

Nº 13.- PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO

Introducción

Como en el resto de regiones europeas, el tabaquismo representa uno de los principales problemas de salud pública y está considerada la primera causa aislada de enfermedad y mortalidad prematura, así como el primer factor individual de riesgo de enfermedad. El 50% de todas las personas que fuman de forma habitual fallecerán a causa del tabaco: la mitad a mediana edad y la otra mitad en la edad avanzada. El humo del tabaco aumenta el riesgo de padecer numerosos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares y respiratorias, bajo peso al nacer en los niños de madres fumadoras y muerte súbita del lactante, además de un gran número de problemas de salud que afectan a la calidad de vida del fumador. Los cigarrillos son responsables de alrededor del 30% de todos los fallecimientos por cáncer, del 20% de muertes por enfermedades coronarias y accidentes cerebro-vasculares y del 80% de los casos de enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

El tabaquismo es la primera causa prevenible de muerte, por la que fallecen cada año en Andalucía unas 10.000 personas de forma directa (56.000 en España) y 600 como consecuencia de la exposición al humo ambiental de tabaco (3.000 a nivel nacional).

El **Plan Integral del Tabaquismo de Andalucía de la Consejería de Salud**, trata de integrar las **acciones más adecuadas para la prevención del tabaquismo** en distintos ámbitos, asegurar una asistencia de calidad, definir y desarrollar acciones sobre colectivos en situaciones desfavorecidas o de especial vulnerabilidad, impulsar la colaboración de otros sectores y la participación de todas las asociaciones que realizan una labor activa, además de poner en marcha la formación e investigación necesarias. Asimismo, este Plan Integral sirve para coordinar las actuaciones sanitarias y los recursos disponibles, para mejorar la atención a las personas fumadoras, al tiempo que para proteger el derecho a la salud de toda la ciudadanía, sobre la base de **potenciar estilos de vida saludables** y promover mejores opciones y alternativas al tabaquismo. Todo ello, sobre la base de un clima de conciliación, libertad y respeto mutuo y favoreciendo la participación e implicación de toda la población andaluza.

Situación actual

Con el objetivo de promover el desarrollo de estas líneas estratégicas de la Consejería de Salud, la Agencia de Calidad Sanitaria, junto con los expertos de las diversas disciplinas que configuran los Comités Técnicos Asesores del Programa de Acreditación, han ido incorporando en los Manuales de Competencias diversas evidencias que pretenden prevenir el tabaquismo y potenciar la deshabituación tabáquica: así, en la actualidad, los Manuales recogen un total de 28 evidencias, algunas de las cuales son transversales a todos ellos. En este sentido, cabe destacar el importante número de pruebas que los profesionales acreditados han aportado durante su proceso de acreditación hasta la actualidad (teniendo en cuenta cada uno de los distintos ámbitos de actuación y su correspondiente Manual de Competencias): de hecho, casi el 100% de los profesionales acreditados a octubre de 2011 ha puesto de manifiesto su buena práctica en relación con:

- *Valoración y registro de la presencia de hábitos tóxicos adictivos (tabaco, alcohol, drogas...) en al menos el 80% de la población atendida o en su entorno familiar (96,60%).*
- *Realización de intervención mínima antitabaco en al menos el 75% de pacientes fumadores atendidos en los últimos 12 meses (100% de los profesionales acreditados).*
- *Registro de la historia de tabaquismo, utilizando el índice de paquetes/año (total paquetes año= nº años fumando x nº cigarrillos fumados al día / 20) en al menos el 80% de los pacientes fumadores o exfumadores (100%).*
- *Registro de hábito tabáquico (cuantificado) en los antecedentes personales y realización de consejo antitabaco en, al menos, el 90% de los pacientes fumadores que requieren intervención quirúrgica torácica mayor, con carácter diferido (100% de los profesionales acreditados cuyos Manuales contienen esta evidencia).*

Sin embargo, fruto de los datos recogidos tras los procesos de acreditación, se identifican algunas áreas de mejora importantes, fundamentalmente referidas a la realización de consejo mínimo antitabaco e incorporación en programas de deshabituación tabáquica a pacientes de riesgo; nos referimos especialmente a los pacientes con EPOC fumadores, las mujeres gestantes fumadoras, mujeres fumadoras en fase de lactancia, pacientes que van a ser sometidos a una intervención quirúrgica (especialmente cirugía torácica) y adolescentes.

Nº 13.- PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO

Recomendaciones

Por todo ello, la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía recomienda a los profesionales del SSPA:

1. Identificar y registrar en la historia de salud la presencia de hábito tabáquico en los pacientes atendidos o su entorno, utilizando el índice de paquetes/año.
2. Promover la modificación de conductas que prevengan el tabaquismo y/o reduzcan su consumo, mediante la formación e información a los pacientes y sus familias (consejo antitabaco, inclusión en programas de deshabituación, etc.), especialmente a los grupos de riesgo: mujeres gestantes o en fase de lactancia, pacientes con problemas respiratorios, niños y adolescentes, personas que vayan a ser sometidas a una intervención quirúrgica.
3. Aumentar la competencia profesional a través de la realización de formación continuada acreditada relacionada con el tabaquismo.