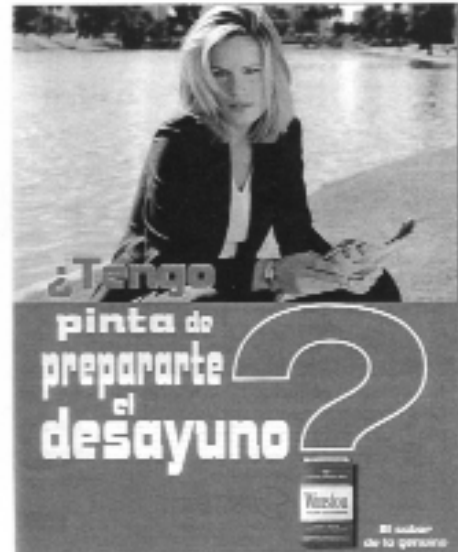
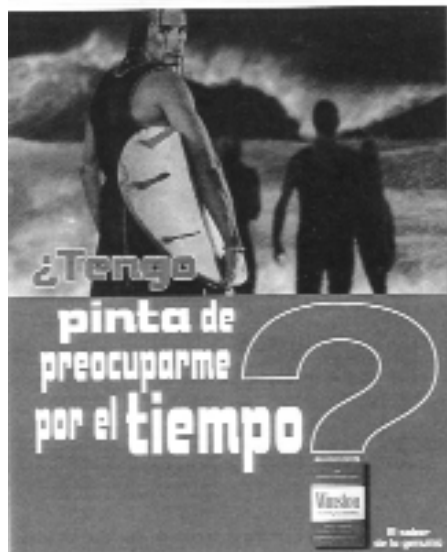
O investigador Pierce, pertencente ó Centro de Cáncer da Universidade de California (USA), dedicou varios anos a estudiala correlación establecida entre a publicidade das tabaqueiras e o incremento do consumo de tabaco entre adolescentes. Comenta ó respecto que "a evidencia sinala a publicidade do tabaco como responsable de alentar a rapaces adolescentes a que empecen a fumar"³.

Pierce destacou como a industria tabaqueira promoveu nas súas campañas publicitarias a percepción de atributos beneficiosos (falsos atributos) como control de peso, sensación de liberdade, así como a idea de que as consecuencias para o organismo están moi lonxe, facéndolles crer ós adolescentes que non se converterán en adictos ou que poderán deixar de fumar antes de que aparezan os problemas. Plasmamos algúns slogans publicitarios que evidencian o dito: *¿Perderme algo bo? Ponte ó día, ¿Deixar de gozar? Ponte ó día ou ¿Conformarme con pouco? Ponte ó día*, de Winston; *Fortuna. Aberto 25 horas*, de Fortuna.

As compañías tabaqueiras destinan a publicidade a expandi-lo seu mercado entre aqueles sectores con maiores posibilidades de incremento: nenos e mulleres. Así, observamos campañas publicitarias que describen o

2 Dossier informativo sobre o tabaquismo e a súa prevención.

3 www.diariomédico.com/entorno/ent2200600com.html





tabaco como algo divertido, sofisticado, moderno; como un medio para conseguir autoimaxe positiva ou como a clave para a autoaceptación dos seus iguais. Resulta familiar atopar diversidade de anuncios con mensaxes que transmiten que fumar equivale a sentirse adultos, como estandarte de independencia e madurez. Así mesmo, é

corrente que se acompañen de valores como vida, saúde, liberdade, independencia, amizade, amor, alegría, compañeirismo, actualidade, solidariedade ou tolerancia⁴. Presentamos algunhas mostras disto: *¿Teño pinta de anxo?* ou *¿Teño pinta de renunciar ó pracer?*, de Winston; *Un señor... Farias* ou *A nova xeración Farias*, de Farias; *A vida é dura... O teu tabaco non ten por qué selo*, de Nobel; *Acende a noite* ou *Unha lenda ó teu alcance*, de Pall Mall; *Suavecito. Sabor latino*, de Ducados; *Comparti-la túa alegría* ou *Conéctate ó sabor que une o mundo*, de L&M; *Eu Benson Red. ¿E a túa tribo que fuma?*, de Benson (Bassat, 1999)⁵.

Ante as restricións impostas ó tabaco nos países desenvolvidos, as compañías tabaqueiras enfocan os seus obxectivos cara a países en vías de desenvolvemento, nos que a lexislación é máis permisiva, e adoptan neles estratexias e métodos pouco adecuados, xa que noutras zonas desenvolvidas están prohibidos. Por exemplo o nivel de nicotina, que alcanza nestes países ata 3,2 miligramos por cigarro, cando nos países industrializados o nivel máximo permitido desta substancia é de 1,4 miligramos⁶. Desde hai anos o sector

4 Recoméndase a lectura do traballo citado na bibliografía sobre o achegamento e intervención pedagóxica á campaña promocionada pola marca de cigarros Camel, realizada polas autoras que, por cuestión de espacio, non tratamos aquí.

5 Son interesantes as apreciacións analizadas por Bassat sobre as relacións entre un consumidor e unha marca, pp. 99-127.


6 Parlamento e Consello de Europa acordan un obxectivo conxunto para a nova lexislación. O máximo de alcatrán nos cigarros fabricados e comercializados será de 10 mg por cigarro; a nicotina non poderá superar 1 mg e o monóxido de carbono os 10 mg. Non obstante marcarase para as exportacións un período transitorio e estas limitacións serán obrigatorias a partir do 1 de xaneiro de 2007 (Tribuna do Parlamento Europeo (2000): "Fumar mata", *Boletín Informativo do Parlamento Europeo*, novembro-décembro, ano XII, núm. 11-12, 1.



Lucas

DUPLICADO PRESENTA ANTON D. CAROLLO EN SU ÚLTIMA FUSIÓN LATINA

LUCAS



COMPRUEBA TU CAPILLO

100% CORONAS EN TU BEBIDA O LLAMANDO AL TELÉFONO SOBRIORRE

TU MEJOR RUBIO AL MEJOR PRECIO 220 PUNTOS

Los Autoridades Sanitarias advierten que el tabaco perjudica seriamente la salud. Nic.: 1.0 mg. Alg.: 1.0 mg.



Fortuna EQUIPO OLIMPICO

Fortuna Lights



¡Y siempre, mejor de regular dentro de las cajetillas!

EM EM

Los Autoridades Sanitarias advierten que el tabaco perjudica seriamente la salud. Nic.: 0.9 mg., 0.8 mg. Alg.: 1.2 mg., 0.9 mg.

tabaqueiro é consciente dos danos ocasionados polo tabaco, tanto nas persoas fumadoras como nas non fumadoras, ó respirar de modo conxunto o fume. Ante as tensións creadas entre os cidadáns fíxose famosa en 1995 a polémica publicidade dunha empresa de tabaco que pretendía defender ambas partes, así rezaba a súa mensaxe: *Cortesía & Tolerancia. Solucións de sentido común para fumadores e non fumadores. ¿Onde traza-la liña?. Philip Morris Europe S.A. Deixe que prevaleza o sentido común.* Aínda así, Jules Maaten, responsable de coordina-la lexislación no Parlamento Europeo, declarou: “A pesar de las terribles consecuencias para la salud, sí creo que la gente tiene derecho a fumar, pero esta legislación servirá para contrarrestar la imagen atractiva del tabaco” (Europa a Debate, 2001, 11).

E cómo non lembrar tamén a abraiante publicidade informativa-preventiva protagonizada hai xa uns anos polo popular adestrador do Fútbol Club Barcelona cando acababa de pasa-lo gran susto da súa vida, un infarto. Co seguinte testemuño converteuse no famoso máis autorizado para indica-los perigos do tabaco: “Soy Johann Cruyff y en mi vida tuve dos grandes vicios: fumar y jugar al fútbol. El fútbol me lo dio todo en la vida. En cambio, fumar casi me la quita” (Basat, 1994, 111).

Do mesmo xeito, as medidas restrictivas ante a publicidade de tabaco pasan máis desapercibidas cando se desvían cara a diversos eventos como:

—Promoción de grandes actos deportivos: campionatos e competicións.

—Celebracións musicais e culturais: concertos, exposicións, películas.

—Modelos e escenas sociais a través do cine, a televisión e outros medios de comunicación.

—Distribución de mostras publicitarias gratuitas en variadas ocasións: recitais, concursos, aniversarios, homenaxes e premios.

O abandono do tabaco entre a poboación adulta é actualmente unha tendencia en aumento. Así mesmo, cada ano morren moitas persoas a consecuencia de enfermidades derivadas do consumo de tabaco, o que fai que continuamente se perdan clientes para as industrias tabaqueiras; de aí que estas teñan a necesidade de captar por tódolos medios novos adictos a esta substancia e, se é posible, canto máis mozos mellor.

Polo tanto, a canteira para cubri-las súas carencias e expectativas económicas atópana na xuventude, que cada vez se inicia a idades máis temperás no uso do tabaco e, se conseguen que se enganche, será un cliente durante os próximos 20 ou 30 anos. Outro foco de atención na súa captura de futuros consumidores son as mulleres, para as que, hai só unhas décadas, o feito de fumar en público era socialmente mal considerado, rexeitado e incluso en ocasións vetado. Hoxe en día, as compañías tratan de vender unha imaxe de muller

liberada e independente, con capacidade de realizar canto se propón, e todo isto unido ó consumo de cigarros. Así, son comúns expresións como: *¿Teño pinta de prepararche o almorzo?* ou *¿Teño pinta de querer un toque feminino?*, de Winston.

Fagamos tamén mención a aquelas controvertidas campañas publicitarias destinadas a estes sectores de poboación, con mensaxes que pretendían sensibilizar para a colaboración en accións altruistas, isto é: *For 0,7 ¿E ti apúntaste?. Con Fortuna dá-lo 0,7% para proxectos humanitarios* ou *For 0,7. Un pouco de moitos significa moito*, de Fortuna.

A pesar das coñecidas campañas de prevención vixentes⁷, desde organismos institucionais que alertan sobre os efectos negativos que para a saúde ten o hábito de fumar constátase como durante as últimas décadas os adolescentes, cada vez máis, empezan a fumar a idades temperás e dentro do sector feminino o seu consumo incrementouse significativamente. Tanto que o número de mulleres fumadoras actualmente supera ó de homes con



este hábito. Ó respecto comenta o autor da suxestiva obra literaria, *Puro Humo*:

Hoy, aquellos que prohíben el tabaco, igual que quienes prohibieron el alcohol en los años veinte, crean nuevos transgresores. Éstos son, en su mayoría, jóvenes es decir jóvenes. Es, de hecho, una demostración de independencia irreverente tanto hacia el padre como al predicador

⁷ Mostramos tan só unhas mensaxes dalgunhas das múltiples campañas preventivas existentes e promovidas desde diversas institucións: *Deixa o paquete. Se estás farto de: Tusir sen parar. Tanto gasto en cigarros. Ullir a tabaco. Que te recriminen sempre polo tabaco. Dana-la túa saúde. Que os cigarros estraguen a túa vida. Pode que esteas preparado para deixalo*, a propósito do Día Mundial sen Tabaco, 31 de maio de 2000. *A nocividade do tabaco. ¿Quen consome a quien? Un de catro fumadores morre prematuramente* ou *¿Quen dos dous fuma? Riscos do fumador involuntario*, da Asociación Española contra o Cancro. Ou ben, *Plántate. Vive sen tabaco*, do Programa Galego de Promoción da Vida sen Tabaco da Xunta de Galicia. E por último, o recente cartel, rexeitado e controvertido, baseado nunha foto das desaparecidas Torres Xemelgas de Manhattan, imploraba así: "Se estima que una persona fallece cada ocho segundos a causa del tabaco ¡Deje de fumar!. No más muertes", *La Voz de Galicia*, 3 de novembro de 2001.

que hoy en día las jóvenes fumen más que nunca. Todavía más: lo hacen en *masse*, en todos lados: en casa, en el trabajo y, principalmente, en la calle (Cabrera Infante, 2000, 363).

E é posible que nos próximos vinte anos a saúde desta remesa de mulleres “liberadas” lles empece a pasar factura e, como consecuencia, tamén elas atoparán a morte a causa de enfermidades derivadas do consumo de tabaco. De aí a necesaria intervención psicopedagóxica con carácter preventivo onde participen conxuntamente as familias, educadores e demais axentes sociais (VV.AA., 1994, 14).

Desde o ano 1989, a Organización Mundial da Saúde⁸ (OMS) conmemora o 31 de maio como o Día Mundial sen Tabaco. Neste ano 2002 a dita institución lanzou o lema “Pola túa saúde. Móvete” e sostén a importancia de inculcar nas persoas estilos de vida saudables, evitando todas aquelas substancias e actitudes que poñan en perigo a saúde, incluíndo polo tanto a prevención do consumo do tabaco.

3.1. TABAQUISMO

Fumar non soamente é un hábito, debe ser considerado unha forma de drogadicción, posto que cumpre con tódolos requisitos: existe tolerancia, dependencia, síndrome de abstinencia...

cia... A substancia responsable de todo isto é a nicotina.

Cando falamos de tolerancia, facemos referencia á necesidade de aumenta-la dose co transcurso do tempo e lograr así o mesmo nivel de satisfacción.

A dependencia implica a necesidade de toma-la dose correspondente desa substancia para manter ese pracer. No tabaquismo temos que falar de dous tipos diferentes de dependencia: unha dependencia física, provocada pola nicotina, que é a responsable do síndrome de abstinencia; e unha dependencia psicolóxica, moito máis difícil de superar cá anterior e que está baseada nos procesos de condicionamento propios de cada fumador. Cada un asocia o consumo dun cigarro a condicións para el especiais, de modo que, ó longo da súa vida, o cigarro é compañeiro inseparable en cada un dos lugares, momentos e circunstancias significativas, e todos eles case inalcanzables sen a súa compañía. É dicir, a maioría das conductas e sentimentos do fumador vincúlanse de modo directo ó cigarro, que acaba sendo imprescindible. Sobre este fiel binomio plasma Terenci Moix a súa desgarradora experiencia:

¿[...] los Ducados han permanecido a mi lado, año tras año, día a día, minuto a minuto? ¿De qué poderosa materia estaban hechos esos diablillos como para irme convenciendo

8 OMS en Europa: Regional Adviser for the Action Plan For a Tobacco-free Europe, 8–2001. Copenhagen-mark. E-mail: pan@who.dk. E <http://w3.arrakis.e/iea/drogas/tabaco1.htm>>

de que eran amiguetes cuando, de hecho, eran moxones en mi camino hacia el desastre?

Son más poderosos que cualquier droga, pues mientras me convertían en adicto, en obseso, en esclavo, me hacían creer que me estaban ayudando. Pero ¿a qué? Los problemas, cualesquiera que fuesen, seguían existiendo aunque los disfrazase tras una cortina de humo. Más aún: generaban un nuevo problema, que no era sino el reconocimiento de mi irresponsabilidad. Si no fumaba caía en la desesperación; si fumaba me desesperaba por ceder. Y a fe que intenté dejarlo por todos los medios aconsejados: libros de ayuda, acupuntura, ondas electromagnéticas, parches de nicotina, pastillas, boquillas [...]. Sólo que faltaba lo más importante: la decisión verdadera, asumida, de querer dejarlo realmente. Los cojones que Tabacalera me había arrebatado (Terenci Moix, 2000, 32).

O fumador habitúa o seu organismo a funcionar cun determinado nivel de nicotina en sangue (nicotinemia). Cando este nivel de nicotina está por baixo dun determinado valor aparece a síndrome de abstinencia que o leva a fumar novamente. Esta síndrome está formada por unha serie de síntomas tales como ansiedade, irritabilidade, insomnio, fatiga, dor de cabeza, sudoración, dificultade de concentración, aumento de apetito, etc.

A acción conxunta da dependencia física e a psicolóxica fan que o feito de “deixar de fumar” sexa especialmente difícil, posto que se ben o cadro sintomatolóxico anteriormente citado dura aproximadamente 15 días, non é tan fácil suprimi-la dependencia psico-

lóxica. Para isto servirá de grande axuda o adestramento en habilidades sociais e un apoio humano de expertos no campo (Becoña, Palomares e García, 1994, 27-32).

3.2. EMPEZAR A FUMAR, ¿POR QUE?

O hábito de fumar é unha aprendizaxe. De modo constante e asiduo, nenos e nenas ó largo da súa infancia aprenden a identifica-lo tabaco co mundo adulto, a través dos seus pais, profesores, amigos..., persoas significativas da súa vida, ou tamén mediante modelos sociais que lles chegan a través dos distintos medios de comunicación: prensa, cine, televisión, publicidade ou internet.

A adolescencia é un momento evolutivo complexo no que os seus protagonistas queren entrar no mundo adulto. Por ser unha etapa de rebeldía e de busca da súa propia identidade, convértese nun momento crítico para o inicio no consumo de substancias adictivas.

Variados son os factores que incitan o adolescente a consumir cigarros: curiosidade, presión de grupo, costumes, satisfacción, etc. Sobran testemuños disto e, como educadores, non debemos pasalos por alto. Un exemplo, o de Alberto, con 15 anos: “A adolescencia é moi excluínte e se non te metes no círculo dos que fuman e dos que beben sácante do grupo. Iso obrígate”, e o de Laura: “Pero o tabaco tamén é unha droga. Sabes que che pode provo-

car cancro, así pois, tiveches información, e segues fumando”⁹.

O adolescente, como xa indicamos, encóntrase nun momento no que está construíndo a súa personalidade e, polo tanto, necesita resolver por si mesmo os desafíos e retos do seu contorno. O afán de experimentación e a indagación propia da súa etapa levarano a afrontar situacións que, se non consegue superar, pode supoñer un importante risco ante vivencias co alcohol, o tabaco e outras drogas, ou a sexualidade. Por conseguinte, ó fío do dito, compartímo-los xuízos emitidos polo sociólogo Javier Elzo (2000, 144):

[...] los adolescentes actuales son más pretendidamente autónomos, en comparación con los adolescentes de otras generaciones. La creación de sus sistemas de valores, de sus cosmovisiones, sus normas, se hacen mucho más a través de la experimentación —sobre todo a través de la experimentación en el grupo de amigos—, que bajo el modo de la reproducción incluso crítica de lo transmitido por la escuela, las iglesias, los partidos políticos, los sindicatos o los medios de comunicación social.

Neste afán por se facer adulto, o adolescente necesita sentirse integrado, aceptado no seu clan de iguais, e a conduta que o seu grupo manteña en relación co tabaco vai influír de forma importante, posto que, neste momento

de busca de identidade, o sentimento de pertenza ó grupo, a ostentación de elementos definitorios, axudarán a canaliza-la inseguridade propia da súa etapa evolutiva. Neste caso, a asertividade reafirma esta pertenza.

A publicidade, por outra parte, é un elemento de probada significación. Como xa dixemos antes, vai dirixida á captación dese sector voluble a través do patrocinio do seu produto, ó que lle atribúe unha serie de propiedades e valores que son altamente desexables polos mozos: liberdade, seguridade, confianza en si mesmo, autonomía persoal, amizade, madurez, popularidade, pracer, aventura... (Ortega e Mínguez, 2001; Escámez, 2001).

Non menos importante é o ambiente familiar no que o neno é socializado, posto que o adolescente que medrou nunha familia onde os seus proxenitores e os irmáns maiores fuman verá o acto de fumar como unha conduta normal, como algo pertencente á vida adulta, ese mundo que tanto anhela alcanzar¹⁰.

Na nosa cultura, fuma-lo primeiro cigarro, pilla-la primeira borracheira, experimentar de forma prematura na esfera sexual, etc. son rituais que representan o acceso simbólico ó escenario adulto. Non descartamos aquelas

9 U. Mena (2002): “La droga a debate. Los adolescentes toman la palabra”, *Semanal*, núm. 744, do 27 de xaneiro ó 2 de febreiro, 25-27.

10 O recente Programa de Promoción da “Vida sen tabaco”, promocionado pola Consellería de Sanidade e Servizos Sociais da Xunta de Galicia, contempla a protección de fillos e pais fumadores.

ocasións, aínda que cada vez máis escasas, nas que os adolescentes son inducidos ou encubertos, de modo inconsciente, polos propios proxenitores (Elzo, 2000, 116). As repercusións disto puideron comprobarse, como noutras situacións similares, na actual e coñecida serie televisiva *Cuéntame*, onde nun dos seus capítulos tivémo-la ocasión de observar como un pai invitaba, por primeira vez, a un cigarro ó seu fillo maior tras aproba-lo acceso á Universidade mentres mantiñan unha conversación “de home a home”. Ante isto, considerámo-la necesaria sensibilidade e prudencia dos medios de comunicación cara a este tipo de conductas.

Unha vez iniciado no consumo de cigarros, o adolescente amplía o campo para experimentar novas situacións que se acompañan dun maior número de conductas e sentimentos, ata que o cigarro se converte nun mediador entre o individuo e a realidade, constituíndo un elemento imprescindible na vida da persoa, e é cando, chegados a este punto, podemos falar de dependencia, tanto física como psicolóxica.

4. TABACO E CINE ¿PARELLA DE FEITO?

Nos últimos anos foise formando entre a poboación dos países máis desenvolvidos unha toma de conciencia sobre a importancia de poñer en marcha estilos de vida sans e saudables, unha tendencia que se cristalizou na década pasada con diferentes leis, programas... encamiñados a mellora-la

nosa calidade de vida. Entre estes que-remos sinalar e facer fincapé nos seguintes: as restriccións e prohibicións do consumo do tabaco nos lugares de traballo, locais e transportes públicos, etc. e a súa publicidade. A este elenco tamén se uniu a industria cinematográfica que, se ben ó longo da súa historia estivo especialmente unida ó tabaco, na actualidade moitos son os produtores e directores de cine que non lles permiten ós actores fumar na rodaxe das películas.

A industria do tabaco utilizou o cine como un medio de difusión e publicidade dos seus produtos, isto é, a publicidade encuberta e incluso a subliminal, e aínda que está recollida na Lei Xeral de Publicidade (1988), obsérvanse situacións ilegais. De feito, a simbiose tabaco-cine foi moi forte e pódense apreciar un gran número de escenas ligadas ó fume do cigarro, nas que este produto significaba algo máis ca unha pouca nicotina nos pulmóns. Por exemplo, o acender un cigarro antes de tomar unha decisión importante ou de resolver algún tipo de problema. Nestes casos, a mensaxe subliminal sería que o tabaco axuda a pensar, que fumar nun momento de *stress* ou de tensión nerviosa ten un efecto relaxante, que o rapaz ou rapaza duros que fuman influirán fortemente na xuventude, dando mostras de capacidade de iniciativa e poder de decisión (Sutil, 1995, 102; Platas, 1994, 124).

Así mesmo, a imaxe dalgúns importantes actores e actrices da gran pantalla —como Humphrey Bogart,



Robert Mitchum, Yul Briner, Steve McQueen, todos eles finados dun cáncer de pulmón a consecuencia do consumo de tabaco; ou Bette Davis, Groucho Marx ou Marilyn Monroe— está fortemente unida, aínda hoxe despois de mortos, ó fume do cigarro. Da mesma forma, moitos destes personaxes, debido á súa fama, foron utiliza-

dos polas compañías tabaqueiras como gancho na publicidade de diferentes marcas de cigarros xa que foron grandes mitos ó longo da súa historia. Como exemplos significativos temos, dentro da galería de estrelas da sétima arte, a Ava Gardner publicitando os cigarros Wilton; a Barbara Stanwyck anunciando o tabaco da marca L&M; a

John Wayne, coa famosa frase *Fumar Camel é un pracer*; a Kirk Douglas, Joan Crawford e Ronald Reagan opinando acerca das características do tabaco Chesterfield; e a Lucile Ball promovendo os cigarros de Philip Morris, entre outros. De igual modo, facemos mención da publicidade elaborada para Winston e o seu xa clásico slogan, *O xenuíno sabor americano*, vinculado a inesquecibles mitos e imaxes cinematográficas como os Irmáns Marx en *Unha noite na ópera* (1935); Marilyn Monroe en *Con faldras e ó tolo* (1959); Rodolfo Valentino en *O fillo do Caíd* (1926); Clark Gable en *O que levou o vento* (1939); James Dean en *Rebelde sen causa* (1955); Elvis Presley en *O rock do cárcere* (1957); Popeye en *Popeye o mariñeiro* (1929); Humphrey Bogart en *Casablanca* (1942) ou Gary Cooper en *Só ante o perigo* (1952) (Gorrís e outros, 1991, 99-107).

Na actualidade, tamén podemos atopar algunha publicidade destes produtos facendo alusión a escenas ou ambientes cinematográficos, con protagonistas que semellan aqueles inesquecibles divos. Por exemplo a marca de cigarros Lucky Strike que nos leva a películas ó estilo de *Xerónimo* (1993), *Bailando con lobos* (1990) ou *O último mohicano* (1992); e incluso a outras como *O padriño* (1981), *Oficial e Cabaleiro* (1982) ou *A fuga de Alcatraz* (1979). Así mesmo, en ocasións a marca Winston introduce na súa publicidade imaxes que evocan intérpretes como Bogart e Marilyn Monroe nas míticas

películas xa citadas, *Casablanca* e *Con faldras e ó tolo*, respectivamente.

Igualmente, observamos no cine como ese elemento de satisfacción e pracer que é fumar un cigarro se pode converter nunha aterradora arma de causa-lo mal e infrinxir tortura e dor. En numerosas ocasións este medio mostróuno-lo tormento ó que se pode someter a unha persoa que é queimada cun cigarro. Exemplos fidedignos disto son *Historias de O*, de Just Joeekin (1975), *Red Scorpion*, de Joseph Zito (1989) e *Os Timadores*, de Stephen Frears (1990). Prototipos cinematográficos que non se afastan demasiado da realidade, se nos detemos ante a variedade de titulares de prensa ou outros medios de comunicación que reflicten como nenos, mulleres, anciáns ou outras persoas indefensas foron obxecto de malos tratos polos seus pais, nais, maridos, parellas, etc. provocados polos cigarros (VV.AA., 1997; Dios, 2001).

Outra mostra cinematográfica que hai que considerar, dentro do Programa Educativo Cine e Saúde e promovida desde o Plan de Galicia sobre Drogas, é *Smoke*, de Wayne Wang (1995), baseada no *Conto de Nadal de Auggi Gren*, de Paul Auster. Nela nárrese a historia de distintos personaxes neoiorkinos solitarios que acaban convivindo nun ambiente de tabaco (Álvarez, 1998, 7). Ou tamén a película, *O caso Winslow*, de David Mamet (1999), onde, entre outros temas, a muller busca a igualdade de oportunidades e para isto adopta costumes

similares ó home, como o de fumar (Villar e Pereira, 2000).

Outra realidade onde o cine asumiu un papel primordial, foi ó expoñela dificultade que entraña o abandono do hábito de fumar e a dependencia que este xera. A través de representativas películas púxose de manifesto o sacrificio que supón. Por citar algúns títulos, temos en primeiro lugar *Un mes de abstinencia*, de Norman Lear (1970), onde se comproba a importante modificación de conductas que experimentan os habitantes dunha pequena aldea ó deixar de fumar durante un mes co fin de conseguir un premio; *Os ollos do gato*, de Lewwis Teague (1985), e *Un par de coegas*, de Glenn Jordan (1990).

Tamén foron numerosas as mostras cinematográficas nas que o argumento nada ten que ver co problema do tabaco, pero que de forma indirecta manifestaron o grande esforzo que supón renunciar ó hábito do tabaco. Unha proba disto é a película *Aterra como poidas*, de David e Jerry Zucker (1980), na que o personaxe interpretado por Lloyd Bridges afirma ó longo de todo o filme: “Elixin un mal día para deixar de fumar”.

Non podemos, por outra parte, deixar de recoñecer que o cine aproveitou o vicio do tabaco como un recurso, e posiblemente siga recorrendo a el, pero en menor medida, xa que como

arte é un reflexo da realidade, e como tal, séntese cada vez menos favorable cara a este hábito. Non obstante, resulta expresiva a recente película de José Luis Garci, *You're the one (Unha historia de entón)* (2000), (Espelt, 2001, 106), onde a maioría dos seus personaxes fuman de forma esaxerada durante toda a película ambientada na España dos anos corenta. Sobre esta marcada intencionalidade o seu director matiza o seguinte: “[...] he pretendido con este film presidirlo por una luz como de enfermedad, una luz de tuberculosis. Lograrlo fue una tarea ardua. La historia está llena de gente que sufre, gente con cicatrices, por eso necesité una luz enferma”¹¹.

Familiares de John Wayne¹², xunto con outros grandes de Hollywood, despois da súa morte, denunciaron o prexudicial efecto do tabaco na industria cinematográfica. Esta denuncia estase tramitando nos tribunais dos Ánxeles e solicítase unha cantidade, aínda sen determinar, polos danos e prexuízos provocados pola industria do tabaco en Hollywood. Os denunciante tamén atacan a empresa tabaqueira por utiliza-lo cine para aumentalo consumo de cigarros. Sobre o dito, temos que sinalar que desde o 26 de xuño de 1997 as tabaqueiras aceptaron cancela-los pagos polo que se consideraba como publicidade encuberta nas películas.

11 www.elcultural.é/entrevistas/garci.htm

12 www.lanacion.com.ar/97/12/09/s07.htm



Nos últimos tempos, baixo o amparo dalgúñas leis, xurdiu unha cruzada antitabaco na televisión e no cine. De modo persistente, películas e programacións televisivas non deixan de poñer de manifesto os efectos negativos deste hábito.

Series actuais como *Compañeros*, fanse voceiros dos efectos nocivos que para a nosa saúde ten o costume de fumar, e nalgúns dos seus capítulos non desaproveitan a oportunidade de recalca-la dificultade que entraña a deshabitación do vicio, e a dependencia que o tabaco xera. Para isto descar-

tan as moralexas e inclínanse por presentar escenas de desasosego e tensión, típicas dos fumadores en situacións de renunciar a este produto. Valla o seguinte testemuño:

—Todos los fumadores somos iguales! ¿No has salido a mitad de la noche a buscar tabaco? ¿No has dejado una reunión por la mitad porque sentías la imperiosa necesidad de fumar un cigarrillo?

—...

—¡Eso no es libertad!

Merece tamén mención un filme recente, *O Dilema*, dirixido por Michael Mann (1999), cun argumento baseado nun feito real onde se narran os problemas que padece o xornalista Lowell Bergman (Al Pacino) para invitar ó seu programa de televisión, denominado *60 minutos*, a Jeffrey Wigand (Russell Crowe), ex-xefe de investigación da Brown & Williamson, quen fixo declaracións que obrigaron ás industrias tabaqueiras a pagarlle indemnizacións millonarias a fumadores enfermos e familias de finados.

5. MITOS, CRENZAS E CONFUSIÓNS SOBRE O TABACO

Consideramos oportuno dedicar un espacio á lenda creada ó redor do tabaco e aproveita-la ocasión para aclarar algunhas cuestións confusas ó respecto. Para isto, facemos representativas algunhas manifestacións sociais plasmadas nas seguintes liñas. Intentamos ademais con cada unha delas provoca-la reflexión, así como a toma de

decisións válidas e a capacidade de actuación no que se refire ós problemas relacionados co consumo de tabaco (Pérez, 1999, 49-51; Sueiro e Pereira, 1999, 105; Fresco e Outros, 2001, 145-146). A clarificación destas dúbidas por medio da aplicación de estratexias de intervención pedagóxica conduciran-nos ó encontro de estilos de vida máis saudables (Tourrián, 1997, 60; Vázquez, 2001, 29).

1. Non noto que me faga tanto dano, aínda teño que fumar moito máis tempo para descubri-los efectos negativos do tabaco.

2. Unha persoa que fuma menos de 10 cigarros diarios non se considera fumadora. Con lograr fumar menos a miña saúde estará protexida: canto menos fume, menos risco terei.

3. Eu fumo pouco, porque case todo o cigarro se consome no cinceiro.

4. Hai cousas peores có tabaco.

5. Fumar non provoca cáncer.

6. O tabaco contamina, pero os coches e as fábricas tamén, e máis. Un cáncer de pulmón tamén pode ser debido á contaminación ambiental.

7. O tabaco rubio é menos malo có tabaco negro.

8. Os cigarros *light* non fan dano, non son canceríxenos.

9. Os efectos do fume sobre o non fumador non pasan de molestarlle os ollos e a garganta. O alcatrán soamente afecta ó fumador activo.





10. En ambientes con aire acondicionado, o tabaco non afecta ás demais persoas.

11. A nicotina é unha droga branda.

12. O tabaco tranquilízame.

13. Cinco cigarros nunha muller embarazada non danan o feto.

14. O tabaco non afecta ós nenos que están cerca do fumador.

15. Os estudos médicos non son fiables.

16. Estas campañas tomaron o tabaco como cabeza de turco, a alguén tiñan que lle botar-la culpa.

17. Coñecín moitos fumadores que non estiveron nunca enfermos. Sei de persoas moi maiores que fuman moito e que se encontran moi ben.

18. De algo temos que morrer.

19. Pásase moi mal cando se deixa de fumar, é peor o remedio cá enfermidade.

20. Algún vicio hai que ter e este non é o peor de todos.

21. Nunca me acostumarei a non fumar, aínda que pase moito tempo seguirame apetecendo.

22. O cigarro é un vicio moi difícil de quitar.

23. Eu non dependo do tabaco, podo deixar de fumar cando queira.

24. Necesito un cigarro para estudar ou para traballar.

25. Ó deixar de fumar gózase menos da vida.

26. Xa é tarde para deixalo.

27. Fumar é un signo de liberdade, de autoafirmación e de solidariedade, non vou deixar de fumar porque me digan que é malo.

28. Soamente as persoas que sufriron un bo susto ou aquelas con moita

forza de vontade poden lograr deixar de fumar.

29. Se fumo, collo menos catarros.

30. Non podoo deixar de fumar, se non engordo.

6. CONSIDERACIÓNS FINAIS

A intervención pedagóxica levada a cabo nestes temas de índole social, onde se implique a comunidade educativa, incluídas as familias, e demais axentes sociais, incítanos a seguir afondando nos ditos ámbitos e de maneira interdisciplinaria, polo interese na formación permanente das persoas, pola necesidade de clarificar os valores reflectidos a través dos medios de comunicación, pola urxencia de inserir códigos éticos que velen polos dereitos e deberes de tódolos cidadáns, pola importancia de formar desde a prevención e non desde a rehabilitación e pola mellora de estilos orientados cara á calidade de vida.

7. BIBLIOGRAFÍA

Álvarez Fernández, M. (1998): *Cine e Saúde: Smoke*, Ourense, Concello de Ourense, Concellería de Sanidade, Unidade de Prevención e Promoción da Saúde, Xunta de Galicia, Plan de Galicia sobre Drogas.

Bassat, L. (1994): *El libro rojo de la publicidad. Ideas que mueven montañas*, Barcelona, Folio.

- _____(1999): *El libro rojo de las marcas. Cómo construir marcas de éxito*, Madrid, Espasa-Calpe.
- Becoña, E., A. Palomares e M^a P. García (1994): *Tabaco y salud. Guía de prevención y tratamiento del tabaquismo*, Madrid, Pirámide.
- Cabrera Infante, G. (2000): *Puro Humo*, Madrid, Alfaguara.
- Dios, M. (2001): *Cine para convivir*, Santiago de Compostela, ToxoSoutos.
- El Mundo (1999): "Guerra al cigarrillo. La industria en el banquillo", *El Mundo*, 26 de septiembre, 38.
- Elzo, J. (2000): *El silencio de los adolescentes. Lo que no cuentan a sus padres*, Madrid, Ediciones Temas Hoy.
- Escámez, J. (2001): *La educación en la responsabilidad*, Barcelona, Paidós.
- Espelt, R. (2001): *La educación formal en el cine de ficción 1975-2000*, Barcelona, Alertes.
- Europa a debate (2001): "Fumar perjudica tu salud y la de los que te rodean", *Revista Trimestral del Parlamento Europeo*, núm. 1, 11.
- Fresco, X. E., e outros (2001): *Acción tutorial, transversalidad e resolución de conflictos*, Santiago de Compostela, ICE/ToxoSoutos.
- Gorrís, J. M^a, e outros (1991): *Cine y publicidad*, Valencia, Generalitat Valenciana, Consellería de Cultura, Educació i Ciencia.
- Lei 34/88 de 11 de novembro, Xeral de Publicidade, *BOE*, 274, 15 de novembro de 1988.
- López, M., e C. Pereira (2001): "Educación, publicidad y consumo: una mirada a la creativa campaña publicitaria de un producto poco saludable", *Revista Padres y Maestros*, 261, xuño, 14-21.
- Martín Serrano, M. (1998): *Juventud y consumo*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, Instituto Nacional del Consumo.
- Melero, J. C., R. Flores e M. A. Ortiz de Anda (1997): *Unidad didáctica sobre tabaco. ESO*, Bilbao, Berekintza.
- Melero, J. C., e J. A. Pérez (2001): *Drogas: + Información – Riesgos. Tu guía*, Madrid, Ministerio del Interior, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Secretaría General Técnica.
- Moix, T. (2000): "Yo fui esclavo del tabaco", *El País*, 4 de xuño, 32.
- Navarro, J. (dir.) (2001): *Las drogas de síntesis en Galicia, 1999*, Santiago de Compostela, Xunta de Galicia.
- Ortega, P., e R. Mínguez (2001): *La educación moral del ciudadano de hoy*, Barcelona, Paidós.
- Pérez Rodríguez, C. (coord.) (1999): *Prevención del consumo de alcohol y tabaco. Guía Didáctica para el Profesorado de Primer Ciclo de ESO*, Madrid, Ministerio del Interior, Ministerio de Educación y Cultura y Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Pantalla Tres (1993): "El tabaco", 119, xaneiro, 84-93.
- Platas, A. M^a (coord.) (1994): *Literatura, cine, sociedad*, A Coruña, Editorial Tambre.
- Sueiro, E., e M^a C. Pereira (1999): *Malos Tragos, Xuventude, alcohol e publicidade*, Concello de Ourense, Concellería de Sanidade/Xunta de Galicia, Plan de Galicia sobre Drogas.
- Sutil, L. (1995): *Estimulación subliminal. Mensajes ocultos que dirigen nuestra vida*, Madrid, Javier Vergara Editor.

- Touriñán, J. M. (1997): "La racionalidad de la intervención pedagógica: explicación y comprensión", *Revista de Educación*, 314, 157-186.
- VV.AA. (1994): *La publicidad*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, Instituto Nacional del Consumo.
- VV.AA. (1997): *La tolerancia en el cine*, París, Unesco.
- Vázquez, G. (ed.) (2001): *Educación y calidad de vida*, Madrid, Editorial Complutense.
- Villar, P., e C. Pereira (2000): *Cine e Saúde: "O caso Winslow"*, Ourense, Concello de Ourense, Concellería de Sanidade, Unidade de Prevención e Promoción da Saúde/Xunta de Galicia, Plan de Galicia sobre Drogas.
- www.adiostabaco.com.ar (Adeus tabaco).
- www.clubfumadores.org (Club de Fumadores pola tolerancia).
- www.dejar-de-fumar.com (Deixar de fumar).
- www.diariomédico.com/entorno/ent2200600com.html
- www.lanacion.com.ar/97/12/09/s07.htm
- www.ondasalud.com/edición/noticia
- www.pastorclit.com/desconecta/aventura (Descarga tensión con PastorClic).
- www.quitandwin.org (Déixao e gaña).
- www.vidasintabaco.org (Asociación Vida sen tabaco).
- gm.upv.e/testnicotina.html (Test de Fagström)



Milagros LÓPEZ NÓVOA e M^a Carmen PEREIRA DOMÍNGUEZ: "Valoracións educativas sobre o tabaco e a publicidade: a necesaria intervención pedagóxica", *Revista Galega do Ensino*, núm. 35, maio, 2002, pp. 149-176.

Resumo: Este estudio comeza co achegamento a conceptos básicos sobre o tabaco, a historia, os tipos e usos, así como os compoñentes e efectos pouco saudables no organismo das persoas que o consomen. A continuación, percórrese o camiño seguido polo binomio tabaco-publicidade, a través dos soportes da prensa e o cine. Por último, reflexiónase acerca da necesaria intervención pedagóxica nestes temas.

Palabras chave: Educación en valores. Consumo. Tabaco. Publicidade. Intervención pedagóxica.

Resumen: Este estudio se inicia con el acercamiento a conceptos básicos sobre el tabaco, la historia, los tipos y usos, así como los componentes y efectos poco saludables en el organismo de las personas que lo consumen. A continuación, se recorre el camino seguido por el binomio tabaco-publicidad, a través de los soportes de la prensa y el cine. Por último, se reflexiona acerca de la necesaria intervención pedagógica en estos temas.

Palabras clave: Educación en valores. Consumo. Tabaco. Publicidad. Intervención pedagógica.

Summary: This essay starts with basic concepts related to the tobacco, such as the history, types and uses. It also studies the components and unhealthy effects on the organism of people who consume it. Thereafter, we deal with the binomial tobacco-publicity as it appears in the press and the cinema. Finally, we reflect on the necessary pedagogic intervention on these issues.

Key-words: Values education. Consumption. Tobacco. Publicity. Pedagogic intervention.

— Data de recepción da versión definitiva deste artigo: 16-10-2001.

