



HOSPITAL
DE SANTA MARIA



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Info Tabac

El informe del experto en tabaquismo

Número 21 / febrero 2011



La experiencia

Programa de Control de Pacientes Fumadores (CPF)

Cuando el profesional de la salud se propone iniciar un tratamiento de deshabituación del tabaco puede plantearse tres aspectos básicos: desintoxicar al paciente de la nicotina, deshabituarlo del hábito de fumar y, en tercer lugar, que este proceso sea vivido por el paciente de la manera más cómoda y agradable posible.

Actualmente, los recursos farmacológicos y conductuales dirigidos a romper físicamente con la nicotina son variados y efectivos. Disponemos, pues, de un rico y contrastado arsenal de productos que van a facilitar el paso del consumo a la abstinencia, evitando al máximo los característicos síntomas de ésta última.

El profesional deberá centrar mucho la atención en el posterior proceso de mantenimiento de la abstinencia, es decir, en la continuidad y la perpetuación de los cambios conseguidos, las mejoras, la adherencia terapéutica, las propuestas, los objetivos y las evidencias. Los fármacos que se suelen utilizar en esta laboriosa fase son la propia palabra, el argumento y la reflexión. El paciente debe observar quién le atiende, si tiene la formación necesaria y una actitud de ayuda evidente. A pesar de ello, suele ser en este período cuando el paciente tiene grandes posibilidades de olvidar, abandonar, distraerse y experimentar de nuevo con el consumo de tabaco.

Desde nuestra Unidad de Tabaquismo hemos diseñado y aplicado un programa para, precisamente, minimizar al máximo este riesgo de recaída. El objetivo básico es que el paciente se mantenga en contacto continuo con el terapeuta mediante mensajes telefónicos SMS. El paciente que ha iniciado un proceso terapéutico en nuestra unidad va a recibir periódicamente mensajes de refuerzo (siempre positivos y valorando su decisión de dejar de fumar). También recibirá, por este medio, una pregunta sobre su estado actual (se encuentra mal, regular, bien o muy bien). El paciente deberá contestar este mensaje, de modo que el *feedback* facilite una visión individual y de conjunto sobre su estado y la situación de todos los pacientes incluidos en el programa.

El diagrama de pastel resultante de la pregunta va a permitir al profesional una intervención inmediata: enviará un mensaje en tiempo real para preguntar, animar o citar al paciente. El diseño del programa va a permitir el trabajo estadístico de todo el proceso, ya que incluye la historia clínica del paciente con toda una serie de variables propias junto a datos sobre niveles de ansiedad, impulsividad, dependencia, coximetría, etc. que van a permitir la posterior interrelación entre estas variables y una mayor adherencia al tratamiento de los pacientes receptores de este programa (hipótesis principal del programa).

Para evitar la monotonía, todos los mensajes van a ser diferentes y originales, así como adaptados a cada paciente. Se ha creado la opción "Alertas" para contactar individualmente con cada paciente (mensaje individual) o en grupo (sugerencias, avisos, felicitaciones, etc.).

Características técnicas del programa

En la realización de la aplicación Control de Pacientes Fumadores (CPF) se ha utilizado una tecnología multiplataforma, es decir, que puede ejecutarse en cualquier ordenador y con cualquier sistema operativo (Windows, Symbian, Leopard, Linux, etc.). Además, es compatible con todos los navegadores existentes (Firefox, Explorer, Opera, Safari, etc.).

El programa tiene cuatro tipos de usuario: médicos, personal auxiliar sanitario, pacientes y personal de administración y servicios. Cada uno de ellos tiene acceso a diferentes perfiles de la aplicación.

Las características principales de CPF son:

Funcionalidad. Permite insertar/modificar/suprimir pacientes, visualizar la fase de tratamiento y representar gráficamente su evolución y estado, hacer un listado de todos los pacientes o sólo de los que están en riesgo o no son cumplidores, visualizar los SMS enviados y recibidos y configurar plantillas de mensajes (como, por ejemplo, de alertas, refuerzo positivo, etc.). También tiene soporte multilingüe (castellano, catalán e inglés).

Usabilidad. Los usuarios pueden utilizar el sistema sin ningún aprendizaje previo. La interfaz es fácil de entender y de usar. Se sigue la misma guía de estilo en toda la interfaz de usuario y eso facilita su uso. Los mensajes de error son muy informativos. Puede recibir el *feedback* de los usuarios para incorporar nuevas

ampliaciones o mejoras tanto funcionales como de usabilidad.

Accesibilidad. Se garantiza la accesibilidad desde cualquier punto situado tanto dentro como fuera del hospital.

Prestaciones. El servidor en el que está instalado tiene una gran conectividad y capacidad de procesamiento. Su diseño sigue la tecnología Cloud, que está alcanzando el auge en estos momentos. Esta tecnología migra las aplicaciones de escritorio hacia servidores virtuales, que garantizan una gran calidad de servicio.

Costes. Debido a la utilización de la tecnología Cloud, el coste de mantenimiento de la aplicación, así como el del equipamiento informático son muy reducidos.

En definitiva, hemos ideado un programa que va a facilitar que nuestros pacientes se sientan más protegidos e implicados en el proceso de dejar de fumar. Contamos con la autorización escrita de su aceptación y renuncia en el momento en el que lo consideren oportuno. En la actualidad estamos recogiendo los primeros datos y experiencias para su evaluación inicial. Este instrumento, dadas sus peculiaridades, agilidad y facilidad de uso, podrá ser aplicado a otros problemas (consumo de alcohol, cumplimientos terapéuticos, uso correcto de medicación, dietas, etc.).

Francesc Abella, Assumpció Vilarasau, Jordi Vilaplana,
Ivan Josa, Josep Cuadrado y Francesc Solsona

El editorial

Corren malos tiempos para el tabaco

Quizás estemos asistiendo ya al principio del fin de considerar el tabaco y la conducta de fumar como algo habitual, intocable e integrado en el repertorio gestual y social de muchas personas.

Se ha conseguido conquistar una cota esencial en la batalla iniciada ya hace años. El tabaco pierde terreno. Sus defensores utilizan argumentos inconsistentes basados en la pérdida de libertad (como si fumando quedara intacta) y en una supuesta persecución personal. Algunos argumentan que son contrarios a todo tipo de prohibición. ¿Sería posible nuestra actual sociedad sin normas ni límites?

Los plazos de entrega, los horarios, las normas, las leyes, los impuestos, las señales de tráfico y las direcciones obligatorias nos orientan, nos conducen e, incluso, nos enseñan.

Estar en contra de todo ello es propio de razonamientos adolescentes, no adultos. Indiscutiblemente, fumar va a pasar a la historia, de igual forma que lo hicieron las escupideras en las barberías y tabernas o las acequias en plena calle.

El interés y el bien común de la mayoría se imponen. Surge ahora un período de adaptación en el que todos debemos tomar partido. A unos les va a tocar entender, aceptar y disfrutar. A otros quizás nos toque saber explicar y convencer.

Es el precio de la salud colectiva e individual.

Equipo de redacción



Autor: Ermengol

Carta de un paciente

Experiencia del paciente

Ivaya éxito! Ni mi otorrino se lo cree. Cuando me diagnosticó leucoplaquia bilateral tuve un susto tremendo, pero ni así me veía con fuerza ni motivado para dejar el tabaco. Mis dos hijos se movilizaron para que fuera atendido en la Unidad de Tabaquismo lo antes posible, de forma previa a la intervención quirúrgica, porque lo que se temía era serio. Lo vivían como una urgencia. La sensación que tuve en la primera visita fue la de un reo, custodiado por mis dos hijos y llevado a la fuerza al banquillo de acusados. Hacía una semana (desde justo después del diagnóstico) que sólo fumaba diez cigarrillos diarios. Reduje la cantidad sin ningún tratamiento, ya me venía bien, sentía cierta incredulidad de que pudiera mantenerme abstinentemente, no me apetecía, no tenía ganas y mi motivación era cero. Se me planteó un tratamiento adecuado a mis características. Iban pasando los días y mi satisfacción iba aumentando, me sentía importante. Mi voz también iba recuperándose. Cuando terminé el tratamiento no me lo podía creer, con un inicio tan fuerte, tan difícil por la resistencia que opuse y ahora me mantenía abstinentemente... Sinceramente, sin el tratamiento que se me administró y sin el soporte terapéutico que

recibí no lo hubiera conseguido. Valorándolo, no me supuso pasar la temida ansiedad, ya que soy panadero y llevo los horarios invertidos, así que me daban mucho miedo las largas noches laborales. Ni yo, ni mi esposa, ni mis hijos ni mis amigos se creían la proeza que había conseguido. Les di las gracias por su dedicación y paciencia, y por creer en mí.

Llevaba cinco meses de abstinencia cuando tuve una gran recaída: sin darme cuenta volvía a fumar diez cigarrillos. Sólo tardé un mes y medio en pedir ayuda. Me puse otra vez en tratamiento y lo que al principio me había resultado tan fácil, esta vez, que estaba motivado y tenía ganas de dejar el tabaco, me estaba costando más que nunca. Tenía mucha ansiedad, pero con mi testarudez, mi voluntad y el tratamiento lo conseguí de nuevo. El camino fue más duro y más largo, pero el final, igual de gratificante.

Ahora ya me considero un ex fumador, tengo el alta.

Josep M.

"Coaching" y salud

Pacientes y médicos: una nueva actitud

El *coaching* es una metodología que favorece el cambio y ayuda a conseguir objetivos en la vida personal y profesional. **El *coaching* para pacientes centra sus objetivos en la salud:** facilita que ellos mismos puedan conseguir mejorar hábitos saludables, cumplir los tratamientos en las enfermedades crónicas y que, por tanto, mejoren su calidad de vida. En el libro se muestra cómo aplicarlo de una manera práctica, pues todos los casos descritos pertenecen a diez pacientes reales, uno de ellos, un caso de tabaquismo.

En *Coaching y salud*, los profesionales sanitarios (médicos, enfermeras, fisioterapeutas, psicólogos...) descubrirán nuevos recursos que podrán incorporar con facilidad en su consulta diaria. Con la mayoría de pacientes será suficiente aplicar alguna técnica de *coaching* para obtener mejores resultados. Por ejemplo: escuchar de manera activa, preguntar más y aconsejar menos, dejar decidir al paciente, felicitar y celebrar sus mejoras. **Los pacientes** también pueden beneficiarse de su lectura, ya que les ayudará a comprender mejor el proceso de su enfermedad y les dará las herramientas para mejorarse.

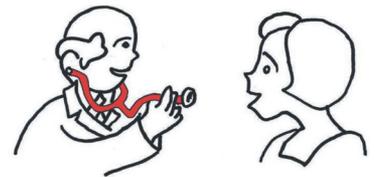
Autora: Jaci Molins Roca
Barcelona: Plataforma, junio de 2010
jaci@coachingsalut.com www.coachingsalut.net

COACHING
Y SALUDPacientes y médicos:
una nueva actitud

Dra. Jaci Molins Roca

Prólogo de Cristina Llagostera

actual



Médicos, enfermeras y pacientes descubrirán
una manera más efectiva y afectiva
de comunicarse para mejorar la salud.

Colaboración en Info Tabac

Como lector/a del boletín *Info Tabac* y profesional del tabaquismo, le ofrecemos la posibilidad de colaborar y aportar, mediante un artículo, sus experiencias o cualquier tema sobre tabaquismo que considere importante e innovador. Le agradeceríamos que se pusiera en contacto con nosotros mediante el **correo electrónico** o al teléfono **973 72 72 22** (ext. 1661) para que podamos exponerle las características del artículo que elija.



Ley del tabaco: el triunfo de la razón

Si los hechos probados se tradujeran en legislación, hace 25 años que debería estar totalmente prohibido fumar en un espacio público cerrado. En 1986 un informe oficial del gobierno de EE.UU., país del que nadie cuestiona su liderazgo en la ciencia y la tecnología mundial, concluía literalmente: "El humo de tabaco es causa de enfermedades incluido el cáncer de pulmón en no fumadores sanos." El informe oficial estaba avalado por 60 médicos y científicos de máximo nivel y prestigio. A pesar de todo ha tenido que pasar un cuarto de siglo, decenas de informes y miles de víctimas más para que en estos momentos tengamos 50 países con leyes que protegen a la población del humo ambiental de tabaco (una docena de ellos europeos). Durante todo este tiempo la industria tabacalera ha dirigido la orquesta de oposición a esta norma de puro sentido común, de justicia, de protección de la salud y del bienestar de los ciudadanos.

Los argumentos que se han esgrimido para oponerse a esta legislación se resumen en tres afirmaciones: a) estas leyes no son necesarias (la autorregulación o las normas existentes ya son suficientes); b) la legislación estricta es imposible de cumplir; c) estas regulaciones perjudican a los negocios. Sin embargo desde que en el año 1994 empezaron a ponerse en marcha estas leyes (California y Nueva York fueron pioneras) hay acumulada una importante evidencia empírica que hecha por tierra estos tres mitos.

En primer lugar, estas leyes son necesarias porque en el mundo fallecen cada año 600.000 personas que han decidido no fumar pero se ven obligadas a inhalar el humo de tabaco ajeno.

Luego no estamos hablando de una libre elección ni de la soberanía del consumidor sino de una imposición despótica del humo de tabaco amparada únicamente en la llamada norma o costumbre social. Las normas y las costumbres no merecen mantenerse por el mero hecho de serlo. Según ese razonamiento las aguas fecales seguirían fluyendo por el centro de las calles y las mujeres seguirían sin derecho a voto. Es decir, se estaría negando todo lo que ha significado progreso.

En segundo lugar, la experiencia de estos 15 años de regulaciones ha demostrado que su cumplimiento no sólo es deseable sino posible y cuentan con el apoyo de la inmensa mayoría de la sociedad.

Las leyes se cumplen bien, en poco tiempo y además el apoyo social es más intenso allí donde las leyes son más claras y firmes. Además ese apoyo social va aumentando rápidamente con el tiempo.

Si en algún país hay dificultades es por la enorme influencia de los lobbys pro-tabaco bajo determinados gobiernos más sensibles a los intereses de las grandes corporaciones que al interés general de los ciudadanos.

En Europa, los países con regulaciones más débiles o inexistentes son los del Este, con pasado autoritario reciente y elevados índices de corrupción.

En Italia, país turístico y mediterráneo por excelencia, después de aprobar su ley de 2005, el 88% de los propietarios referían actitudes positivas hacia la misma y el 79% también percibían actitudes positivas entre sus clientes. La federación italiana de hostelería emitió un informe en el que reconocía que bares, cafeterías y restaurantes no tuvieron perjuicios económicos por la entrada en vigor de la ley.

En Francia el 67% de los franceses apoyaba la prohibición en el sector de restauración en 2005 pero el apoyo aumentó hasta el 83% en 2008 una vez que entró en vigor.

El nivel de cumplimiento en Irlanda está por encima del 95%, realidad que puede certificar todo aquel que haya viajado a ese país. Ralph Findlay, Director Ejecutivo de Wolverhampton & Dudley Breweries, una de las cadenas de pubs más grandes de Inglaterra, negó las terribles predicciones para la industria y dijo que las atmósferas contaminadas con humo desalientan a los no fumadores a venir a los clubes.

"Alrededor del 35 por ciento de la población actualmente no va a pubs debido al humo de cigarrillo, por lo tanto, mientras más podamos hacer para alentar a esas personas a venir, mejor."

Keith Bloch, Gerente de Red Lobster en Saskatoon, Canadá declara que *"las personas se sienten muy cómodas con esta ley. Por eso vienen aquí ahora, porque no se permite fumar."* Michael O'Neal, ex presidente de la Asociación de Restaurantes del Estado de Nueva York, fue citado en el Nation's Restaurant News, diciendo: *"de verdad siento que eliminar el consumo de tabaco en todos los lugares de trabajo, incluso en los restaurantes, es beneficioso para el negocio y la salud. Las leyes a favor de lugares de trabajo libres de humo son positivas para todas las empresas, incluso para el negocio de los restaurantes."*

Hasta un niño sería capaz de entender que prohibir fumar en aviones, trenes, autobuses no ha vaciado el transporte público y tampoco va a vaciar los bares, restaurantes y cafeterías. La mayoría de empresarios hosteleros son gente sensata y suelen reconocer en privado —y a algunos también en público— que tienen que adaptarse a los tiempos y que no tendrán pérdidas a medio plazo. Y es que salud y prosperidad son indudablemente conceptos compatibles. A pesar de que los hechos son rotundos y testarudos, algunos individuos siguen insistiendo en los argumentos citados más arriba y son especialmente hostiles a estas legislaciones sin ningún argumento sostenible. No comprenden cuando desde todos los ámbitos políticos y sanitarios se les dice que las leyes protegen la salud de todos y no van contra los derechos ni los intereses de nadie. Su obstinación nos induce a pensar que es difícil que alguien entienda algo cuando, por alguna razón, su interés privado depende de que no lo entienda. Sin embargo, aunque en democracia no puede decirse que el debate está cerrado, sí, es evidente que después de 18 meses de debate social y 5 de tramitación parlamentaria tenemos una ley orgánica de obligado cumplimiento para ciudadanos, empresarios y administraciones públicas.

Rodrigo Córdoba García
Portavoz del Comité Nacional
para la Prevención del Tabaquismo

Cambios en las expectativas y las actitudes de los trabajadores de la hostelería después de la ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo (RESUMEN)

Introducción

El 1 de enero de 2006 entró en vigor en España la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.

En términos generales, esta ley se ha considerado como una de las actuaciones legislativas de mayor alcance para la salud pública de nuestro país. Sin embargo, es una ley incompleta en términos de protección de la salud de un colectivo importante de trabajadores. La ley prohíbe fumar en los lugares de trabajo, pero los bares y restaurantes, y la hostelería en general, son una importante excepción. La ley permite a los propietarios de los locales de menos de 100 m² del sector de la hostelería escoger entre permitir o no el consumo de tabaco en su establecimiento. En los locales de más de 100 m², en los cuales la ley sí prohíbe fumar, el propietario puede habilitar una zona para fumadores convenientemente aislada, que no puede superar el 30% de la superficie útil del local.

Recientes estudios de ámbito poblacional han evaluado el impacto de la ley española en términos de la exposición autodeclarada al humo ambiental del tabaco en distintos ambientes.

También se ha evaluado el impacto de la ley en el sector de la hostelería mediante el uso de marcadores objetivos de la exposición al humo ambiental del tabaco, como la nicotina en fase vapor en el ambiente y la cotinina en saliva. Todos estos estudios muestran una reducción de la exposición al humo ambiental del tabaco en términos generales, mientras que en la hostelería solo ha disminuido cuando la prohibición de fumar ha sido total.

El presente trabajo es parte de un proyecto que evalúa el impacto de la Ley 28/2005 en los trabajadores del sector de la hostelería.

Su objetivo es evaluar los cambios en las expectativas y las actitudes sobre la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo y los conocimientos sobre los efectos adversos del humo ambiental del tabaco en una muestra de trabajadores de la hostelería antes y 2 años después de la entrada en vigor de la ley.

Métodos

Diseño del estudio y características de la muestra

Estudio de una cohorte de trabajadores del sector de la hostelería. Se llevó a cabo un muestreo de conveniencia por conglomerados de trabajadores del sector de la hostelería en cinco comunidades autónomas (Cantabria, Cataluña, Comunidad Valenciana, Galicia e Islas Baleares) antes de la entrada en vigor de la ley (octubre-diciembre 2005), y se les realizó un seguimiento hasta 2 años después de la ley (octubre-diciembre 2007). Se establecieron cuotas a priori por comunidad autónoma según el tamaño del establecimiento (50% mayores de 100 m² y 50% menores de 100 m²) y el consumo de tabaco (50% fumadores y 50% no fumadores), para tener la mayor representatividad según el consumo de tabaco y las distintas opciones de regulación de los locales. Concretamente, se entrevistó a 431 trabajadores entre septiembre y diciembre de 2005, y se volvió a contactar con los participantes a los 6, 12 y 24 meses aproximadamente de la entrevista inicial. En este trabajo se presentan los cambios entre la encuesta inicial y a los 2 años de seguimiento.

Variables de análisis

Expectativas sobre la Ley 28/2005: se preguntó a todos los trabajadores si conocían la ley que regula el consumo de tabaco en los lugares de trabajo y que iba a afectar (antes) o afectaba (después) a bares, restaurantes y lugares de ocio, y su grado de apoyo a la ley. También se preguntó sobre cómo creían que iba a influir o había influido la ley en el número de clientes del local (aumentará/ha aumentado, disminuirá/ha disminuido; no influirá/no ha influido, y no sabe/no contesta), y la actitud de éstos frente a la norma.

Análisis estadístico

Se calcularon porcentajes y sus intervalos de confianza del 95% (IC95%) para las variables de interés y se estratificaron según el consumo de tabaco y el tipo de regulación del local (locales que prohíben fumar totalmente, locales que tienen zonas habilitadas para fumadores y locales que permiten fumar) a los 2 años de entrar en vigor la ley.

Al tratarse de muestras pareadas, en las tablas se presentan los datos para los trabajadores con información disponible tanto inicial como en el seguimiento. Para la comparación de los porcentajes se utilizó la prueba χ^2 de McNemar para muestras pareadas a fin de comparar los porcentajes antes y después de la ley en aquellos trabajadores que contestaron ambos cuestionarios (2005 y 2007). Los análisis de los datos se realizaron con el paquete estadístico SPSS 15.0.

Resultados

Se reclutaron 431 trabajadores de la hostelería antes de la entrada en vigor de la ley y se siguieron hasta 24 meses después. Las características basales de la cohorte se han descrito en un trabajo previo. De los 431 trabajadores, no se obtuvo información a los 2 años de 212 de ellos: 159 no se pudieron localizar después de cinco intentos, 26 cambiaron de trabajo (abandonaron la hostelería), 7 no desearon participar en el seguimiento, 5 estaban de baja por enfermedad y 15 fueron perdidos por otros motivos (ilocalizables por estar el local cerrado, cambio de dirección, etc.). La tasa de seguimiento a los 2 años fue del 50,8%. Los trabajadores perdidos durante el seguimiento eran más jóvenes, con más frecuencia mujeres y fumadores, pero no presentaban diferencias según el país de nacimiento, el nivel de estudios, la ocupación y el número de horas de trabajo en el establecimiento.

De los 219 trabajadores seguidos a los 2 años, 89 fumaban (40,6%) al inicio del estudio. Después de la entrada en vigor de la ley, 14 trabajadores dejaron de fumar (15,7%) y 11 no fumadores al inicio del estudio comenzaron a fumar (8,5%). Según el tipo de regulación del tabaquismo de los locales 2 años después de la entrada en vigor de la norma, el 29,2% de los trabajadores estaban en locales en que no se permitía fumar, el 37,4% en locales que tenían zonas para fumar, y el 33,4% en locales donde se podía fumar sin restricciones.

El 79,0% (IC95%: 73,1-83,9%) de los trabajadores conocían la ley antes de su entrada en vigor, y el 94,1% (IC95%: 90,1-96,5%) afirmó conocerla después de su entrada en vigor ($p < 0,05$). De los 165 trabajadores que conocían la ley antes y después de su entrada en vigor, el 64,5% estaba a favor de ella antes y el 66,9% 2 años después ($p = 0,607$). Antes de la entrada en vigor de la ley, el 48,5% creían que ésta no influiría en el número de clientes, frente al 73,9% ($p < 0,001$) que lo creía 2 años después. El porcentaje de trabajadores que creía que los clientes estarían en contra de la ley se redujo significativamente a la mitad 2 años después de su entrada en vigor.

Respecto al cumplimiento de la norma por parte de los trabajadores de la hostelería, antes de su entrada en vigor el 82,2% creía que la norma sería respetada. El porcentaje que pensaba de la misma manera 2 años después fue del 85,3% ($p = 0,472$). Por otro lado, antes de la entrada en vigor de la ley, el 47,2% de los trabajadores creía que los clientes la respetarían, frente al 80,4% pasados 2 años ($p < 0,001$). La expectativa del cumplimiento de la norma por parte de los trabajadores y de los clientes fue mayor en los

locales donde estaba totalmente prohibido fumar 2 años después de la entrada en vigor de la ley.

Antes de la ley, el 54,1% de los trabajadores estaba totalmente de acuerdo o de acuerdo en prohibir el consumo de tabaco en todos los lugares públicos, incluidos los bares y restaurantes, frente al 65,8% que lo estaban después ($p < 0,05$). Los trabajadores fumadores presentaron un mayor aumento del porcentaje a favor (totalmente de acuerdo y de acuerdo) de prohibir fumar en todos los locales públicos que los no fumadores ($p < 0,05$). Transcurridos 2 años de la entrada en vigor de la ley, se observó un ligero aumento (estadísticamente no significativo) del conocimiento sobre los efectos perjudiciales del humo ambiental del tabaco para la salud entre los trabajadores no fumadores y fumadores del sector de la hostelería.

Discusión

Este es el primer estudio que evalúa en España la percepción y las actitudes de los trabajadores del sector de la hostelería frente a la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo antes y después de su entrada en vigor. Dos tercios de los trabajadores del sector de la hostelería están a favor de la ley y de acuerdo con extender la prohibición del consumo de tabaco a todos los lugares públicos, incluidos los bares y restaurantes. En términos generales, los trabajadores de la hostelería han aumentado su apoyo a la actual norma, así como la percepción del cumplimiento por parte de los trabajadores y los clientes 2 años después de su entrada en vigor.

También se ha observado un aumento de la actitud a favor de la norma por parte del sector de la hostelería después de la entrada en vigor de leyes de control del tabaquismo en otros países, como Escocia e Irlanda. Sin embargo, la proporción de trabajadores a favor de la ley de nuestro estudio (67%) es menor que en estos dos países (casi del 80%) tras su implantación. En otro estudio realizado en Nueva Zelanda también se observó un mayor porcentaje de personas de la población general (69%) y del sector de la hostelería (90%) a favor de la prohibición de fumar en bares y restaurantes 4 meses después de su implantación. Un estudio multicéntrico realizado en Australia, Canadá, Estados Unidos y Reino Unido con trabajadores fumadores mostró un incremento similar en el apoyo a las políticas «libres de humo» en los centros de trabajo, incluidos los bares y restaurantes.

Es muy interesante el cambio observado en la percepción de que la ley afectaría al número de clientes, que se ha reducido a más de la mitad o

en 26 puntos porcentuales en términos absolutos a los 2 años de la ley (el 39,4% lo pensaba en 2005 frente al 13,3% en 2007). Otro cambio de tendencia se ha observado en la percepción del cumplimiento de la norma por parte de los clientes, con un aumento de 33,2 puntos porcentuales en términos absolutos 2 años después de la implantación de la norma. En un estudio de evaluación a medio plazo (3 años) de la ley italiana de restricción del consumo de tabaco se observó que más del 80% de la población percibía que se respeta la ley en los bares y restaurantes, y que el 10% de los italianos iban con más frecuencia a estos establecimientos. Tales resultados contradicen los supuestos efectos negativos de la ley sobre el negocio de la hostelería augurados por la industria tabaquera para oponerse a la regulación del consumo en todos los lugares públicos, incluidos bares y restaurantes.

Por otro lado, también se ha observado un aumento generalizado de los conocimientos sobre los efectos adversos para la salud del humo ambiental del tabaco en todos los trabajadores del sector de la hostelería. Este aumento fue mayor en las personas fumadoras, aunque no estadísticamente significativo. El mayor aumento de la sensibilización sobre los efectos del humo ambiental del tabaco en las personas no fumadoras puede deberse a una mayor cobertura mediática por parte de los medios de comunicación de este problema de salud pública a raíz del debate previo y la entrada en vigor de la Ley 28/2005.

Una limitación del presente estudio deriva de utilizar una muestra oportunista y no aleatoria de trabajadores del sector para constituir la cohorte, lo cual puede limitar su generalización. El estudio no se diseñó para ofrecer estimaciones estratificadas por comunidad autónoma, que hubiera sido de gran interés debido a las diferencias territoriales observadas en su implantación y cumplimiento. Además, utilizar un diseño muestral por conglomerados puede afectar al poder estadístico al no corregir las estimaciones por el posible efecto del diseño. Las razones para emplear este tipo de muestra fueron, en primer lugar, no disponer de un completo censo de locales o de trabajadores de la hostelería, y en segundo lugar tratar de maximizar la validez interna para facilitar el seguimiento de la cohorte de trabajadores tras la entrada en vigor de la ley. Aun así, el estudio también puede presentar un sesgo de selección dado que a los 2 años de seguimiento la participación se redujo al 50%, si bien los trabajadores seguidos no diferían en sexo, edad y consumo de tabaco de los perdidos. El desgaste de la cohorte inicial es frecuente en este tipo de estudios debido a la movilidad de los trabajadores, tanto dentro del mismo sector como hacia otros sectores

laborales. A pesar de ello, la tasa de seguimiento se puede considerar aceptable y es mayor que la de estudios previos. Aunque el estudio incluyó al inicio trabajadores de la hostelería de Andorra y Portugal como grupo control, la información sobre expectativas y actitudes fue muy limitada en los cuestionarios de seguimiento (por pérdidas del seguimiento y valores perdidos en los entrevistados), por lo que decidimos no incluir el grupo control para este trabajo.

En conclusión, el apoyo a la actual norma, la percepción de su cumplimiento y el acuerdo en prohibir definitivamente el consumo de tabaco en todos los lugares públicos han aumentado entre los trabajadores de la hostelería 2 años después de la entrada en vigor de la ley.

A la vista de estos resultados, parece que estamos en un buen momento para fortalecer la estrategia de prevención y control del tabaquismo mediante políticas de «espacios sin humo» sin excepciones.

Jose M. Martínez-Sánchez^{a,b}, Esteve Fernández^{a,b},
Marcela Fu^{a,b}, Mónica Pérez-Ríos^{d,e},
Anna Schiaffino^f, María J. López^{e,g},
Begoña Alonso^c, Esteve Saltó^{h,i},
Manel Nebot^{e,g,i}, Josep M. Borràs^{h,k}
y el Grupo de Evaluación de la Ley
sobre medidas sanitarias frente al tabaquismo*

Gaceta Sanitaria
Versão impressa ISSN 0213-9111
Gac Sanit v.24 n.3
Barcelona maio-jun.2010

- ^a Unitat de Recerca i Control del Tabaquisme, Institut Català d'Oncologia IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España
- ^b Departament de Ciències clíniques, Facultat de Medicina, Campus de Bellvitge, Universitat de Barcelona, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España
- ^c Direcció General de Salut Pública, Xunta de Galicia, Santiago de Compostela, La Coruña, España
- ^d Departamento de Salud Pública, Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, La Coruña, España
- ^e CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España
- ^f IMSABS, Ajuntament de Terrassa, Terrassa, Barcelona, España
- ^g Servei d'Avaluació i Mètodes d'Intervenció, Agència de Salut Pública de Barcelona (ASP), Barcelona, España
- ^h Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, Barcelona, España
- ⁱ Departament de Salut Pública, Universitat de Barcelona, Barcelona, España
- ^j Departament de Ciències Experimentals i de la Salut, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España
- ^k Pla Director d'Oncologia-IDIBELL, Barcelona, España

Índice

01 La experiencia

Programa de Control de Pacientes Fumadores (CPF)

01 El editorial

Corren malos tiempos para el tabaco

02 Tabaco y humor

02 Carta de un paciente

Experiencia del paciente

02 Crítica literaria

"Coaching" y salud. Pacientes y médicos: una nueva actitud

03 Nuestro experto opina

Ley del tabaco: el triunfo de la razón
Colabora en *Info Tabac*

04-05 Investigación de actualidad

Cambios en las expectativas y las actitudes de los trabajadores de la hostelería después de la ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo

06 5 años de *Info Tabac*

El consejo

El consejo

Con el tiempo he aprendido que hay cosas que es mejor no aprender.

Fito y Los Fitipaldis

Edita



HOSPITAL
DE SANTA MARIA



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Colaboran



Tel. 973 72 72 22
Suscripción gratuita en: tabac@gss.scs.es

5 años de *Info Tabac*

Info Tabac aporta aires saludables ante los graves problemas de salud provocados por el tabaco. Aboga por el bienestar de las personas desde una visión interdisciplinar comprometida. Pocas páginas, mucho contenido y variedad. Cinco años de ilusión para un futuro más sano. Enhorabuena *Info Tabac*.

Amando Vega Fuente
Catedrático de Educación Especial de la Universidad del País Vasco

Quiero felicitar a los creadores de *Info Tabac* por el acierto al elaborar una publicación que combina información científica con recursos prácticos, aportaciones de ex fumadores, nuevas publicaciones, etc. Todo ello en un boletín de seis páginas que tiene la capacidad, trimestre tras trimestre, de hacer surgir ideas nuevas y reflexiones que enriquecen nuestro trabajo.

Antònia Raich
Responsable del Programa de Tabaquismo de Althaia

¡Cómo pasa el tiempo! Cinco años han pasado y parece que fue ayer cuando comenzasteis la labor. Desde la distancia he podido mantenerme al día de los desarrollos y logros obtenidos en España en la lucha contra la adicción al tabaco gracias a vosotros. *Info Tabac* ha demostrado paciencia, diligencia, profesionalidad y una gran calidad a la hora de traer al profesional la información más pertinente y actualizada. Mis felicitaciones por un trabajo bien hecho. Un abrazo desde Texas.

Antonio Cepeda-Benito
Dean of Faculties & Associate Provost. Universidad de Texas

Feliz aniversario y gracias por el trabajo realizado. Habéis logrado una publicación amena, actualizada y de gran calidad que nos permite compartir experiencias y buenas prácticas con un enfoque multidisciplinar y positivo.

Begoña Alonso Iglesias
Departamento Territorial de la Consejería de Sanidad de A Coruña

Info Tabac nació sin hacer ruido, con un formato sencillo y completo a la vez, y ha dado juego en todos los ámbitos del tabaquismo. Ha conseguido lo que no muchas publicaciones periódicas consiguen: que, en pocos minutos, todo el mundo la mire, la lea y la siga. Ha puesto cara a los profesionales y ha diseminado experiencias. ¡Bienvenido y sólido aniversario!

Carles Ariza
Agencia Salud Pública Barcelona

Mi más sincera enhorabuena por vuestros primeros cinco años de *Info Tabac*, el boletín que tanto ayuda a los profesionales en su lucha contra el tabaquismo. La creación de la nueva web, en la que se podrán encontrar todos los artículos, ayudará también a todos los que, de un modo u otro, queremos colaborar con los profesionales para paliar este grave problema. Os deseo muchos éxitos en vuestro trabajo.

Conxita Tarruella Tomás
Diputada por Lleida
Portavoz de la Comisión de Sanidad,
P. Social y Consumo / Grupo Parlamentario Catalán CIU

Quiero felicitar a todo el equipo que hace posible el *Info Tabac* por estos cinco años de camino. Esta sencilla pero a la vez inmensa publicación que se hace eco de actividades profesionales, científicas y formativas ha contribuido significativamente al desarrollo del control del tabaquismo en nuestros diferentes ámbitos de acción.

Esteve Fernández Muñoz
Jefe de la Unidad de Control del Tabaquismo
Programa de Prevención y Control del Cáncer / Instituto Catalán de Oncología

Este año, que con la mejora de la ley del tabaco y la subida de los impuestos sobre los cigarrillos y la picadura haremos progresos en la prevención del tabaquismo (no todo tiene por qué ser crisis), tenemos que celebrar el aniversario del *Info Tabac*, una de las infraestructuras de comunicación que han hecho posible aglutinar esfuerzos para poder avanzar. ¡Felicidades!

Joan R. Villalbí
Agencia de Salud Pública de Barcelona y Consejo Asesor de Tabaquismo

Info Tabac marcó una senda. La de formar e informar, de manera concisa, concreta y útil a los que trabajamos en esa área. Feliz cumpleaños.

José Ramón Calvo Fernández
Catedrático de Educación para la Salud
Departamento de Didácticas Especiales / Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

Enhorabuena a los amigos del *Info Tabac* por su brillante trayectoria durante estos cinco años. Esperamos que dentro de mucho tiempo podamos seguir celebrando un evento parecido siempre a favor de la salud.

Lluís Granero Gines
Psicólogo y coordinador de la Red Interprofesional de Control de Tabaquismo Terres de l'Ebre (RICT)

Desde hace un tiempo recibo puntualmente *Info Tabac*, que es un vehículo excelente de intercambio de información. Los temas que aborda son siempre de actualidad y las opiniones que recoge sirven para conocer de cerca las opiniones de los expertos. Ha sido un placer colaborar con este boletín y es un placer recibirlo. Le deseo una larga vida. Al fin y al cabo, ¡cinco años no son nada! Que todos ustedes lo vean muchos años más y eso sí, ¡sin humo! Felicidades a Francesc, a la Unidad de Tabaquismo y al Hospital de Santa Maria.

Miguel Barrueco Ferrero
Responsable de la Unidad Funcional de Tabaquismo.
Servicio de Neumología. Hospital Universitario de Salamanca

Info Tabac es probablemente el único boletín periódico para profesionales del tabaquismo. Esta útil publicación combina con brevedad, sencillez y eficacia revisiones de gran nivel, testimonios de ex fumadores, información de novedades bibliográficas y otros contenidos útiles y prácticos. Enhorabuena.

Rodrigo Córdoba García
Portavoz del CNPT

Esta publicación representa un valioso y riguroso ejercicio de divulgación científica en el ámbito del tabaquismo de todo el país y ha sido una ventana siempre abierta, amplia y generosa con las contribuciones profesionales de cualquier origen. *Info Tabac* es también una muestra del impulso constante hacia la prevención y el control del tabaquismo que se viene desarrollando desde la Unidad de Tabaquismo del Hospital de Santa Maria de Lleida desde hace años. Enhorabuena por el trabajo realizado hasta ahora y mucho ánimo para que sigáis en esta línea tan positiva.

Esteve Saltó
Responsable de Investigación e Información
en Educación Sanitaria y Programa de Salud. DGSP

Cestió de Serveis Sanitaris / Hospital de Santa Maria
Av. Alcalde Rovira Roure, 44 - 25198 LLEIDA

Info Tabac