

Iniciativas para el control del tabaquismo: la Red Catalana de Hospitales Libres de Humo

Elvira Méndez^a / Montse García^{a,b} / Mercè Margalef^a / Esteve Fernández^{a,c} / Mercè Peris^a

^aServicio de Prevención y Control del Cáncer. Instituto Catalán de Oncología. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

^bDepartamento de Metodología de las Ciencias del Comportamiento. Universidad de Barcelona. Barcelona.

^cDepartamento de Salud Pública. Universidad de Barcelona. Barcelona. España.

Correspondencia: Montse García. Servicio de Prevención y Control del Cáncer. Gran Vía, s/n, km 2,7.
08907 L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). España.
Correo electrónico: mgarciam@ico.scs.es

Recibido: 31 de julio de 2003.

Aceptado: 11 de diciembre de 2003.

(Initiatives for smoking control: The Catalan Network of Smoke-Free Hospitals)

Resumen

La Red Catalana de Hospitales Libres de Humo, promovida por el Instituto Catalán de Oncología (ICO) y en funcionamiento desde el año 2000, cuenta en la actualidad (diciembre, 2003) con 45 de los 66 hospitales de utilización pública de Cataluña.

El funcionamiento organizativo mediante una red favorece y refuerza el intercambio de experiencias en tiempo real, el apoyo mutuo respecto a instrumentos educativos, de formación y evaluación, y posibilita la realización de una formación continuada común. Iniciativas de este tipo, a partir de un trabajo consensuado y en red, facilitan el avance en el control del consumo de tabaco.

Palabras clave: Tabaquismo. Humo ambiental del tabaco. Espacios libres de humo.

Abstract

The Catalan Network of Smoke-Free Hospitals was created by the Catalan Institute of Oncology in 2000. Currently (December 2003), 45 of the 66 hospitals of the Public Health System in Catalonia are members of this network.

Organization through a network promotes and strengthens the exchange of experiences in real time. It provides mutual support in education, training and evaluation and enables common continuing training. Such an initiative, based on consensual work through a network, facilitates progress in tobacco control.

Key words: Tobacco. Environment tobacco smoke. Smoke-free areas.

Introducción

Existe evidencia epidemiológica de que el tabaquismo activo y el tabaquismo pasivo, o la exposición ambiental al humo del tabaco de las personas que no fuman, aumentan el riesgo de desarrollar ciertos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias¹. La mayoría de las investigaciones relacionadas con la exposición involuntaria al humo del tabaco han estudiado la asociación del cáncer de pulmón en los cónyuges de fumadores/as. Son aún escasos los estudios que han evaluado la exposición al humo del tabaco en el lugar de trabajo; sin embargo, las estimaciones y la percepción de riesgo tienden a ser consistentes con las observadas en otros ámbitos^{2,3}. En este sentido, podríamos considerar el tabaco como uno de los principales carcinógenos laborales. Por tanto, es conveniente regular mejor

la normativa que limite el consumo de tabaco en los lugares de trabajo, para proteger la salud de los/as trabajadores/as de forma similar a la regulación de otros riesgos laborales^{4,5}. La instauración de espacios verdaderamente libres de humo (como centros sanitarios, mercados, transportes, restaurantes u oficinas de las administraciones) favorece no sólo a los no fumadores sino también al resto de las actividades de lucha anti-tabáquica, como recoge el Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo de España⁶.

El Instituto Catalán de Oncología: Hospital Sin Humo

Implementar políticas de control del tabaquismo, como, por ejemplo, las dirigidas a conseguir espacios libres de humo, requiere cambios organizacionales pro-

gresivos. Un claro ejemplo de ello lo tenemos en el modelo de intervención incorporado a finales de 1997 por el Instituto Catalán de Oncología (ICO) con la finalidad de lograr un espacio asistencial y laboral libre de humo⁷. Los principales motivos que propiciaron la intervención fue la necesidad de ser coherentes con otras acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades causadas por el tabaco, además de cumplir la normativa vigente de consumo de tabaco en espacios públicos⁸. El proyecto se configuró como una acción institucional concertada entre los diferentes profesionales y colectivos de la institución, combinando el compromiso explícito y público del equipo directivo y de los líderes sindicales con la participación activa de los profesionales. El modelo se caracterizó por la denominada «visibilidad del liderazgo», donde los miembros del equipo directivo, los líderes sindicales y los profesionales desempeñan un papel ejemplar independientemente de su condición de fumadores o no fumadores, por la participación de todos los servicios y unidades mediante la creación de un comité promotor, por la divulgación del progreso y las fases del proyecto entre los trabajadores y, finalmente, por la evaluación del proceso y de los resultados mediante la realización de evaluaciones observacionales del cumplimiento de los espacios sin humo y el desarrollo anual de encuestas de prevalencia tabáquica y de opinión sobre la evolución del proyecto.

La Red Catalana de Hospitales Libres de Humo

En el año 2000 se creó la Red Catalana de Hospitales Libres de Humo, promovida y coordinada por el ICO (web en fase de elaboración: <http://www.iconcologia.catsalut.net/xchsf>). Actualmente, 45 de los 66 (68,2%) hospitales de utilización pública de Cataluña pertenece a esta red. El ICO coordina la red mediante un convenio con cada hospital miembro, en el que se formaliza una serie de actuaciones encaminadas a la consecución de unos objetivos concretos. Los hospitales miembros se obligan a adoptar el modelo íntegro de «hospital libre de humo», editar el material de señalización y de información con la imagen corporativa de la red y realizar las evaluaciones periódicas. Asimismo, el ICO se compromete con cada hospital a ofrecer asesoría técnica durante el proceso de cambio, ceder los derechos de reproducción del material de señalización y de información, asesorar o realizar el análisis de las evaluaciones y promover encuentros e intercambios entre los miembros de la red.

En la actualidad (diciembre de 2003), el estado de adscripción de los hospitales públicos a la Red Catalana de Hospitales Libres de Humo es el siguiente: 21 hospitales están en la fase de interés, es decir, tan sólo

han solicitado información para ser un centro libre de humo; 5 hospitales en fase de registro, es decir, han constituido un comité promotor, formalizado el convenio con el ICO y adquirido el compromiso de alcanzar los objetivos que les permita llegar a ser un centro libre de humo; 10 hospitales se encuentran en fase de implementación activa (han realizado una encuesta inicial de prevalencia para conocer el hábito tabáquico de sus trabajadores y trabajadoras, y han realizado la inauguración oficial y pública del hospital como centro sanitario libre de humo). Por último, 9 hospitales se encuentran en fase de consolidación, es decir, pusieron en marcha el proyecto de hospitales libres de humo hace más de un año y continúan trabajando activamente en él.

Logros y retos de la red

El funcionamiento organizativo mediante una red favorece y refuerza el intercambio de experiencias en tiempo real, el apoyo mutuo respecto a instrumentos educativos, de formación y evaluación, y posibilita la realización de una formación continuada común. Además, se dispone de una imagen corporativa común que identifica el proyecto y se facilita la comparación de los resultados mediante la utilización de los mismos instrumentos de evaluación.

Asimismo, la coordinación con la Red Europea de Hospitales Libres de Humo (<http://ensh.free.fr/>) permite la participación en iniciativas europeas, como el desarrollo de un cuestionario común para la encuesta epidemiológica sobre el consumo de tabaco de los profesionales, o de un instrumento de auditoría estandarizado para la evaluación de los hospitales en relación con la política de prevención y control del consumo de tabaco.

Estar integrado en redes tanto locales como internacionales es una excelente oportunidad para el intercambio de iniciativas, además de promover el avance y la calidad de los proyectos. El ICO tiene en fase de experiencia piloto 4 iniciativas preventivas que, tras su evaluación, serán difundidas como recomendaciones para la elaboración de una guía de buenas prácticas y estarán a disposición de los miembros de la red. En primer lugar, se desarrollará el programa de *mentoring* para ayudar al personal de enfermería a dejar de fumar. Éste es el colectivo de profesionales sanitarios con la prevalencia más elevada de fumadores/as⁹ y, por tanto, era necesario diseñar una intervención específica. Mediante un sistema de tutorías de 6 meses de duración, las/os enfermeras/os tutoras/es no fumadoras/es dan soporte a las/os fumadoras/es en su intento de abandono. En segundo lugar, se ha diseñado un taller mensual de información y motivación para usuarios y pacientes fumadores/as. El objetivo es que los

asistentes al taller pasen de la fase contemplativa a la fase de preparativos para dejar de fumar¹⁰. Además, se incorporará en la cartera de servicios del hospital un nuevo taller de educación sanitaria para los usuarios que hayan asistido al taller de información, de forma que puedan consultar dudas y recibir consejos que les faciliten la decisión de abandonar el hábito tabáquico. Por último, se ha puesto en marcha un programa de deshabituación tabáquica mediante tratamiento sustitutivo de nicotina a todos los/as pacientes fumadores/as hospitalizados/as.

Finalmente, el ICO ha promovido, en el marco del Proyecto Europeo de Hospitales Libres de Humo, la primera reunión de responsables autonómicos de prevención y control del tabaquismo para avanzar hacia la constitución de la Red Española de Hospitales Libres de Humo. Este tipo de iniciativas, a partir de un trabajo consensuado y en red, en el seno de las Administraciones públicas, facilita el avance en el control (y prevención, si cabe) del tabaquismo en nuestros centros hospitalarios.

Bibliografía

1. Tobacco Smoke and Involuntary Smoking. IARC Monographs. Vol 83. Lyon: International Agency for Research on Cancer, 2002.
 2. Sala M, Janer G, Font C, Garaud I, Solé MD, Corbella T, et al. Actitudes de los trabajadores frente a los programas de promoción de la salud para la prevención del cáncer en el lugar del trabajo. *Gac Sanit* 2002;16:521-5.
 3. Boffeta P. Involuntary smoking and lung cancer. *Scand J Work Environ Health* 2002;28(Suppl 2):30-40.
 4. Villalbí JR, López V. La prevención del tabaquismo como problema político. *Gac Sanit* 2001;15:265-72.
 5. Melero JC. Políticas de prevención del tabaquismo en empresas europeas. *Rev Esp Salud Pública* 2003;77:75-95.
 6. Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2003.
 7. Méndez E. Hospitals sense fum: un model d'acció institucional concertada. *An Med (Barc)* 1999;82:117-8.
 8. Decreto ley de limitaciones en la venta y uso del tabaco para protección de la salud de la población. RD. N.º 192/88 (9 de marzo de 1988).
 9. Gil E, Robledo de Dios T, Rubio JM, Bris MR, Espiga I, Sáiz I. Prevalencia del consumo de tabaco en los profesionales sanitarios del Insalud 1998, España. *Prev Tab* 2000;2:22-31.
 10. Soto FG, Valderrama J, Balcázar H. El proceso de abandono del tabaquismo: teoría, investigación y práctica. *Gac Sanit* 2001;15(Supl4):49-34.
-
-