

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en la actualidad, cerca de 5 millones de personas mueren al año como consecuencia del tabaco. Esa cifra podría alcanzar los 10 millones para el año 2030.

Si el aire se comparte, los efectos del humo de tabaco también

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) estima que, en l'actualitat, prop de 5 milions de persones moren a l'any com a conseqüència del tabac. Eixa xifra podria arribar als 10 milions per a l'any 2030.

Si l'aire es compartix, els efectes del fum del tabac també



 GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

Profesionales de la salud contra el tabaco



Professionals de la salut contra el tabac

 GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

El tabaco no sólo produce enfermedad y muerte en quienes lo consumen. Se calcula que en España alrededor de 4000 personas mueren cada año como consecuencia del tabaquismo pasivo.

La Agencia de Protección Ambiental (EPA) de los EEUU, clasificó el humo inhalado por los fumadores pasivos como reconocido causante del cáncer al pulmón en los seres humanos (carcinógeno del Grupo A).

Se estima que en Europa el 30% de las personas adultas fuma sin embargo el 79% de la población mayor de 15 años están expuestos al humo ambiental del tabaco.

El efecto que tiene en la salud a largo plazo se manifiesta en mayores tasas de cáncer y cardiopatía.

El humo del tabaco exacerba las enfermedades respiratorias (sobre todo el asma, la mayoría de afectados de asma notifica síntomas que varían desde malestar hasta dificultades agudas debido a la exposición al humo ambiental del tabaco).

El consumo de tabaco aumenta el riesgo de presentar patologías respiratorias severas, entre las que destaca la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) que afecta al 9 % de la población general y que alcanza cifras de un 16 % de incidencia entre los mayores de 60 años. La EPOC se origina fundamentalmente por el tabaco y sólo en un 10 % de los enfermos, tiene su origen en otros aspectos ambientales o un defecto genético.

Los efectos inmediatos incluyen irritación de los ojos, la nariz, la garganta y los pulmones. Los no fumadores, son en general más sensibles a los efectos tóxicos del humo del tabaco que los fumadores y pueden presentar cefaleas, náusea y mareo. El humo del tabaco en el ambiente provoca estrés en el corazón y afecta la capacidad del organismo de captar y usar el oxígeno.

El tabac no sols produïx malaltia i mort en les persones que en consumixen. Es calcula que a Espanya unes 4.000 persones moren cada any com a conseqüència del tabaquisme passiu.

El tabac no sols produïx malaltia i mort en les persones que en consumixen. Es calcula que a Espanya unes 4.000 persones moren cada any com a conseqüència del tabaquisme passiu.

L'Agència de Protecció Ambiental (AU) dels EUA va classificar el fum de segona mà (fum inhalat pels fumadors passius) com a causant reconegut de càncer al pulmó en els éssers humans (carcinogen del grup A).

A Europa s'estima que el 30% de les persones adultes fumen tanmateix el 79% de la població major de 15 anys està exposada al fum ambiental del tabac.

L'efecte que té en la salut a llarg termini es manifesta en majors taxes de càncer i cardiopatia després d'anys d'exposició.

El fum del tabac exacerba les malalties respiratòries (sobretot l'asma, la majoria de persones afectades d'asma notifica símptomes que varien des de malestar fins a dificultats agudes a causa de l'exposició al fum ambiental del tabac).

El consum de tabac augmenta el risc de presentar patologies respiratòries severes, entre les quals destaca la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC), que afecta el 9 % de la població general i que arriba a xifres d'un 16% d'incidència entre les persones majors de 60 anys. La MPOC s'origina fonamentalment pel tabac, i només en un 10% dels casos té l'origen en altres aspectes ambientals o en un defecte genètic.

Els efectes immediats inclouen irritació dels ulls, el nas, la gola i els pulmons. Les persones no fumadores són, en general, més sensibles als efectes tòxics del fum del tabac que els fumadors i poden presentar cefalees, náusea i mareig. El fum del tabac en l'ambient provoca estrés en el cor i afecta la capacitat de l'organisme de captar i usar l'oxigen.

El impacto del tabaquismo en Comunidad Valenciana

Según los datos de la última encuesta de salud, realizada en 2001 la tasa de consumo es del 38% (un 33% fuman de manera habitual y un 5% ocasionalmente).

Los últimos años se producen entre 6500 y 8000 fallecimientos anuales atribuibles al consumo de tabaco, lo que representa entre el 29 y el 32% anual del total de los hombres fallecidos y aproximadamente el 9% de las mujeres.

Los profesionales de la salud contra el tabaco.

Frente a la magnitud del problema del tabaquismo para la salud y el bienestar, el papel de los y las profesionales sanitarios/as es fundamental. Una revisión de estudios sobre la eficacia del consejo mínimo¹ señala el beneficio potencial derivado de un simple consejo breve suministrado por el personal sanitario a sus pacientes. La magnitud del beneficio obtenido, depende de la extensión con la cual los profesionales se preparan para identificar a las personas fumadoras y para ofrecerles consejo como una práctica de rutina.

Es probable que al realizarse un seguimiento, en caso de ser posible, se obtengan beneficios adicionales. La terapia de sustitución de nicotina puede mejorar las tasas de abandono del hábito de fumar, independientemente de la intensidad del consejo suministrado, y debe considerarse como un coadyuvante importante del consejo.

*La importancia de hacer crecer los espacios libres de humo*²

Los centros sanitarios son lugares privilegiados para promover una sociedad libre del humo del tabaco. Los centros sin humo (y las redes locales, nacionales e internacionales) son valiosas estrategias en las políticas de control del tabaquismo.

Segons les dades de l'última enquesta de salut, feta en 2001, la taxa de consum és del 38% (un 33% fumen de manera habitual i un 5% ocasionalment). En el període 1992-1998, entre 6.500 i 8.000 defuncions anuals són atribuïbles al consum de tabac, la qual cosa representa entre el 29 i el 32% anual del total dels hòmens morts i aproximadament el 9% de les dones.

L'impacte del tabaquisme a la Comunitat Valenciana

Segons les dades de l'última enquesta de salut, feta en 2001, la taxa de consum és del 38% (un 33% fumen de manera habitual i un 5% ocasionalment).

En el període 1992-1998, entre 6.500 i 8.000 defuncions anuals són atribuïbles al consum de tabac, la qual cosa representa entre el 29 i el 32% anual del total dels hòmens morts i aproximadament el 9% de les dones.

Els professionals de la salut contra el tabac

Davant de la magnitud del problema del tabaquisme per a la salut i el benestar, el paper dels i les professionals sanitaris és fonamental. Una revisió d'estudis sobre l'eficàcia del consell mínim¹ assenyala el benefici potencial derivat d'un simple consell breu subministrat pel personal sanitari als seus i seues pacients fumadors. La magnitud del benefici obtingut depèn de l'extensió amb la qual els i les professionals es preparen per a identificar les persones fumadores i per a oferir-los consell com una pràctica de rutina.

És probable que en fer-se'n un seguiment, en cas de ser possible, s'obtinguen beneficis addicionals. La teràpia de substitució de nicotina pot millorar les taxes d'abandó de l'hàbit de fumar, independentment de la intensitat del consell subministrat, i ha de considerar-se com una coadjuvant important del consell.

La importància de fer créixer els espais lliures de fum²

Els centres sanitaris són llocs especialment privilegiats per a promoure una societat lliure del fum del tabac. Els centres sense fum (i les xarxes locals, nacionals i internacionals) són valuoses estratègies en les polítiques de control del tabaquisme.

El personal sanitario ha de liderar estas acciones

- Implicar a los responsables, sensibilizar a los trabajadores e informar a los usuarios
- Crear un comité de prevención, definir las estrategias y coordinar las actuaciones
- Establecer un plan de formación de los profesionales y enseñarles la mejor forma de abordar a los fumadores
- Establecer un plan de delimitación de las zonas de fumadores alejadas de las zonas de recepción y atención médica
- Adoptar una señalización adecuada: carteles, pósters, etc.
- Suprimir los elementos que incitan a encender un cigarrillo (ceniceros...)
- Organizar actividades de sensibilización. Renovar las campañas informativas
- Proporcionar ayuda para dejar de fumar. Facilitar servicios de cesación tabáquica.
- Garantizar un seguimiento continuo y establecer medios de evaluación
- Primero, convencer, recurrir a la imposición sólo si es necesario

En la lucha contra el tabaquismo, es imprescindible el compromiso compartido por y la puesta en marcha de estrategias que promuevan una sociedad libre de la exposición involuntaria al humo ambiental del tabaco, como garantía de la protección del derecho a la salud (especialmente en quienes se encuentran en situaciones más vulnerable, como las personas enfermas). El personal sanitario ha de liderar estas acciones

¹ Silagy C. Consejo médico para dejar de fumar. *(Physician advice for smoking cessation)* (Revisión Cochrane) *(Cochrane Review)*. En: La Biblioteca Cochrane *(The Cochrane Library)*, Tomo 4, 2000. Oxford: Update Software.

² Invitamos a todos los profesionales a adherirse a la Red Valenciana de Centros Sin Humo Para solicitar la adhesión dirigirse a personal del centro de salud pública *-técnicos de programas-* de su área de salud.

El personal sanitario ha de liderar estas acciones

Decàleg Europeu

- Implicar els responsables, sensibilitzar els treballadors i informar els usuaris.
- Crear un comitè de prevenció, definir les estratègies i coordinar les actuacions.
- Establir un pla de formació dels professionals i ensenyar-los la millor forma d'abordar els fumadors
- Establir un pla de delimitació de les zones de fumadors allunyades de les zones de recepció i atenció mèdica.
- Adoptar una senyalització adequada: cartells, pòsters, etc.
- Suprimir els elements que inciten a encendre un cigarret (cendrers...).
- Organitzar activitats de sensibilització. Renovar les campanyes informatives.
- Proporcionar ajuda per a deixar de fumar. Facilitar servicis de cessació tabàquica.
- Garantir un seguiment continu i establir mitjans d'avaluació.
- Primer, convèncer, recórrer a la imposició només si és necessari.

En la lluita contra el tabaquisme és imprescindible el compromís compartit i en la posada en marxa d'estratègies que promoguen una societat lliure de l'exposició involuntària al fum ambiental del tabac, com a garantia de la protecció de la salut (especialment els que es troben en situacions més vulnerables, com les persones malaltes). Els professionals sanitaris han de liderar estes accions.

¹ Silagy C. Consell mèdic per a deixar de fumar. *(Physician advice for smoking cessation)* (Revisió Cochrane) *(Cochrane Review)*. En: La Biblioteca Cochrane *(The Cochrane Library)*, Tom 4, 2000. Oxford: Update Programari.

² Invitem a tots els professionals a adherir-se a la Xarxa Valenciana de Centres Sense Fum Per a sol·licitar l'adhesió dirigir-se a personal del centre de salut pública *-tècnics de programes-* de la seua àrea de salut.