

# INFORME

# DÍA MUNDIAL SIN

# TABACO

MAYO 2025



**Dirección General de Salud Pública**

Servicio de Prevención y Programas

de Salud Pública

Sección de Drogodependencias



# Índice

Agradecimientos .....	1
Día Mundial Sin Tabaco .....	2
1. Legislación relacionada con el uso del tabaco y los dispositivos electrónicos de administración de nicotina en España y Aragón .....	5
2. Labor Inspectoría en Aragón .....	8
3. Datos venta de tabaco en Aragón .....	10
4. Datos sobre consumo de tabaco y cigarrillos electrónicos en España y Aragón .....	11
4.1 Encuesta sobre uso de drogas enseñanzas secundarias ESTUDES 2023.....	11
4.2 Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España EDADES 2024 .....	14
5. Actuaciones de abordaje y prevención del tabaquismo en Aragón durante el año 2023 .....	18
5.1 Detección de consumo de tabaco en Atención Primaria .....	18
5.2 Prescripción medicamentos para dejar de fumar .....	21
5.3 Actuaciones de prevención en la comunidad autónoma.....	23
5.3.1 Programas escolares relacionados con la prevención del consumo de tabaco .....	23
5.3.2 Día Mundial sin Tabaco 2025.....	24
6. Formación para profesionales.....	27
7. Presencia en las redes sociales del Gobierno de Aragón: Blog, Facebook, Instagram y Twitter .....	30



## Agradecimientos

Son muchas las personas, instituciones y organizaciones que intervienen en la prevención del consumo de tabaco, el control del cumplimiento de la normativa vigente y finalmente en el proceso de deshabituación tabáquica.

En este documento queremos recoger información relacionada con estos aspectos y poner de relieve el trabajo que se está llevando a cabo por multitud de profesionales en toda la Comunidad Autónoma, para conseguir que con pequeños cambios finalmente se consigan grandes mejoras en la salud de todos.

La información contenida en este informe ha sido posible gracias a la colaboración de todos los veterinarios y farmacéuticos de administración sanitaria que diariamente vigilan el cumplimiento de las normas en materia de tabaco, así como a las personas de las unidades de sanciones y régimen jurídico. Agradecer también a los y las profesionales de asistencia sanitaria que realizan intervenciones para deshabituación tabáquica y desarrollan programas de prevención y de seguimiento con pacientes fumadores a las personas de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y de la Dirección General de Salud Pública que recogen la información, la trabajan y la hacen útil para planificar y mejorar los programas existentes. Así mismo nuestro reconocimiento al trabajo de prevención que desde los Ayuntamientos, Comarcas y entidades del tercer sector se lleva a cabo de manera silenciosa, continua y en diferentes ámbitos de intervención: escolar, familiar, comunitaria... un trabajo que muchas veces no se ve y sin embargo es un trabajo necesario e importante.

La visibilidad de todo este trabajo y la información contenida en este documento, debe servir para reconocer los avances que en materia de tabaquismo se están llevando a cabo y animar a seguir atentos ante las amenazas que los nuevos productos y presentaciones suponen para la salud, sobre todo y en especial, para la de la población más joven.



## Día Mundial Sin Tabaco

Cada año, el 31 de mayo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y socios globales celebran [el Día Mundial Sin Tabaco \(DMST\)](#). La campaña anual es una oportunidad para crear conciencia sobre los efectos nocivos y mortales del consumo de tabaco y la exposición al humo de segunda mano, y para desalentar el uso de tabaco en cualquier forma.



El objetivo del Día Mundial Sin Tabaco 2025 es **proteger a la población, especialmente a los jóvenes de la interferencia de la industria tabacalera** y sus nuevas formas de consumo, bajo el lema



## «Desenmascaremos su atractivo: las tácticas de la industria con los productos de tabaco y nicotina al descubierto».

Se estima que 37 millones de niños de entre 13 y 15 años de edad en todo el mundo consumen tabaco. En muchos países la tasa de uso de cigarrillos electrónicos entre los jóvenes supera a la de los adultos. El contenido de marketing que promociona cigarrillos electrónicos, bolsas de nicotina y productos de tabaco calentados, enfocado principalmente a los jóvenes, ha sido visto más de 3.4 mil millones de veces en plataformas de redes sociales. Este marketing glamuroso crea una falsa sensación de seguridad frente a productos altamente adictivos y diseñados para un consumo sostenido en un ciclo de dependencia.

La industria **añade sabores y otros agentes que modifican el olor, el gusto o la apariencia de estos productos** para enmascarar la aspereza del tabaco y, de este modo, mejorar su palatabilidad, pensando sobre todo en la juventud.

Otras tácticas de la industria incluyen:

- . **Estrategias de comercialización basadas en el glamur:** se utilizan, con fines estratégicos, diseños elegantes, colores llamativos y sabores atractivos para captar a un grupo demográfico más joven, en particular a través de los medios digitales.
- . **Diseños engañosos:** algunos productos imitan dulces, golosinas e incluso a personajes de dibujos animados, artículos que a los niños les resultan naturalmente atractivos.
- . **Refrigerantes y aditivos:** gracias a estos productos, la experiencia puede resultar más agradable, lo que aumenta la probabilidad de un uso continuo y reduce las posibilidades de dejar de fumar.

Estas tácticas pueden contribuir a que las personas se inicien a una edad temprana en el tabaquismo o en el consumo de nicotina, lo que conlleva una posible adicción de por vida y consecuencias para la salud. Al presentar estos productos bajo un prisma más atractivo, la industria no solo amplía su base de consumidores inmediatos, sino que también hace que resulte más difícil dejar de fumar, y se prolonga la exposición a sustancias nocivas.





### Objetivos de la campaña del Día Mundial Sin Tabaco 2025

- . **Crear conciencia:** informar al público sobre las tácticas a las que recurre la industria para manipular el aspecto y el atractivo de los productos de tabaco y nicotina.
- . **Promover cambios en materia de políticas:** medidas para prohibir los aromas y los aditivos que realzan el atractivo de estos productos; la prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco, también en las plataformas digitales; y regulación del diseño de los productos y de sus envases para que resulten menos atractivos.
- . **Reducir la demanda:** Destapar estas tácticas tiene como objetivo reducir la demanda, en especial entre los jóvenes, lo que en última instancia disminuirá su exposición a los productos de tabaco y nicotina.





## 1. Legislación relacionada con el uso del tabaco y los dispositivos electrónicos de administración de nicotina en España y Aragón

La [Ley 28/2005 de 26 de diciembre de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco](#) supuso un hito importante en la política de la lucha contra el tabaquismo, tanto en lo que se refiere a la prohibición de fumar en lugares públicos como a las medidas encaminadas a potenciar la deshabituación de tabaco y a tratar de erradicar a medio y largo plazo el hábito de fumar.

Esta ley fue modificada por la [Ley 42/2010, de 30 de diciembre](#), por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, que amplía la protección de la salud de la ciudadanía prohibiendo fumar en espacios públicos cerrados y colectivos. Uno de los ejes principales de la reforma es eliminar la presencia del humo ambiental de tabaco en todos los espacios cerrados de uso público o colectivo.

La [Directiva 2014/40/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 3 de abril de 2014 relativa a la aproximación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros en materia de fabricación, presentación y venta de los productos del tabaco y los productos relacionados](#) y por la que se deroga la [Directiva 2001/37/CE](#) entró en vigor el 20 de mayo 2016.

La Directiva tiene por objetivo la aproximación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros por lo que respecta a:

- a) Los ingredientes y las emisiones de los productos del tabaco y las obligaciones de información relacionadas, así como los niveles máximos de emisión de alquitrán, nicotina y monóxido de carbono de los cigarrillos.
- b) Determinados aspectos del etiquetado y envasado de los productos del tabaco, incluidas las advertencias sanitarias que deberán figurar en las unidades de envasado de los productos del tabaco y en todo embalaje exterior, así como la trazabilidad y las medidas de seguridad aplicables a los productos del tabaco a fin de garantizar el cumplimiento de las disposiciones de la presente Directiva.
- c) La prohibición de comercialización del tabaco de uso oral.
- d) Las ventas a distancia transfronterizas de productos del tabaco.
- e) La obligación de presentar una notificación en relación con los productos del tabaco novedosos.
- f) La comercialización y el etiquetado de determinados productos relacionados con los productos del tabaco; en concreto los cigarrillos electrónicos y los envases de recarga, y los productos a base de hierbas para fumar.



En relación con la transposición de la Directiva 2014/40/UE se publicó en el BOE el [Real Decreto 579/2017 de 9 de junio](#), que deroga el [RD 1079/2002](#), por el que se regulan determinados aspectos relativos a la fabricación, presentación y comercialización de los productos del tabaco y los productos relacionados; y el [Real Decreto-Ley 17/2017 de 17 de noviembre](#) por el que se modifica la [Ley 28/2005](#).

Mediante estos textos se introducen las siguientes novedades:

- a) Se regulan por primera vez los productos relacionados con el tabaco, como son los cigarrillos electrónicos y las hierbas para fumar. La nueva normativa los equipara a los productos del tabaco en cuanto que regula su composición, etiquetado y requisitos de seguridad, priorizando la protección a menores.
- b) Se introduce la prohibición de comercialización de los productos del tabaco con aromas característicos, vitaminas, cafeína, taurina y otros aditivos asociados con energía y vitalidad, colorantes, aditivos que faciliten la ingesta o la inhalación de nicotina, y aditivos que tengan propiedades tóxicas, carcinogénicas o mutagénicas.
- c) Se exige a los fabricantes e importadores de productos del tabaco, cigarrillos electrónicos y sus envases de recarga la comunicación de la lista de ingredientes y los niveles de emisiones a los países donde tengan pensado comercializar los productos.
- d) En relación a las advertencias sanitarias, la mayoría de los fabricantes ya habían adoptado en España la forma de etiquetado que contempla el Real Decreto que pasa a ser de obligado cumplimiento con su publicación y que armoniza las advertencias en toda la Unión Europea.
- e) Se intensifican las medidas para la eliminación del comercio ilícito.

Posteriormente, se publicó el [Real Decreto 47/2024](#), de 16 de enero, por el que se modifica el Real Decreto 579/2017, de 9 de junio, por el que se regulan determinados aspectos relativos a la fabricación, presentación y comercialización de los productos del tabaco y los productos relacionados. Este real decreto supone el cumplimiento de la obligación de trasposición de la Directiva Delegada (UE) 2022/2100 de la Comisión, de 29 de junio de 2022, y deriva de la necesidad de introducir diferentes mejoras identificadas durante este periodo de tiempo en el que se han producido importantes cambios, tanto a nivel epidemiológico y en los patrones de consumo, como en la configuración actual del mercado de los productos del tabaco y de los productos relacionados.

El objeto de este Real Decreto es la incorporación al ordenamiento jurídico español de la Directiva Delegada (UE) 2022/2100 de la Comisión, de 29 de junio de 2022, actualizando así la reglamentación vigente sobre los productos de tabaco calentado. En concreto, se regulan determinados aspectos relacionados con la prohibición de aromas característicos o de aromatizantes en sus componentes y se modifican las exigencias en el etiquetado de los productos de tabaco calentado en la medida en que se trate de productos del tabaco para fumar.



En consecuencia, este real decreto procede a modificar el Real Decreto 579/2017, de 9 de junio, por un lado, para ampliar la prohibición de comercializar productos del tabaco con aroma característico, que contengan aromatizantes en sus componentes o cualquier otra característica técnica que permita modificar el olor o sabor de los productos del tabaco o intensificar el humo a los productos de tabaco calentado y, por otro, para retirar la excepción de las obligaciones de llevar el mensaje informativo y las advertencias sanitarias combinadas.

- Introduce la definición de producto de tabaco calentado recogida en la Directiva Delegada (UE) 2022/2100 de la Comisión.
- Retira la exención de la que gozaban este tipo de productos previamente mediante el reconocimiento de la prohibición de aromas característicos o que contengan aromatizantes en sus componentes para este tipo de productos.
- Retira la posibilidad de eximir de la obligación de incluir las advertencias combinadas en el etiquetado de los productos de tabaco calentado en la medida en que se trate de productos del tabaco para fumar.

En la Comunidad Autónoma de Aragón la [Ley 3/2001, de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias](#) constituye el marco básico de actuación. Considerando que la prevención de las drogodependencias es un elemento relevante, la Ley regula en el Título I, donde se establecen los objetivos generales y una serie de medidas destinadas a reducir tanto la demanda como la oferta de todo tipo de drogas. Destaca en dicho Título el Capítulo III, dedicado a la reducción de la oferta. Este capítulo incluye cuatro secciones, encaminadas a limitar la publicidad y la promoción, así como la venta y el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco, con especial referencia y protección a menores de 18 años.



## 2. Labor Inspectoria en Aragón

Desde el Servicio de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental se realiza el control oficial de los establecimientos que forman parte de la cadena alimentaria en las fases posteriores a la producción primaria. Tras la entrada en vigor de la [Ley 42/2010, de 30 de diciembre](#), por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, se incorporó el control de las medidas frente al tabaquismo en las inspecciones de este tipo de establecimientos, además del control oficial respecto al cumplimiento de las normas higiénico-sanitarias. Dentro de estos establecimientos que forman parte de la cadena alimentaria, se recogen como objeto de inspección entre otros, los establecimientos de restauración con comidas preparadas, los comercios de carne y derivados, de pescados, moluscos bivalvos y derivados, de cereales y derivados, de vegetales y derivados y los establecimientos polivalentes. Se constata la adecuada cobertura de establecimientos inspeccionados en toda la comunidad autónoma (Tabla 1).

Fases	Nº establecimientos	Nº inspecciones programadas
Establecimientos de restauración comidas preparadas	8.301	22.421
Comercios de alimentación	4.870	7.255
Otros establecimientos	224	252
<b>Total</b>	<b>13.395</b>	<b>29.928</b>

Además del control del cumplimiento de la normativa mediante las inspecciones llevadas a cabo por el personal técnico de Salud Pública, Farmacéuticos y Veterinarios de Administración Sanitaria, habitualmente llegan a la Dirección General de Salud Pública actas de inspección o denuncia derivadas de la intervención de los diferentes cuerpos de seguridad, tales como Policía Local, Policía Nacional, Policía adscrita al Gobierno de Aragón o la Guardia Civil (Tabla 2).

	2020	2021	2022	2023	2024
Provincia Teruel	9	0	0	0	0
Provincia Huesca	9	13	0	9	1
Provincia Zaragoza	112	174	117	144	199
<b>Total Aragón</b>	<b>130</b>	<b>187</b>	<b>117</b>	<b>153</b>	<b>200</b>



Entre las denuncias por incumplimiento de la Ley 28/2005 de Tabaquismo producidas durante el año 2024, se recogen en la tabla a continuación las causas motivadoras relacionadas con la venta o el consumo de tabaco y productos relacionados (Tabla 3).

Consumo de tabaco en Estaciones de Autobuses (Art. 7.ñ)	127
Consumo de tabaco en Establecimientos de ocio y hostelería (Art. 7.u)	58
Venta de tabaco en comercio minorista a un menor. (Art. 5.g)	1
Consumo de tabaco en Centros Sanitarios (Art. 7.c).	2
Consumo de tabaco en establecimientos de juego (Art. 7.k)	2
Consumo de tabaco en centro de trabajo privado (Art. 7.a)	3
Falta señalización establecimiento hostelería ( Disposición adicional tercera))	2
Falta de señalización en máquina expendedora ( Art. 4.c)	2
Cigarrillos electrónicos (Disposición adicional duodécima)	3
<b>Total</b>	<b>200</b>



### 3. Datos venta de tabaco en Aragón

El Comisionado para el mercado de tabacos es un Organismo autónomo de la Administración General del Estado adscrito a la Subsecretaría del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas que ejerce competencias "de carácter regulador y de vigilancia para salvaguardar los criterios de neutralidad y las condiciones de libre competencia efectiva en el mercado de tabacos en todo el territorio nacional" (Art. 5.3 de la Ley 13/1998, de 4 de mayo, de Ordenación del Mercado de Tabacos y Normativa Tributaria).

Según [datos publicados por el Comisionado para el mercado del Tabaco en Aragón](#) y tras el acusado descenso en las ventas desde 2010 hasta 2013, se ha producido una estabilización en los últimos 10 diez años de las ventas, con un ligero descenso durante la epidemia de Covid y con cifras de 65.590.209 cajetillas vendidas en el año 2024 (Gráfico 1).

En el caso del tabaco de liar, los datos se mantienen en cifras estables desde el año 2020, tras el incremento que se había observado desde 2017 hasta 2020. En 2024 se vendieron 172.130 Kg de tabaco de liar (Gráfico 2).





## 4. Datos sobre consumo de tabaco y cigarrillos electrónicos en España y Aragón

Los datos sobre consumo de tabaco y su evolución en el tiempo se obtienen de diferentes encuestas y fuentes de información:

- ✓ **Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias (ESTUDES)**
- ✓ **Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)**
- ✓ **Encuesta nacional de salud (ENSE)**
- ✓ **Encuesta europea de salud en España (EESA)**

### 4.1 Encuesta sobre uso de drogas enseñanzas secundarias ESTUDES 2023

Se viene realizando en España de forma bienal desde 1994 con el objetivo de conocer la situación y las tendencias del consumo de drogas entre los estudiantes de 14 a 18 años que cursan Enseñanzas Secundarias. La última encuesta disponible es la correspondiente al año 2023. El objetivo general es conocer la situación y las tendencias del consumo de drogas entre los estudiantes de Enseñanza Secundaria, Bachillerato y Formación Profesional (Ciclos Formativos de Grado Medio) a nivel estatal y autonómico con la finalidad de obtener información útil para diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo y los problemas de drogas, dirigidas sobre todo al medio familiar y/o escolar.

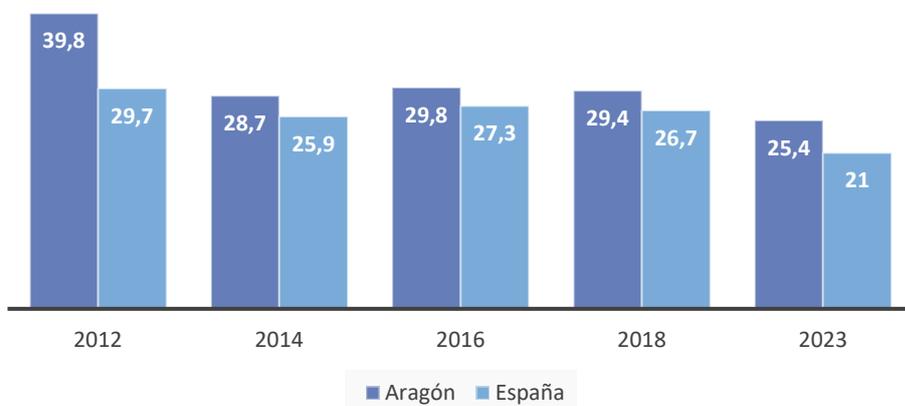
No se disponen de datos referentes a Aragón de la edición de la encuesta ESTUDES 2021, puesto que al tratarse del periodo de pandemia no se consideró realizar la ampliación para que los datos fueran representativos para la comunidad autónoma.

Los datos muestran que la edad de inicio de consumo de tabaco permanece estable desde el 2016, situándose en los 14,0 años, similar a la española.

En Aragón se observan cifras de prevalencia de consumo más altas que a nivel nacional. En ambos casos, se observa una disminución de los consumos que se mantiene hasta la última encuesta en 2023 (Gráfico 3).



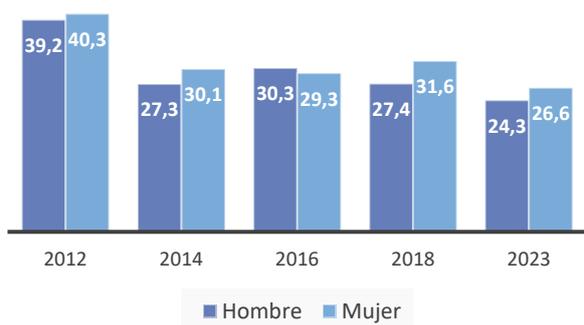
**Gráfico 3. Prevalencia de consumo tabaco ult. 30 días.  
Aragon –España 2012-2023**



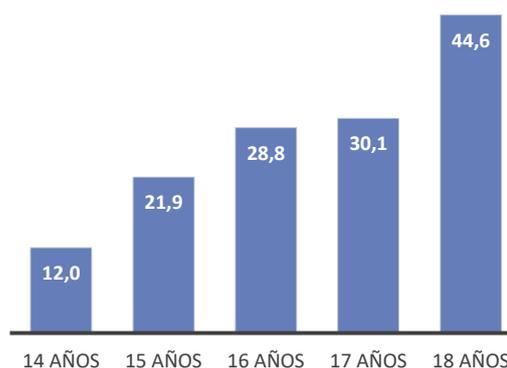
El porcentaje de chicas que fumaron en los últimos 30 días es mayor que el de los chicos en toda la serie, a excepción del 2016. Se observa en ambos sexos una tendencia general a la disminución del consumo (Gráfico 4).

La tendencia de consumo de tabaco se incrementa con la edad, alcanzando una prevalencia de consumo en el último mes del 44,6% para los y las jóvenes aragoneses de 18 años (Gráfico 5).

**Gráfico 4. Prevalencia de consumo tabaco  
ult. 30 días por sexo.  
Aragon 2008-2023**



**Gráfico 5. Consumo de tabaco últ 30  
días por edad. Aragon 2023**



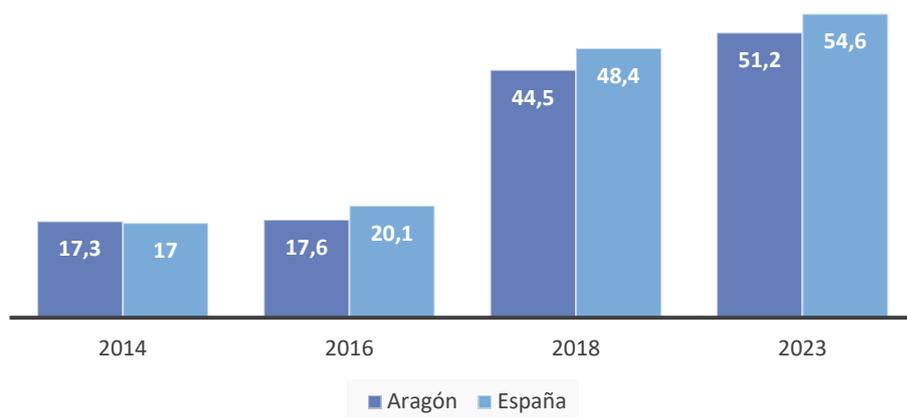
### Cigarrillos electrónicos

En cuanto al consumo de cigarrillos electrónicos vemos que, en 2014 el 17,3% de estudiantes aragoneses entre 14 y 18 años habían utilizado cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida (en España el porcentaje fue de 17,0%). Este consumo sufrió un notable incremento tanto a nivel autonómico como nacional en el año 2018. En 2023 este incremento se ha mantenido, aunque no ha sido tan



acusado, con datos que indican que más de la mitad de jóvenes de entre 14 y 18 años de Aragón y de España ha consumido cigarrillo electrónico alguna vez en la vida (Gráfico 6).

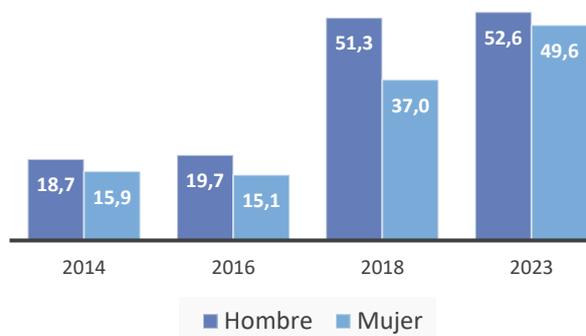
**Gráfico 6. Prevalencia consumo cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida. Aragón-España 2014-2023**



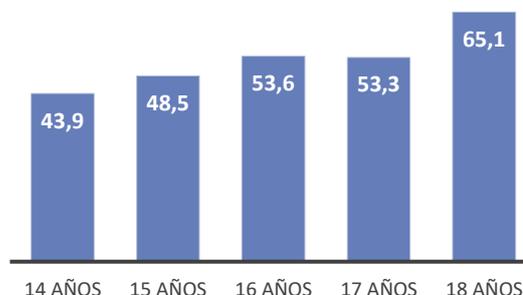
Atendiendo al género, las mayores prevalencias de consumo de cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida se encuentran en los hombres, tanto a nivel autonómico como a nivel nacional, aunque la tendencia a lo largo de la serie temporal es que se igualen los valores de uno y otro sexo (Gráfico 7).

Como en ediciones anteriores, el consumo de estos dispositivos “alguna vez en la vida” sigue aumentando conforme aumenta la edad (Gráfico 8).

**Gráfico 7. Prevalencia consumo cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida por sexo. Aragón 2014-2023**



**Gráfico 8. Consumo de cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida por edad. Aragón 2023**





## 4.2 Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España EDADES 2024

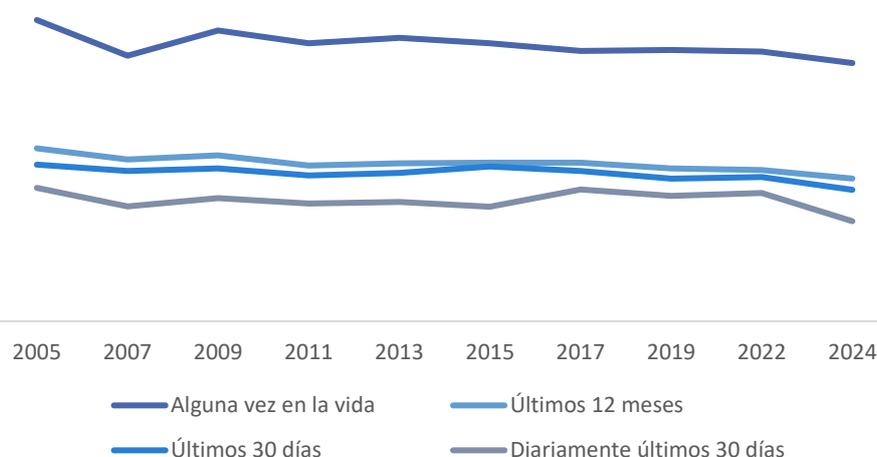
La encuesta tiene como objetivo conocer la situación y las tendencias del consumo de drogas en la población general de 15 a 64 años. Su financiación y promoción corresponden a la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad y cuenta con la colaboración de los Gobiernos de las Comunidades Autónomas. La metodología es similar a la utilizada en otros países de la Unión Europea y Estados Unidos, lo que permite realizar comparaciones internacionales.

La [Encuesta EDADES 2024](#) arroja los siguientes datos sobre el hábito tabáquico de la población española de entre 15 y 65 años de edad.

Se observa una tendencia descendente del consumo de tabaco desde 2005, con ciertas fluctuaciones. Esta tendencia se ha puesto de manifiesto en la última edición de 2024, con un descenso de las cifras en todos los tramos temporales, alcanzándose las cifras más bajas en los últimos 20 años (Tabla 5 y gráfico 9).

	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2022	2024
Alguna vez en la vida	77,7	68,5	75,0	71,7	73,1	71,7	69,7	70,0	69,6	66,6
Últimos 12 meses	44,6	41,7	42,8	40,2	40,7	40,9	40,9	39,4	39,0	36,8
Últimos 30 días	40,4	38,8	39,4	37,6	38,3	39,9	38,8	36,8	37,2	33,9
Diariamente últimos 30 días	34,4	29,6	31,8	30,4	30,8	29,5	34,0	32,3	33,1	25,8

Gráfico 9. Prevalencia de consumo de tabaco. España 2005 - 2024 (EDADES)



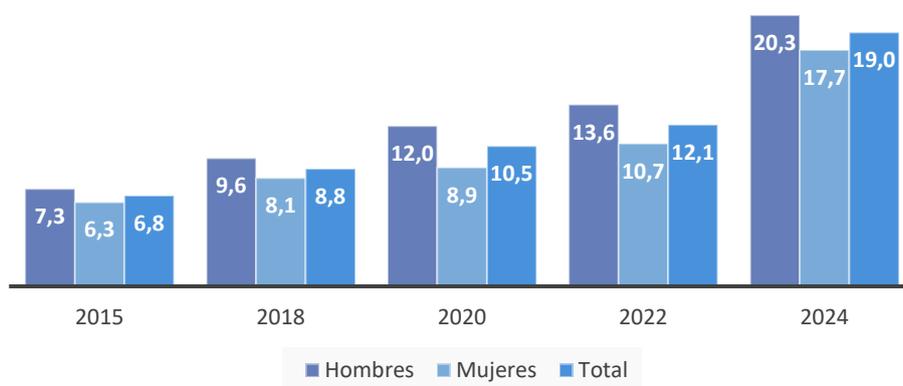


La edad en la que las personas encuestadas dicen haber empezado a fumar se mantiene estable a lo largo del período estudiado, en torno a los 16 años, si bien la edad en la que empezaron a tener un consumo diario asciende hasta los 18 años (Tabla 6).

	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2022	2024
<b>Edad media de inicio</b>	16,4	16,5	16,5	16,5	16,4	15,9	16,4	16,6	16,6	16,6

En lo que se refiere a cigarrillos electrónicos (con y sin nicotina) continúa la tendencia creciente del consumo de este tipo de cigarrillos, habiendo pasado de 6,8% en 2015 hasta el 19,0% en 2024 (20,3% en hombres y 17,7% en mujeres) en el marco temporal de alguna vez en la vida. Atendiendo al sexo, observamos que la prevalencia es superior entre los hombres. (Gráfico 10).

**Gráfico 10. Prevalencia de consumo de cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida según sexo (%) España 2015-2024 (EDADES)**



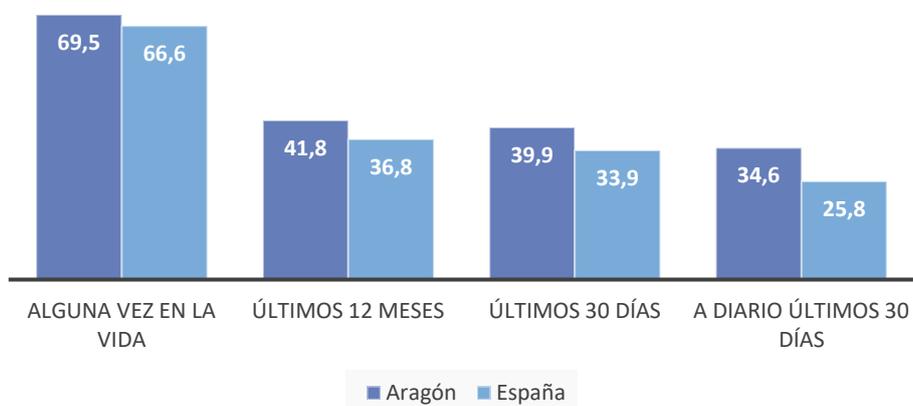
Por otra parte, el contenido de los cigarrillos electrónicos consumidos por la población entre 15-64 únicamente tenía de nicotina en el 51,5%, en el 1,9% solo había presencia de cannabis, el 2,7% presencia de nicotina y cannabis y el 43,9% no había presencia de ninguna de las dos sustancias.

En la edición de 2024 de la encuesta sobre alcohol y otras drogas en España EDADES se llevó a cabo una ampliación para Aragón, resultando el [Informe EDADES Aragón 2024](#).

Los datos relativos al consumo de tabaco en Aragón durante el año 2024 es algo superior al de España en todas las frecuencias de consumo (Gráfico 11).



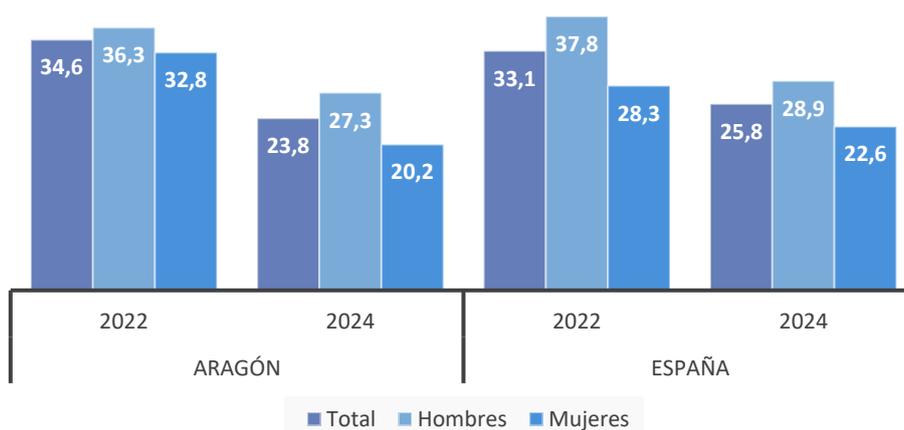
**Gráfico 11. Prevalencia consumo tabaco por tramos temporales España - Aragón 2024 (EDADES)**



La edad de inicio de consumo de tabaco se sitúa en Aragón en los 17,2 años, algo más tardía que las del conjunto de España y con pocas variaciones desde 2013.

Según el sexo, la prevalencia de consumo de tabaco es mayor en los hombres que en las mujeres, tanto en Aragón como en España (Gráfico 12).

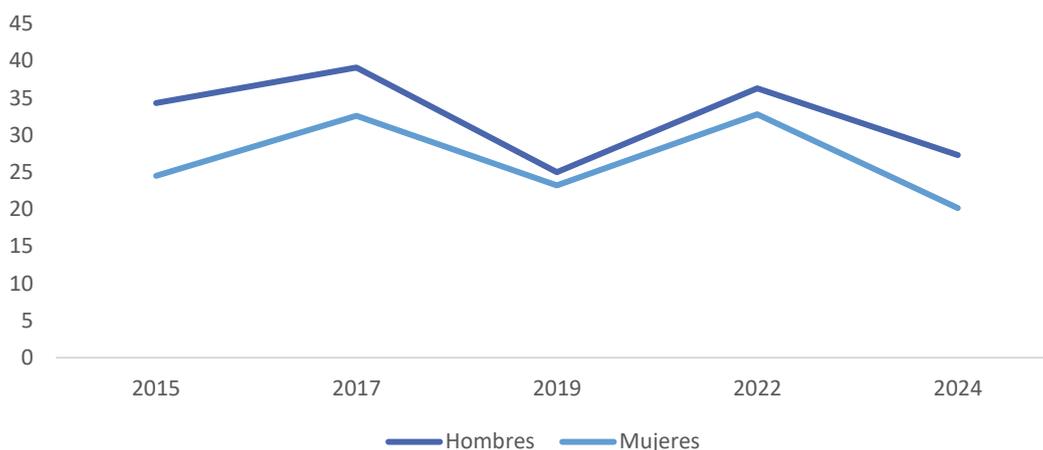
**Gráfico 12. Prevalencia de consumo de tabaco por sexo y tramos temporales España-Aragón 2002 (EDADES)**





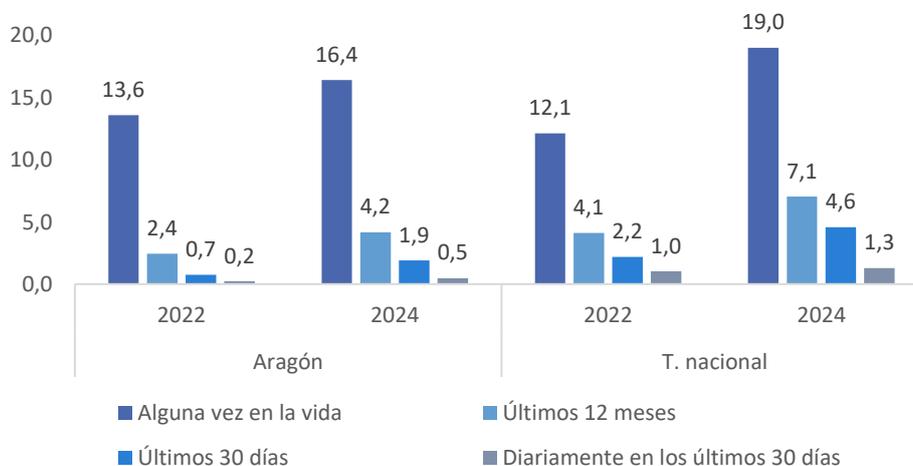
La prevalencia de consumo diario en los últimos 30 días ha experimentado una disminución en ambos sexos en 2024 (Gráfico 13).

**Gráfico 13. Prevalencia de consumo de tabaco diario últ 30 días por sexo Aragón 2022 (EVADES)**



En lo referente al consumo de cigarrillos electrónicos en Aragón, la prevalencia en el año 2024 ha aumentado con respecto a 2022, de igual manera que ha ocurrido en España en todos los tramos temporales. Las cifras de consumo en Aragón son inferiores a las nacionales, siendo la prevalencia de consumo diario autonómica del 0,5% frente a la nacional de 1,3% (Gráfico 14).

**Gráfico 14. Prevalencia de consumo de cigarrillos electrónicos en la población de 15-64 años (porcentajes). 2022-2024.**





## 5. Actuaciones de abordaje y prevención del tabaquismo en Aragón durante el año 2024

Los Centros de Salud constituyen el primer nivel de atención al fumador, donde encontrar apoyo en el proceso de dejar de fumar. Personal médico y de enfermería de atención primaria de salud ofrecen la posibilidad de llevar a cabo un proceso de cesación del hábito tabáquico, mediante intervención breve o intervenciones intensivas.

El segundo nivel de atención al fumador está constituido por los centros especializados como las Unidades de Atención y Seguimiento de Adicciones (UASA) y unidades hospitalarias que cuentan con consultas específicas.

Los Centros de prevención comunitaria y diferentes entidades sin ánimo de lucro que colaboran con el Plan de Adicciones de la CA de Aragón 2024 -2028 ofrecen tratamiento y apoyo para el mantenimiento de la abstinencia.

En la página web de Salud pública se pueden encontrar los recursos existentes en la Comunidad Autónoma <https://www.aragon.es/-/dejar-de-fumar>

### 5.1 Detección de consumo de tabaco en Atención Primaria

Los indicadores por Sector de Salud sobre intervenciones realizadas en Atención Primaria relacionadas con tabaco entre 2021 y 2024 por parte de profesionales vinculados a la estrategia EPOC han sido recogidos a partir de los datos registrados en Historia Clínica a través del sistema OMI.

El porcentaje de personas mayores de 15 años a las que se ha preguntado si fuman cuando han acudido a la consulta de atención primaria, ha aumentado en el año 2024 (39,8%) con respecto a 2021 (24,0%), 2022 (28,8%) y 2023 (35,7%). Esta pregunta es el primer paso para la detección del consumo de tabaco y para la intervención en deshabituación tabáquica (Tabla 7).

**Tabla 7. Pacientes de 15 años y más que han acudido a consulta de atención primaria y a los que se les ha preguntado si fuman, por sectores sanitarios. Aragón 2021-2024**

Sector sanitario	2021			2022			2023			2024		
	Pacientes con detección	%	Total pacientes atendidos	Pacientes con detección	%	Total pacientes atendidos	Pacientes con detección	%	Total pacientes atendidos	Pacientes con detección	%	Total pacientes atendidos
Alcañiz	16.232	31,7	51.205	22.074	42,8	51.618	26.531	47,9	51.252	27.989	53,5	52.337
Barbastro	22.506	28,5	78.968	27.645	34,1	80.986	33.009	46,1	79.726	35.220	43,6	80.713
Calatayud	10.456	32,1	32.573	11.887	36,3	32.754	13.266	44,1	32.247	12.216	38,3	31.926
Huesca	21.320	27,0	78.963	24.831	34,1	80.442	30.306	40,7	79.743	35.299	43,3	81.469
Teruel	19.482	36,2	53.818	23485	42,9	54.745	28.868	55,9	54.098	30.640	56,1	54.612



Zaragoza I	32.037	22,6	141.757	41777	28,6	145.890	52.831	30,7	143.637	58.999	40,5	145.498
Zaragoza II	58.199	20,8	279.803	69933	24,4	286.446	89.072	27,3	279.721	102.888	36,0	285.821
Zaragoza III	44.611	20,4	218.681	54456	24,3	224.212	71.517	28,8	223.744	78.962	34,5	228.512
<b>Total</b>	<b>224.843</b>	<b>24,0</b>	<b>935.768</b>	<b>276.088</b>	<b>28,8</b>	<b>957.093</b>	<b>345.400</b>	<b>35,7</b>	<b>944.169</b>	<b>382.214</b>	<b>39,8</b>	<b>960.889</b>

Durante 2023 el número de pacientes sobre los que se ha realizado algún tipo de intervención relacionada con el tabaquismo en los Centros de Atención Primaria entre pacientes desde los 15 años, se ha mantenido en toda la Comunidad Autónoma con respecto a las cifras observadas en los años anteriores (64,1% en 2021, 64,4% en 2022, 67,9% en 2023 y 67,4% en 2024) (Tabla 8).

**Tabla 8. Pacientes fumadores de 15 años y más sobre los que se ha realizado alguna intervención relacionada con el tabaquismo, por sectores sanitarios. Aragón 2021-2024**

Sector sanitario	2021			2022			2023			2024		
	Pacientes con interv.	%	Total fumadores	Pacientes con interv.	%	Total fumadores	Pacientes con interv.	%	Total fumadores	Pacientes con detección	%	Total pacientes atendidos
Alcañiz	5.433	65,2	8.333	5.720	68,0	8.414	5.894	71,5	8.430	6.233	71,5	8.715
Barbastro	8.728	66,4	13.145	8.937	66,8	13.380	8.900	70,0	13.178	9.054	67,8	13.346
Calatayud	4.557	72,8	6.260	4.629	73,0	6.345	4.597	76,6	6.282	4.604	73,0	6.308
Huesca	10.829	70,3	15.404	10.911	70,4	15.498	10.931	72,4	15.329	11.138	71,8	15.503
Teruel	6.653	72,7	9.151	6.773	72,8	9.300	6.865	78,2	9.192	6.995	74,7	9.361
Zaragoza I	17.586	67,0	26.248	18.037	67,1	26.874	18.021	68,5	26.267	18.587	70,1	26.527
Zaragoza II	27.641	57,9	47.739	28.374	58,5	48.485	28.815	60,0	47.509	30.062	62,6	48.013
Zaragoza III	26.431	63,1	41.887	26.938	63,5	42.428	27.553	65,3	42.266	28.156	66,0	42.639
<b>Total</b>	<b>107.858</b>	<b>64,1</b>	<b>168.167</b>	<b>110.319</b>	<b>64,6</b>	<b>170.724</b>	<b>111.576</b>	<b>67,9</b>	<b>168.453</b>	<b>114.830</b>	<b>67,4</b>	<b>170.413</b>

Cuando se habla de intervenciones nos referimos a:

**Intervención breve:** abordaje oportunista mediante entrevista profesional/paciente centrada en el uso del tabaco y cuya duración no exceda los 10 minutos, no supere las 3 visitas anuales y la duración total anual no sobrepase los 30 minutos. Deberá tener cumplimentado el test de Richmond.

**Intervención intensiva:** contactos cara a cara entre el profesional y el paciente dispuesto a dejar de fumar cuyo consumo de cigarrillos es >10 cigarrillos/día o fuma el primero en la primera hora de levantarse. Pueden ser individuales o grupales, y deben de tener más de 10 minutos de duración, durante 4 o más sesiones y más de 30 minutos de duración total. Deberá tener cumplimentado el test de Fagerström y fijada la fecha de abandono.



## ESTRATEGIA EPOC EN ARAGON

El “Programa de Atención a la EPOC en el Sistema de Salud de Aragón” surge como una iniciativa del Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón para el desarrollo operativo de la Estrategia en EPOC del Sistema Nacional de Salud, presentada por el Ministerio de Sanidad y Política Social en octubre de 2009. El nuevo [“Plan de Atención Integral a las personas con EPOC en Aragón”](#) que se ha actualizado en 2023, plantea como objetivo general: Mejorar la atención a lo largo del proceso asistencial a las personas con EPOC, con el fin de disminuir su incidencia, morbimortalidad y mejorar la supervivencia y calidad de vida de las personas.

Con este programa se aborda el conjunto de actuaciones que el sistema sanitario público debe llevar a cabo para prevenir la aparición de la enfermedad, controlar su evolución y tratar las secuelas posteriores que pueda producir.

Con esta finalidad se incluyen actividades de promoción de estilos de vida saludables y prevención y actuación sobre factores de riesgo, así como la atención sanitaria en la fase aguda de la enfermedad (exacerbación), en la fase estable (sin exacerbación) y, por último, cuando el pronóstico de vida es limitado.



### INDICE

<a href="#">1.INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN</a>	7
<a href="#">2.LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y OBJETIVOS</a>	23
<a href="#">3.PROCESO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA EPOC Y SUBPROCESOS:</a>	36
<a href="#">SP-0 Prevención Primaria de la EPOC</a>	
<a href="#">SP-1 Detección precoz de EPOC</a>	
<a href="#">SP-2 Diagnóstico y evaluación inicial</a>	
<a href="#">SP-3 Seguimiento del paciente EPOC</a>	
<a href="#">SP-4 Atención hospitalaria al paciente EPOC con exacerbación</a>	
Procedimientos asociados a subprocesos:	86
<a href="#">PC 0 Procedimiento de deshabituación tabáquica</a>	
<a href="#">PC 1 Procedimiento identificación fenotipo y rasgos tratables</a>	
<a href="#">PC2 Procedimiento de tratamiento farmacológico guiado por fenotipo, riesgo y rasgo tratables</a>	
<a href="#">PC 3 Procedimiento de atención ambulatoria a la exacerbación</a>	
<a href="#">PC4 Procedimiento de Oxigenoterapia Crónica Domiciliaria (OCD)</a>	
<a href="#">PC 5 Procedimiento de atención en urgencias a la exacerbación</a>	
<a href="#">PC 6 Procedimiento de atención en hospitalización a la exacerbación</a>	
<a href="#">PC 7 Procedimiento de educación terapéutica</a>	
<a href="#">PC 8 Procedimiento de Rehabilitación Respiratoria</a>	
<a href="#">PC 9 Procedimiento de Cuidados Paliativos</a>	
<a href="#">4.EVALUACIÓN</a>	176
<a href="#">5.FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN</a>	187
<a href="#">6.ANEXOS</a>	190
<a href="#">7.ABREVIATURAS/ACRÓNIMOS</a>	211
<a href="#">BIBLIOGRAFÍA</a>	216

Este documento estratégico aborda un conjunto de actuaciones que el sistema sanitario público debe llevar a cabo para prevenir la aparición de la enfermedad, controlar su evolución y tratar las secuelas posteriores que puedan producirse. Con esta finalidad, incluye actividades de



promoción de estilos de vida saludables y prevención, actuación sobre factores de riesgo, así como la atención sanitaria en la fase aguda de la enfermedad (exacerbación), en la fase estable (sin exacerbación) y el abordaje de la fase avanzada de la enfermedad.

En este sentido se está trabajando de forma colaborativa entre la Dirección General de Salud Pública y la Dirección General de Asistencia Sanitaria, puesto que se comparten objetivos y líneas prioritarias en la intervención preventiva y asistencial relacionada con el hábito tabáquico.

## 5.2 Prescripción medicamentos para dejar de fumar

En enero de 2020 se inició en Aragón la prescripción de medicación subvencionada para cesación tabáquica. Desde entonces, han sido varios los principios activos que han sido utilizados en distintas formas medicamentosas: vareniclina (Champix®, Byteqi®, Cutivar®), bupropion (Zyntabac®, Elontril®) y citisina (Recigarum®, Todacitan®)

Como requisitos para la prescripción se recogen:

- Los pacientes deben estar incluidos en un programa de apoyo (individual y/o grupal) de deshabituación tabáquica que esté implementado en la CCAA/ INGESA o Mutualidades.
- Los pacientes han de tener motivación expresa de dejar de fumar que se pueda constatar con un intento de dejar de fumar en el último año.
- Deben ser pacientes que fumen 10 cigarrillos o más al día y tengan, además, un alto nivel de dependencia calificado por el test de Fagerström: mayor o igual a 7.
- Se financiará un intento anual por paciente para dejar de fumar con apoyo farmacológico.

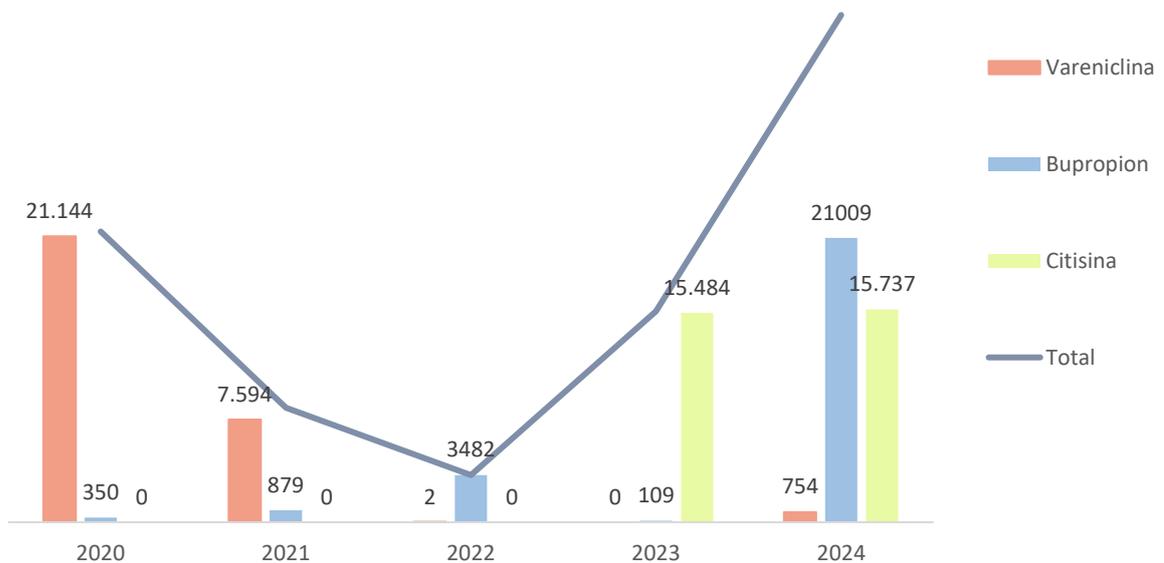
La evolución del número de envases prescritos de medicación para la deshabituación tabáquica de los pasados años ha estado influenciada por varios factores determinantes, como la pandemia por Covid\_19, la retirada de algunos productos de mercado, la inclusión de otros nuevos y los problemas de abastecimiento entre otros (Tabla 9 y Gráfico 15).



**Tabla 9. Evolución del número de envases prescritos de medicamentos con principio activo Vareniclina, Bupropion y Citisina en Aragón por meses 2020 – 2024**

	Número de envases Vareniclina					Número de envases Bupropion					Número de envases Citisina	
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2023	2024
<b>Enero</b>	3.113	914	1	0	0	78	17	218	25	1.731	0	1.968
<b>Febrero</b>	4.250	1.023	0	0	0	100	22	264	11	1.667	534	1.745
<b>Marzo</b>	4.194	1.330	0	0	0	81	19	314	4	1.658	1.104	1.412
<b>Abril</b>	2.503	1.155	0	0	0	43	28	310	1	1.753	1.884	1.574
<b>Mayo</b>	705	1.181	0	0	0	6	23	330	1	1.828	1.998	1.483
<b>Junio</b>	844	1.145	0	0	34	1	24	342	0	1.697	2.181	1.182
<b>Julio</b>	902	567	0	0	33	3	44	336	1	1.850	1.230	1.053
<b>Agosto</b>	798	185	0	0	21	6	70	266	0	1.712	945	826
<b>Septiembre</b>	997	81	0	0	71	11	103	350	0	1.754	1.465	1.205
<b>Octubre</b>	1.001	8	1	0	154	3	132	405	20	1.814	1.481	1.392
<b>Noviembre</b>	971	5	0	0	213	7	217	268	27	1.765	1.526	1.100
<b>Diciembre</b>	866	0	0	0	228	11	180	79	19	1.780	1.136	797
<b>Total</b>	<b>21.144</b>	<b>7.594</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>754</b>	<b>350</b>	<b>879</b>	<b>3.482</b>	<b>109</b>	<b>21.009</b>	<b>15.484</b>	<b>15.737</b>

**Gráfico 15. Envases prescritos fármacos deshabituación tabáquica Aragón por tipo de fármaco, 2020 - 2024**





## 5.3 Actuaciones de prevención en la comunidad autónoma

### 5.3.1 Programas escolares relacionados con la prevención del consumo de tabaco

La Dirección General de Salud Pública ofrece a los centros educativos programas escolares para que los docentes puedan trabajar con el alumnado la prevención de las adicciones. Estos programas pretenden trabajar las habilidades para la vida del alumnado e incluyen de manera más o menos específica el consumo de tabaco como línea de prevención.

Como programas que trabajan las habilidades para la vida, en el curso 2024-2025 se ofertó al profesorado de **primaria** el programa **Cuentos para Conversar**, para 1º, 2º y 3º primaria, el programa **Trazo 5** para 5º de primaria y el programa **Trazo 6** para 6º de primaria (Tabla 10).

	Huesca	Teruel	Zaragoza	Total Aragón
Trazos 5	6	4	26	36
Trazos 6	11	6	32	39

Destinados al alumnado de **secundaria**, se ofreció el programa **Unplugged** para 1º y 2º de la ESO y el programa **Juega Vive** para 3º y 4º de la ESO (Tabla 11).

	Huesca	Teruel	Zaragoza	Total Aragón
Unplugged	5	4	9	17
Juega Vive	5	2	20	30



### 5.3.2 Día Mundial sin Tabaco 2025

#### Campaña Espacios Libres de Humo



Con el objetivo de proteger la salud de la población aragonesa frente a los efectos del humo ambiental y evitar la banalización del consumo de tabaco y de los productos relacionados, el Gobierno de Aragón, a través de la Dirección General de Salud Pública, impulsa la ampliación de los espacios libres de humo, señalizando como tales las zonas exteriores de los edificios públicos.

Gracias a la colaboración de los distintos Departamentos del Gobierno de Aragón, así como de las comarcas y ayuntamientos, la campaña de señalización, junto con mensajes en redes sociales y cuñas en emisoras de radio, ha llegado a todo el territorio aragonés. Con ello estamos dando un paso importante para reducir la exposición ambiental al humo del tabaco y productos relacionados, y minimizar su huella ecológica.



Se ha empezado por señalar las entradas de los edificios oficiales mediante la colocación de lonas, metacrilatos y vinilos en diferentes localidades de la Comunidad Autónoma y en diferentes espacios, se quiere extender esta señalización de espacios libres de humo y conseguir llegar a muchos más espacios.





Acompañando a la señalización de edificios, se ha elaborado una página web <https://espaciolibredehumos.es/> un vídeo para difundir en las redes sociales y anuncios en prensa escrita y radio.

Para reforzar las consultas de deshabituación tabáquica se han distribuido 27 cooxímetros a los sectores sanitarios con el fin de reforzar el trabajo clínico, proporcionando una herramienta útil para valorar de forma objetiva la exposición al humo del tabaco. Se trata de un elemento clave para proporcionar información sobre los beneficios de la cesación tabáquica. A su vez se han distribuido 3.000 guías para dejar de fumar que son utilizadas como material de apoyo educativo y motivacional durante las intervenciones.

SECTOR	Cooxímetros
Huesca	3
Teruel	3
Calatayud	2
Zaragoza 1	4
Zaragoza 2	5
Zaragoza 3	6
Barbastro	2
Alcañiz	2





## 6. Formación para profesionales

### CURSO ABORDAJE DEL TABAQUISMO EN ATENCIÓN PRIMARIA 2024

Organizado por la Subdirección General de Promoción, Prevención y Equidad en Salud de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud del Ministerio de Sanidad, con la colaboración de la Dirección General de Salud Pública y Servicio Aragonés de la Salud del Gobierno de Aragón, se llevó a cabo durante 2024 el curso Abordaje del Tabaquismo en Atención Primaria. Con formato online y duración de 30 horas lectivas entre el 24 de septiembre de 2024 y el 19 de diciembre de 2024, el curso estuvo acreditado con 1,5 ECTS por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias en el Sistema Nacional de Salud de la Comunidad de Madrid.

Este curso forma parte de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud (SNS), elaborada en el marco del abordaje de la cronicidad que tiene como objetivo general, fomentar la salud y bienestar de la población, promoviendo entornos y un estilo de vida saludable.

Tiene el **objetivo** general de capacitar a profesionales sanitarios de Atención Primaria para la realización de intervenciones de abordaje del tabaquismo a nivel individual. El curso recoge los siguientes objetivos específicos:

- Promover una actitud positiva hacia la prevención y el abordaje del tabaquismo.
- Reconocer el impacto del tabaquismo activo e involuntario sobre la salud y a nivel social.
- Identificar los tipos de intervención en tabaquismo.
- Conocer el nivel de eficacia de las intervenciones en cesación tabáquica.
- Conocer los tratamientos farmacológicos para el abordaje del tabaquismo.
- Ser capaz de:
  - Realizar el diagnóstico de una persona fumadora.
  - Poner en práctica el consejo breve en tabaquismo.
  - Desarrollar intervenciones de educación para la salud individual dirigidas a la cesación tabáquica.
  - Manejar adecuadamente los diferentes tratamientos farmacológicos del tabaquismo.

El **programa** se estructura en tres módulos fundamentales que se presentan de manera amena, con información teórica, ejercicios de análisis y reflexión, vídeos formativos, planteamiento de casos clínicos y ejemplos prácticos e ideas clave para el trabajo diario:

- Módulo 1: Introducción y aspectos generales sobre el Tabaquismo
- Módulo 2: Intervención en cesación



- Módulo 3: Intervención en poblaciones especiales

**Coordinación:**

- Subdirección General de Promoción, Prevención y Equidad en Salud, Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, Ministerio de Sanidad.

**Autoría:**

- Vidal Barchilón Cohen,
- Regina Dalmau González-Gallarza,
- M<sup>a</sup> Jesús García Blanco,
- Adelaida Lozano Polo,
- Cristina Nuez Vicente,
- M<sup>a</sup> Luz Peña González,
- Josep M<sup>a</sup> Suelves Joanich

El curso se realizará en el Campus Virtual del Instituto de Salud Carlos III

Curso online sobre  
**ABORDAJE DEL TABAQUISMO DESDE ATENCIÓN PRIMARIA**

Dirigido principalmente a profesionales socio-sanitarios de atención primaria con interés en conocer el abordaje de cesación tabáquica.



**¿Por qué hacer el curso?**

La [Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención \(EPSP\)](#) en el Sistema Nacional de Salud (SNS), aprobada el 18 de diciembre de 2013 por el Consejo Interterritorial del SNS, tiene como objetivo general fomentar la salud y el bienestar de la población, promoviendo entornos y estilos de vida saludables.

Uno de los pilares necesarios para su implementación, es la puesta en marcha de un [Plan de capacitación](#) para profesionales que van a desarrollar intervenciones de promoción de la salud y prevención primaria. Esta capacitación, está basada en metodología online y consta de distintos módulos formativos.

En el marco de la implementación en el ámbito sanitario de la EPSP, se ha identificado la capacitación como elemento esencial para apoyar al personal profesional.

**Objetivos**

Capacitar al personal sanitario de Atención Primaria en Salud (APS), para realizar intervención sobre consumo de tabaco con la población a la que atienden, tanto dirigida a prevenir el tabaquismo activo y el involuntario, como a fomentar la cesación tabáquica.

Así el curso proporciona formación sobre los distintos métodos para el abordaje del consumo de tabaco que cuentan con evidencia científica, entre los que se encuentran el consejo sanitario y la intervención educativa individual y grupal.

**Contenidos**

Consta de 3 módulos que se presentan de manera amena, con información teórica, ejercicios de análisis y reflexión, vídeos formativos, planteamiento de casos clínicos, y ejemplos prácticos e ideas claves para el trabajo diario.

1. "Introducción y aspectos generales sobre el Tabaquismo" con datos epidemiológicos, definiciones, tipos de productos y sus componentes.
2. "Intervención en cesación", siguiendo como guion el algoritmo de la EPSP y la propuesta de intervención basada en la regla de las 5 As y los distintos métodos de ayuda.
3. "Intervención en poblaciones especiales", con abordaje diferenciado según la etapa de la vida, la situación socioeconómica o las enfermedades crónicas de base.

**Metodología**

El curso se impartirá en la modalidad de **formación online** en el Campus Virtual del Instituto de Salud Carlos III

La metodología está basada en el autoestudio de la persona participante.

**Criterios para superar el curso**

- Estudio del 100% de los contenidos multimedia.
- Responder adecuadamente al 70% de las preguntas planteadas en el test final.

**Requisitos técnicos**

- Dispositivos (ordenador, tablet o smartphone) con conexión a Internet (banda ancha).
- Auriculares o sistema de sonido que permita escuchar audios y vídeos.
- Sistema operativo cuya administración se realice a través de un sistema de ventanas y permita trabajar en una red con conexión a Internet. (Sistemas Windows, Mac y Linux).
- Microsoft Edge, Google Chrome, Safari o Firefox en sus últimas versiones.
- Visor de documentos en formato PDF (Adobe Acrobat Reader).



En el curso participaron un total de 75 profesionales, 71 mujeres y 4 hombres. El 57,4% procedentes de Zaragoza, el 29,3% de Teruel y el 13,3% de Huesca. El perfil profesional de los participantes se repartió entre enfermería (45), medicina (22), farmacia (6) y otros perfiles profesionales (2).

Sólo se dispone de los datos sobre la valoración a nivel nacional del curso. De ellos se extrae que el 97% de profesionales participantes consideran que el curso les ha servido para mejorar su práctica diaria. Los aspectos mejor valorados han sido los contenidos claros y sencillos, metodología on line, y ejemplos y casos prácticos. Así mismo se valora como mejoras el incluir mayor contenido práctico y materiales audiovisuales y la posibilidad de ofrecer sesiones presenciales o por videoconferencia.



## 7. Presencia en las redes sociales del Gobierno de Aragón: Blog, Facebook, Instagram y Twitter

La Dirección General de Salud Pública, consciente del enorme uso e impacto que las redes sociales tienen en la sociedad actual, especialmente entre jóvenes y adolescentes de nuestra Comunidad Autónoma, ha apostado por tener presencia en Facebook, Twitter, Instagram, así como mediante el blog “Aragón sin humo”. La puesta en marcha de estas iniciativas de información virtual actualizadas se realizó en 2011, tras la publicación de la Ley 42/2010 y tiene como objetivo facilitar el acceso a información contrastada y con alto nivel de evidencia sobre los efectos del tabaquismo, adaptando los contenidos a la población joven y adolescente a quienes van dirigidos:

- **Blog “Aragón sin humo”** con contenidos de artículos, jornadas, vídeos y demás eventos relacionados con la prevención al inicio al hábito tabáquico y sus efectos negativos. En los contenidos de este blog se priorizan actividades y eventos acaecidos en nuestra Comunidad Autónoma. Con **188.451** visitas desde junio de 2011.

Enlace: <http://aragonsinhumo.blogspot.com.es/>

- **Facebook página “Saludable Aragón”** con algunos de los contenidos del blog además de otros que puedan resultar de interés a la población general y especialmente a la juvenil que utiliza esta Red y así llegar a una interacción directa con la población diana. Actualmente cuenta con **2.242** seguidores.

Enlace <https://www.facebook.com/AragonSinHumo/>

- **Twitter perfil “@SaludableAragon”** difusión más global de la información colgada en el blog “Aragón sin humo” entre los seguidores a dicho perfil. Con **1.187** seguidores actualmente.

Enlace: <https://twitter.com/saludablearagon>

- **Instagram perfil “@Saludablearagon”** perfil de prevención de adicciones impulsado en 2021 en el que también se recoge información sobre tabaquismo con **187** seguidores actualmente.

Enlace <https://www.instagram.com/saludablearagon/>