DEJAR DE FUMAR

UN RETO DE TODOS

Recursos para promover la deshabituación

UNA INICIATIVA DE:

Fundación más que ideas
Juntos sumamos en salud

#UnRetoDeTodos

Dejar de fumar: un reto de todos

Volumen 2 (Octubre 2017)

#UnRetoDeTodos

El tabaco es causa de múltiples enfermedades y mata a miles de personas en nuestro país. Casi 200 muertes al día están asociadas al consumo de tabaco, una cifra parecida a la que se produciría en caso de haber un accidente aéreo cada día. ¿Te imaginas? Muchas personas saben que el tabaco es perjudicial pero… ¿somos conscientes de que es la principal causa de enfermedad y muerte evitable en nuestro país?

Sin consumo de tabaco, patologías como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) o el cáncer de pulmón verían reducida considerablemente su incidencia, y la salud de las personas fumadoras y no fumadoras mejoraría desde el primer día.

A pesar de ello, el tabaco continúa estando normalizado en nuestro día a día y la concepción del tabaquismo como una enfermedad y una adicción continúa sin estar extendida en nuestra sociedad. Tendemos a pensar que es un mal hábito más que una enfermedad.

Desde el punto de vista legislativo, los cambios han permitido reducir el número de fumadores en España pero las medidas son insuficientes si queremos alcanzar el objetivo de un 5% de fumadores para el año 2040[1]. Todos y cada uno de nosotros tenemos un papel fundamental para lograr ese objetivo común y requiere compromiso y voluntad en el ámbito político, sanitario, educativo y social.

Por ello, desde la Fundación MÁS QUE IDEAS y en colaboración con diversas asociaciones de pacientes y sociedades científicas, y con el apoyo de PFIZER, promovemos el Foro **"Dejar de fumar: un reto de todos",** con el propósito de crear un espacio de diálogo y reflexión en torno al cual todos los que trabajamos en deshabituación tabáquica podamos escucharnos, aprender unos de otros, inspirarnos y actualizarnos en todo lo relacionado con nuestro objetivo común: una sociedad libre de humo.

Este informe recoge los principales datos, reflexiones y conclusiones extraídas de la segunda edición de este foro, que tuvo lugar el 31 de mayo de 2017, con motivo del Día Mundial sin Tabaco. Te invitamos a leerlo y a unirte a nosotros.

Porque el tabaquismo es #UnRetodeTodos.

[1] Hoja de ruta del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) para el final de la epidemia del tabaquismo en España: http://www.cnpt.es/documentacion/publicaciones/b3f30fde7123b8a8b1f4f129c-93f3050e1603d931bdb 4ae24ec160850db48809.pdf

DEJAR DE FUMAR

UN RETO DE TODOS

Recursos para promover la deshabituación

CONTENIDO

Las cifras del tabaco en España 06

Retos en el ámbito normativo, educativo y sanitario 10

Ayudando a dejar de fumar: ¿qué decir y hacer? 17

Vivir sin tabaco: iniciativas de apoyo y concienciación 20

1. Las cifras del tabaco en España

Los datos que se presentan a continuación nos permiten obtener una visión general del serio problema de salud pública que supone el tabaquismo en nuestro país. A través de una serie de cifras y de infomación esquemática, podemos conocer cuáles son los grupos de población con mayores tasas de tabaquismo, e identificar elementos clave para entender los retos prioritarios en el ámbito de la deshabtuación.

La siguiente información ha sido extraída de la sesión "El tabaco en la sociedad. ¿Quién fuma más y por qué?", impartida por el Dr. Francisco Camarelles, y llevada a cabo en la segunda edición del Foro "Dejar de fumar: un reto de todos".

1 de cada 4 personas fuma a diario

51.870 muertes asociadas cada año

1ª causa de enfermedad y muerte evitable

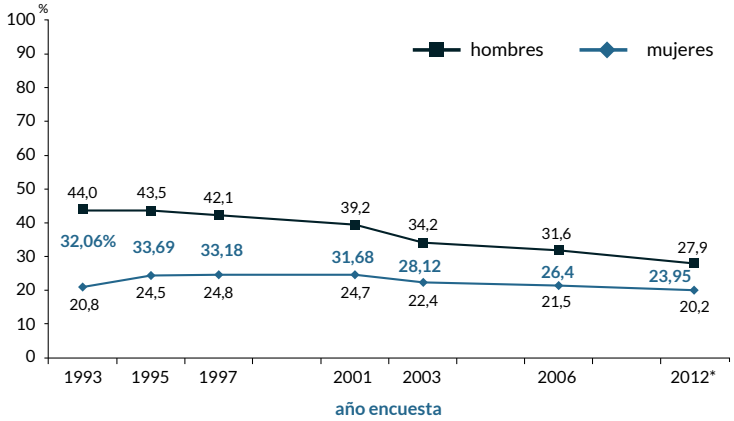
GÉNERO

Datos de la Encuesta Nacional de Salud (ENSE 2011-2012)[2]

+ HOMBRES

Fuman más los hombres, si bien la tendencia está cambiando

Tal y como muestra la gráfica, el mayor descenso en el consumo de tabaco se ha producido entre los hombres, mientras que en las mujeres solo se ha conseguido estabilizar



[2] Datos ENSE 2011-2012: https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2011/PresentacionENSE2012.pdf

EDAD

Datos de la Encuesta Nacional de Salud (ENSE 2011- 2012)

25 – 55 años

Fuman más las personas entre 25 y 55 años

A partir de los 55 años empieza a disminuir, por mortalidad (el tabaco acorta la vida de los fumadores continuados en 10 años) o porque dejan de fumar

LUGAR DE RESIDENCIA

Datos de la Encuesta Nacional de Salud (ENSE 2011- 2012)

MÁS INCIDENCIA DE TABACO

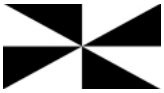
VALENCIA
27,6%

ANDALUCIA
27,1%

ARAGON
25,9%

MURCIA
25,0%

MENOS INCIDENCIA DE TABACO



CEUTA
18,7%

MELILLA
19,0%

GALICIA
20,3%

MADRID
20,9%

CONSUMO EN PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

Esquizofrenia

+ 60%

DE PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA FUMAN A DIARIO

Psicosis

60%

DE PERSONAS CON EPISODIO DE PSICOSIS SON FUMADORES

Trastorno bipolar

EL CONSUMO DE TABACO ESTÁ RELACIONADO CON PEOR EVOLUCIÓN Y MAYOR GRAVEDAD PARA LAS PERSONAS CON TRASTORNO BIPOLAR

CONSUMO EN PERSONAS INTERNAS EN CENTROS PENITENCIARIOS

El 70% de las personas en centros penitenciarios son consumidores de tabaco[3]. El motivo puede relacionarse con mayores índices de personas con problemas de salud mental y también índices más altos de consumo de drogas ilegales.

CONSUMO EN PERSONAS HOMOSEXUALES

Según estudios realizados en otros países[4], los hombres homosexuales son más propensos a tener mayor consumo de tabaco (moderado) que los hombres heterosexuales, mientras que las mujeres homosexuales presentan mayor consumo de tabaco (severo) que las mujeres heterosexuales.

PERSONAS CONSUMIDORAS DE ALCOHOL

Un porcentaje muy alto (en torno al 75%) de personas con dependencia al alcohol son también dependientes del tabaco[5].

Existe relación entre la adicción al alcohol, la severidad de la adicción a la nicotina y la intensidad de los síntomas de la abstinencia a la nicotina al dejar de fumar.

PERSONAS CONSUMIDORAS DE CANNABIS

Los datos epidemiológicos sobre el uso de tabaco y cannabis muestran la existencia de una fuerte relación entre el uso de ambas sustancias.

Fumar cigarrillos duplica la probabilidad de llegar a consumir cannabis y viceversa[6].

» Consumo, motivaciones y deshabituación

71%

de los fumadores consumen más de 10 cigarros al día [2]

¿Por qué se fuma?

- Dependencia a una sustancia: nicotina
- Dependencia social
- Dependencia psicológica

[3]. Dato extraído del VIII Congreso Nacional de Salud Penitenciaria y XIV Jornadas de la SEPS (2016)
[4]. Comparison of Health and Health Risk Factors Between Lesbian, Gay, and Bisexual Adults and Heterosexual Adults in the United StatesResults From the National Health Interview Survey. JAMA Intern Med. 2016;176(9):1344-1351
[5]. Alcohol y tabaco, una relación peligrosa y poco estudiada. Página web de la semFYC. https://www.semfyc.es/alcohol-y-tabaco-una-relacion-peligrosa-y-poco-estudiada/
[6]. Informe ÉVICT 2. Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (2016)

INTENCIÓN DE DEJAR DE FUMAR

64,9% No tiene intención

23,7% Sí, en los próximos 6 meses

11,4% Sí, en el plazo de un mes

Datos de la Encuesta Nacional de Salud (ENSE 2011- 2012)

¿POR QUÉ DEJAN DE FUMAR?

35,2% Prevención de la enfermedad

26,3% Problemas físicos

13% Sentirse dependiente

9,9% Otros

6,9% Embarazo

5,6 % Presión familiar

3,1% Antecedentes familiares

Samarin E, Gómez B, Villalobos A, et al. Métodos empleados y motivos para dejar de fumar de los exfumadores. Rev Clin Med Fam 2014; 7 (2): 89-95

NÚMERO DE INTENTOS DE DEJAR DE FUMAR

70% Ninguno

23,4% 1-2 intentos

4% 3-4 intentos

2,6% 5 o más intentos

Datos de la Encuesta Nacional de Salud (ENSE 2011- 2012)

AYUDA DE SANITARIO PARA DEJAR DE FUMAR

95,7% Ningún profesional sanitario

1,6% Atención primaria

1,4% Otros

0,8% Atención especializada

0,2% Médico de empresa

Datos de la Encuesta Nacional de Salud (ENSE 2011- 2012)

2. Retos en el ámbito normativo, educativo y sanitario

Conscientes de la necesidad de seguir dando pasos en el ámbito normativo, sanitario y educativo, profesionales de diferente índole nos reunimos para reflexionar con los asistentes en la segunda edición del foro "Dejar de fumar: un reto de todos" acerca de los principales retos, controversias y dificultades relacionadas con el consumo de tabaco en España.

A continuación te presentamos los principales temas debatidos en modo pregunta-respuesta, invitándote a reflexionar sobre cada uno de ellos. Te animamos a hacerlo y a compartirlo con nosotros. ¿Hay alguna cuestión que crees necesario tener en cuenta? ¿Algo que añadirías? ¿Algún punto en el que no estás de acuerdo? Contacta con nosotros y enriquezcamos el diálogo en la búsqueda de soluciones.

1. ¿Es el tabaquismo una prioridad a nivel político?

El tabaquismo es un problema de índole sanitario y social, y su solución pasa por un mayor compromiso político. Existe un movimiento internacional que promueve la aplicación de las medidas incluidas en el Convenio Marco de Control de Tabaquismo[7] (ratificado por España) para que en el año 2040 el porcentaje de fumadores en la sociedad sea menor del 5%. La implementación y cumplimiento de estas medidas exige una mayor voluntad política.

Un ejemplo de la necesidad de un mayor compromiso a nivel político está en el retraso en la trasposición de la Directiva Europea del año 2014[8], implantada en España con un año de retraso (junio de 2017) y que ya presenta deficiencias con respecto a recientes cambios legislativos realizados en otros países.

La reducción de la incidencia de fumadores en nuestro país en los últimos años es consecuencia de múltiples factores, si bien la implementación de legislación frente al tabaco[9] ha tenido un claro efecto a través de medidas como el aumento del precio y la restricción a la venta, publicidad y consumo. De forma aislada, el incremento del precio parece ser la medida con mayor impacto en disminuir la prevalencia de fumadores.

Para la prevención y control del tabaquismo en España necesitamos medidas de índole legislativa, ya que la solución al tabaco es mucho más política que sanitaria, y requiere de un compromiso constante por parte de las autoridades, sin olvidar la importancia de las medidas sanitarias y educativas.

[7] Convenio Marco de Control de Tabaquismo, de la OMS: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42813/1/9243591010.pdf
[8] Directiva 2014/40/UE: https://ec.europa.eu/health//sites/health/files/tobacco/docs/dir_201440_es.pdf
[9] Ley 28/2005 y 42/2010, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta , el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco

2. ¿El tratamiento para dejar de fumar debería ser financiado por el Sistema Nacional de Salud (SNS)?

El tabaquismo es una enfermedad crónica, como así establece la Organización Mundial de la Salud (OMS), y para la que existen tratamientos efectivos tanto farmacológicos como psicológicos. Sin embargo, estos tratamientos no son gratuitos para todos los ciudadanos y solo en algunas comunidades autónomas están financiados.

Hay que tener en cuenta que la persona que deja de fumar sin estar dentro de un programa de deshabituación tiende a fracasar y, atendiendo a los serios problemas de salud y económicos que genera el tabaco, es primordial que el tratamiento esté disponible y accesible para todos los ciudadanos que lo requieran y sea financiado través de financiación pública.

Fumar es al mismo tiempo una adicción física y psicológica, una conducta aprendida y una dependencia social. Dejar de fumar supone, por lo tanto, superar la adicción a la nicotina (mediante soporte psicológico y fármacos cuando no estén contraindicados), desaprender una conducta (mediante estrategias conductuales) y modificar la influencia del entorno. A la hora de abordar el tabaquismo en el paciente que quiere dejar de fumar, la evidencia avala tanto el asesoramiento o apoyo motivacional como el tratamiento farmacológico, siendo la combinación de ambos lo más efectivo en lo que denominan programas multicomponentes[10].

3. ¿Cómo mejorar los recursos de apoyo para dejar de fumar?

Los recursos de apoyo para dejar de fumar tienen un problema de inicio y es que no siempre son conocidos por la sociedad. Se envían mensajes a la sociedad para dejar de fumar pero quienes deciden dar el paso no siempre saben cómo hacerlo. Los fumadores deben saber dónde encontrar apoyos y qué recursos existen a su disposición.

Existen comunidades autónomas, como Cataluña, donde el servicio de atención y apoyo está muy bien configurado, a través de un programa de Atención Primaria sin Humo que atiende a decenas de miles de personas al año. Pero existen otras comunidades autónomas donde no existe este recurso ni apenas se invierten esfuerzos. Existen recursos idóneos para la deshabituación tabáquica como la farmacia comunitaria aunque la Atención Primaria debe ser la base en torno a la cual se desarrolle el tratamiento a través del personal médico y de enfermería.

[10] Camarelles F, Dalmau R, Clemente L, et al (2013). Documento de consenso para la atención clínica al tabaquismo en España. Med Clin 2013;140:272

De igual forma, la Comunidad de Madrid ofrece un número de teléfono gratuito (900.124.365) que concierta una cita con el interesado en el centro de salud más próximo a su domicilio o centro de trabajo, para ofrecer apoyo en el proceso de deshabituación. Existe una red de soporte y asesoramiento en los centros de atención primaria, así como en los hospitales de la región. Cabe destacar la Red de Hospitales sin Humo, iniciativa que promueve la concienciación sobre la deshabituación y las actividades de promoción de la salud, así como el cumplimiento de la legislación vigente. En esta iniciativa participan activamente los profesionales de Neumología, como personas clave para la atención ofrecida en los centros hospitalarios.

El papel del profesional sanitario es fundamental ya que, por ley, tiene la obligación de promocionar la salud y prevenir la enfermedad pero, en la práctica, el grado de voluntad e implicación depende de la actitud de cada uno. La intervención de un profesional para ayudar a dejar de fumar multiplica por cuatro el éxito conseguido en la tasa de abandono. Por ello, se debe fomentar que los profesionales sanitarios sean proactivos y estén formados en tabaquismo no solo para concienciar y ofrecer un efectivo consejo sanitario, sino también para ofrecer apoyo en el proceso de abandono del tabaco. La formación no solo debería ofrecerse a lo largo de su experiencia profesional sino también en la formación pre-grado, en las facultades.

Las organizaciones de pacientes también pueden jugar un rol importante para concieciar, educar y ofrecer apoyo a los fumadores. Es necesario que estas organizaciones tengan más formación y experiencia en este ámbito y continuar trabajando en alianzas con el colectivo sanitario y la administración pública con el fin de participar activamente en las políticas frente al tabaquismo.

4. ¿Trasladamos el mensaje idóneo frente al tabaquismo?

Los estudios realizados evidencian que las advertencias sanitarias son efectivas y, por ese motivo, los mensajes tienden a informar más sobre los riesgos del tabaco que sobre los beneficios de dejar de fumar.

Sin embargo, no existen suficientes estudios sobre la posible eficacia de mensajes positivos, más dirigidos a informar sobre los beneficios de no fumar. Por tanto, sería necesario también incluir este tipo de mensajes al igual que se han introducido en otros ámbitos como el de las drogodependencias. Estos mensajes pueden conectarse con las diferentes motivaciones que puede tener la persona para dejar de fumar: salud, económica, familiar, etc.

Por tanto, lo recomendable sería combinar ambos tipos de mensaje, alternándolos para evitar el efecto costumbre. Ya sea positivo o negativo, lo importante es que haya

mensaje y vaya cambiando porque si siempre se lee la misma frase, esta deja de tener efecto en el destinatario.

Por otro lado, hay que evitar criminalizar al fumador porque esta actitud puede generar un rechazo por parte de este. El tabaquismo es una enfermedad y una adicción, por lo que debe considerarse al fumador un paciente que necesita apoyo y motivación para dejar el consumo.

5. ¿Invertimos suficientes esfuerzos en educación y promoción de la salud?

Las medidas legislativas han tenido un efecto claro en la reducción del número de fumadores en España, pero deben acompañarse de medidas de ámbito educativo para evitar que las personas normalicen el consumo de tabaco y sean responsables con el cuidado de su propia salud.

La educación y la conciencia social deben orientarse a evitar el inicio en el consumo de tabaco y eliminar el tabaquismo pasivo que afecta a las personas no fumadoras, especialmente a los menores de edad que son más vulnerables. Esta labor de educación es responsabilidad de las administraciones y de los colectivos sanitarios y educativos, así como de las propias familias.

Además, el hecho de que desde el 2006 no haya una gran campaña a nivel nacional frente al tabaquismo y la escasa cobertura de esta enfermedad en medios de comunicación dificulta lograr una mayor conciencia social acerca de la prevención del tabaquismo.

6. ¿Contribuimos de forma idónea a evitar el consumo entre los menores de edad?

Los niños, adolescentes y jóvenes reciben mensajes duales en relación al tabaco. Reciben información acerca de la gravedad del consumo de tabaco pero observan cómo educadores, sanitarios o familiares fuman a diario. De esta forma, los referentes de conducta para los menores no están siguiendo un modelo ejemplarizante y se traslada un mensaje de normalización que no corresponde con la información que reciben. Por tanto, es necesaria una mayor concienciación en los entornos domésticos y escolares, no solo para proteger a los menores de la exposición al tabaco sino también para inculcarles el valor y la voluntad de no fumar.

En muchos casos, los niños se han convertido en embajadores en sus casas frente al

tabaquismo. Sin embargo, la complejidad de la adolescencia como etapa vital hace que muchos se inicien en el consumo. Las intervenciones con adolescentes deben considerar que no son niños ni adultos, y tienen unos valores y expectativas diferentes a otros grupos poblacionales de edad. Probablemente, el adolescente no presente una conducta adictiva sino que lo que ha experimentado es un aprendizaje. Por tanto, desaprender significa desvincularse de determinados valores por los que el adolescente piensa que fumar es lo mejor. Hay que desvincular la conducta del tabaco.

Por otro lado, hay que considerar que el tabaquismo y el sedentarismo están muy relacionados. La mayor tasa de fumadores que comienzan a fumar se produce en las adolescentes porque se implican menos en el deporte que los varones. Por tanto, es importante fomentar el deporte y el ocio al aire libre, como alternativa al consumo de tabaco y, para ello, hay que invertir dinero y crear espacios para que los adolescentes generen un ocio autogestionado, algo que ha sido muy eficaz en los programas de prevención de drogas ilegales.

Para todo ello, es necesario una mejor comunicación entre los sanitarios y los niños y adolescentes, y una mayor colaboración entre el ámbito educativo y sanitario.

7. ¿Se deben regular, como lugares sin humo, los espacios privados para evitar el tabaquismo pasivo entre menores?

Regular espacios del ámbito privado resulta de especial complejidad al poder interpretarse como una intromisión en la libertad y derechos de los ciudadanos. Uno de estos espacios más debatidos en los últimos tiempos es el interior de los vehículos.

Prohibir fumar en los coches en presencia de menores es difícil al tratarse de un espacio privado, pero ya está recogido en algunos países como Inglaterra, Gales o Sudáfrica, que han antepuesto el derecho del menor a no estar expuesto al humo al derecho del adulto a fumar.

Por otro lado, se podrían conseguir más espacios privados sin humo a través de iniciativas individuales o de acciones de educación y concienciación social. Por ejemplo, existen clubs de fútbol que lo han regulado por iniciativa propia. Y, por otro lado, Galicia es pionera al designar más de 20 playas como espacios libres de humo. Sin embargo, no tiene carácter sancionador por lo que debe entenderse como una medida de concienciación social y promoción de la salud, no coercitiva.

8. ¿Debemos introducir nuevos cambios con respecto al empaquetado?

Los cambios en el empaquetado de los últimos años han tenido repercusiones en el descenso del número de fumadores, al contener más información sobre los riesgos y reducir los elementos publicitarios que invitan al consumo.

Todos estos avances deben ir encaminados a conseguir el empaquetado neutro o envasado genérico, tal y como se ha adoptado en muchos países como Francia, Reino Unido, Hungría o Bélgica. El empaquetado neutro no permite distinguir la marca y elimina cualquier elemento que invite al consumo, y que suele tener más influencia entre los jóvenes, más susceptibles al marketing y la publicidad.

Otras mejoras a incluir en el envasado son la inclusión de mensajes positivos (beneficios de dejar de fumar), tal y como permite la ley, e información sobre recursos de ayuda para dejar de fumar.

9. ¿Se están cumpliendo las medidas frente al tabaco entre la población?

Previa a la aprobación de las medidas legislativas contenidas en las leyes del 2005 y 2010, existía cierta inquietud acerca del cumplimiento social de las mismas. Pero el tiempo ha demostrado que existe un alto grado de aceptación y cumplimiento, incluso entre el colectivo de fumadores. Las esferas donde más dificultades se están identifcando son en la hostelería y en entornos sanitarios (hospitales o centros de salud) y educativos (puertas de colegio o parques infantiles), así como en determinados espacios abiertos. La población todavía no tiene bien asimilada la prohibición de fumar cuando hablamos de espacios abiertos.

10. ¿Existe suficiente presión y conciencia social frente al problema del tabaquismo?

La presión y las demandas procedentes de la población para avanzar en material de política frente al tabaquismo son mejorables. Es necesario que haya una mayor conciencia social acerca de la necesidad de continuar avanzando para conseguir una sociedad sin humo. Esto podría conseguirse si hubiese un mayor conocimiento acerca del problema de salud pública que supone el tabaco. Muchas personas continúan sin reconocer el tabaquismo como una enfermedad o una adicción, incluso más potente que

la heroína. Y se sigue relacionando el cigarro como un elemento de interacción social que es utilizado de forma libre por la persona. Los efectos nocivos en la salud causados por el tabaco son atribuidos a la responsabilidad de la persona que ha decidido fumar, atribuyéndole un sentimiento de culpabilidad que no considera el carácter adictivo de la nicotina, afectando negativamente a una mayor movilización social frente a esta enfermedad.

Esta presión de ámbito social, que ayudaría en la implementación de medidas frente al tabaco, también se podría conseguir a través de una mayor movilización e implicación de entidades sociales y ciudadanas (como las organizaciones de pacientes) que se comprometieran en avanzar por un mundo sin tabaco.

3. Ayudando a dejar de fumar: ¿qué decir y hacer?

Queremos ayudar a las personas a dejar de fumar pero no siempre sabemos cómo hacerlo de la forma más idónea. ¿Cuándo debemos hablar de tabaco con el paciente? ¿Qué hacer si muestra interés en dejar el consumo? ¿Cómo puedo ofrecer el apoyo más adecuado?

Durante la sesión "Ayudando a dejar de fumar: ¿qué decir y hacer?", Pilar Carreto (psicóloga) y Santiago Méndez (médico), ambos de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC), nos dieron unas pinceladas sobre cómo ofrecer este apoyo. A continuación te ofrecemos una serie de recomendaciones breves, en forma de titular, extraídas durante esa sesión. Pero te invitamos a profundizar sobre estas intervencines sanitarias en el informe que Fundación MÁS QUE IDEAS realizó tras la primera edición del Foro "Dejar de fumar: un reto de todos":

www.fundacionmasqueideas.org/portfolio/dejar_de_fumar-2017/

» Cada consulta es una oportunidad, ¡aprovechémosla!

Averigüemos si la persona es fumadora o no, y aprovechemos la ocasión para ofrecer consejo sanitario o dar información escrita adaptada a cada persona. El tiempo puede ser una dificultad pero, con formación y experiencia, es posible captar la atención de la persona y ofrecer un consejo sanitario efectivo en menos de 5 minutos[11].

» Actuemos también con los no fumadores

Si no fuma y ha sido fumador, conviene reconocer el esfuerzo y prevenir las recaídas. Si no ha fumado nunca, felicitar por haber tomado esa decisión.

» El registro en el historial clínico es importante

Tanto si es fumador como si no lo es, es conveniente documentarlo para poder compartir esa información con los demás sanitarios. En caso de no ser fumador, es recomendable incluir si fue fumador en algún momento.

» Aprendamos cómo ofrecer un efectivo consejo sanitario al fumador

Esta intervención dirigida se caracteriza por ser clara, breve, firme, seria, personalizada, sistematizada, oportuna y motivadora. Quizá resulte difícil aunar todos estas cualidades en un diálogo de 5 minutos, pero con preparación es posible conseguirlo. Generar un diálogo en

[11]. G. Grandes, J.M. Cortada y A. Arrazola. ¿Podemos ayudar a nuestros pacientes a dejar de fumar?: la experiencia del Programa de Abandono del Tabaco. Gac Sanit 2001; 15 (4): 312-319

torno al tabaco puede partir de una pregunta sencilla que nos permita prever la receptividad del paciente como, por ejemplo, "¿Le importa que hablemos del tabaco un momento?".

En caso de que la persona no quiera dejar de fumar (fase de precontemplación), dar información, si lo desea, sobre los efectos del tabaco y los beneficios de dejar de fumar y ofrecer apoyo. Si desea abandonar el tabaco o tiene dudas, es recomendable diseñar una intervención sistematizada junto con la persona para conseguir la abstinencia.

» Adecuemos la intervención y nuestro mensaje a la etapa de cambio

Cada persona estará en una etapa concreta dentro del proceso de dejar de fumar y habrá que adaptarse a la misma. Lo que digamos y hagamos dependerá de si la persona se ha planteado dejar de fumar en unos días, semanas o meses, o si ya ha dejado de fumar. Habrá que adaptarse a la situación concreta que nos exponga.

» El tratamiento personalizado y la motivación son claves para dejar de fumar

Tanto si la persona se plantea dejar de fumar en los próximos 6 meses (etapa de contemplación) como en el próximo mes (preparación), es fundamental ofrecer información adaptada que le sea útil en el proceso de deshabituación y ofertar tratamiento médico (incluyendo farmacológico cuando esté indicado) y/ o psicológico. En este proceso conviene:

- Averiguar las motivaciones de la persona para dejar de fumar e identificar resistencias que tenga la persona para continuar con el proceso de deshabituación (miedo al síndrome de abstinencia o aumento de peso, por ejemplo)

- Informar sobre los riesgos asociados al tabaco así como los beneficios de abandonar el consumo, con el propósito de que se conviertan en recompensas por el esfuerzo realizado

- Preparar el día D (día del abandono tabáquico) y ofrecer pautas para reducir el riesgo de recaídas

» Trabajemos acorde a objetivos realistas

Objetivos con los que la persona se identifique e interprete como conseguibles. A modo de ejemplo, pretender en una sola intervención que el paciente deje de fumar es un objetivo difícil de alcanzar y que puede ocasionar frustración.

» Evitemos enviar mensajes contradictorios

No conseguiremos concienciar al fumador si luego nos ven fumando en la calle o trasladamos mensajes que relativicen el problema del tabaquismo.

» Evitemos las imposiciones y ofrezcamos alternativas

La comunicación debe ser proactiva y eliminar del vocabulario expresiones que se interpreten como obligaciones. Hay que tener en cuenta las características y circunstancias de la persona y adaptarlo a su etapa de cambio.

» Si ha dejado de fumar, sigamos ofreciendo apoyo

Si lleva menos de 6 meses de abstinencia (fase de acción), es muy recomendable hacer un seguimiento programado con el fin de prevenir posibles recaídas y fomentar la motivación a través del reconocimiento del esfuerzo y de los beneficios obtenidos. Si el periodo de abstinencia supera los 6 meses (fase de mantenimiento) actuaremos de similar modo, ofertando a la persona la posibilidad de un programa de seguimiento en caso de dificultades.

4. Vivir sin tabaco: iniciativas de concienciación y apoyo

#Stoptabaco31mayo

Campaña de prevención y abordaje del tabaquismo promovida por profesionales de la enfermería, farmacia y medicina.

A través de esta iniciativa, profesionales sanitarios de diferentes lugares de España emplean las redes sociales para difundir conocimientos y habilidades en materia de deshabituación tabáquica.

Los objetivos principales son transmitir competencias, conocimientos y habilidades para el abordaje del tabaquismo y fomentar la intervención entre los profesionales sanitarios.

La campaña se desarrolló desde enero al 31 de mayo de 2017, periodo durante el cual se han subido vídeos e información sobre el abordaje del tabaquismo asociados al hashtag #stoptabaco31mayo.

Más información: www.youtube.com/channel/UCSSZp-CEXI1WnZ77D9j0jRA

Tu gran regalo, de Alianza Aire

#TuGranRegalo

HOGARES SIN TABACO. TU MEJOR REGALO: NO FUMAR

ALIANZA aire

Proyecto nacido en el año 2016 promovido por Alianza Aire, entidad que promueve la salud respiratoria de la infancia y formada por diversas organizaciones vinculadas a los menores de edad más vulnerables ante las infecciones respiratorias agudas. El propósito de la iniciativa "Tu gran regalo" es concienciar sobre el tabaquismo pasivo y sus efectos en la infancia, y está dirigida a personas fumadoras que tienen o tienen previsto tener hijos, y a familias con fumadores que viven con menores o mujeres embarazadas.

"Tu gran regalo" proporciona pautas para que las familias promuevan entornos libres de humo en sus propias casas, también cuando visitan a amigos y familiares o reciben visitas, así como en otros lugares donde hay niños tales como parques, lugares de ocio, etc.

A través de diferentes soportes informativos, el proyecto anima a las familias a dejar de fumar y pretende llegar de forma presencial a colegios y entornos infantiles en España.

Más información: www.tugranregalo.org

App S´ Acabó

S'Acabó es una aplicación gratuita para teléfonos móviles específicamente diseñada para dejar de fumar. La aplicación ha sido creada por la Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo (SEDET) y cuenta con el aval del Ministerio de Sanidad, Igualdad y Servicios Sociales.

Esta aplicación ofrece apoyo a las personas que dejan o quieren dejar de fumar, a través de información y consejos basados en la evidencia científica, y abarca todo el proceso de la intervención en deshabituación tabáquica. Esta app se complementa con el uso de las redes sociales como herramienta para fomentar la motivación e incrementar la visibilidad.

Tras dos años de existencia, esta aplicación móvil presenta más de 13.000 descargas.

Más información: www.youtube.com/channel/UC3aPpRYBoRrqCCdMFH6t9fQ

Semana sin Humo

Actividad de concienciación promovida por la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) desde el año 2000 que cuenta con la participación del Ministerio de Sanidad, Igualdad y Servicios Sociales, y de diferentes comunidades autónomas.

Reúne actividades de diferente índole alrededor del Día Mundial sin Tabaco (31 de mayo) que promueven la formación de los fumadores, la motivación de los profesionales sanitarios, la sensibilización de la sociedad y las administraciones y el apoyo a las personas que quieren dejar de fumar.

El año 2017 ha tenido como lema “Menos cajetilla y más zapatilla” y se han presentado los resultados de la encuesta “Hacia un futuro sin tabaco”.

Más información: www.semanasinhumo.es

MUCHAS GRACIAS A

TODAS LAS ENTIDADES QUE PARTICIPARON EN LA 2ª EDICIÓN DEL FORO "DEJAR DE FUMAR: UN RETO DE TODOS"

CONVERTIDA EN REALIDAD GRACIAS A:

COLABORAN:

AVALAN:

Y A LOS PONENTES QUE PARTICIPARON EN LA JORNADA

» El tabaco en la sociedad. ¿Quién fuma más y por qué?

- **Francisco Camarelles Guillem.** Médico de familia. Miembro del grupo de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud de semFYC. Vicepresidente del Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo.

» Los retos de la deshabituación tabáquica en el ámbito normativo, educativo y sanitario

- **Raúl de Simón Gutiérrez.** Médico de Familia. Centro de salud Luis Vives de Alcalá de Henares. Miembro del grupo de trabajo de Tabaquismo de SEMERGEN
- **Juan Manuel Diez.** Neumólogo. Vicepresidente y Director de Comunicación de NeumoMadrid. Servicio de Neumología del Hospital Universitario de Móstoles
- **Francisco Camarelles Guillem.** Médico de familia. Miembro del grupo de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud de semFYC. Vicepresidente del Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo
- **Montse Moral.** Farmacéutica comunitaria. Vicepresidenta de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC) en Cataluña. Miembro del Grupo de Respiratorio de SEFAC
- **Amaya Sáez.** Vicepresidenta de CardioAlianza
- **Jesús Sánchez Martos.** Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid

» Vivir sin tabaco, ¿cómo conseguirlo? Iniciativas de apoyo y concienciación

- **#StopTabaco31Mayo.** Antonio Vallejo. Enfermero de Atención Primaria. Vocal de Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo (SEDET)
- **Tu gran regalo.** Alianza Aire. Aurora Pimentel. Gerente de Alianza Aire
- **App S´Acabo.** Mercedes Martín-Nieto. Médico de atención primaria. Vicepresidenta de SEDET
- **Semana sin Humo.** César Minué. Médico de Atención Primaria

» Ayudando a dejar de fumar a través de la comunicación: ¿qué decir y hacer?

- **Pilar Carreto.** Psicóloga de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC)
- **Santiago Méndez.** Médico del Departamento de Prevención y Promoción de la Salud de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC)

Descarga el dosier informativo de la 1ª edición del Foro “Dejar de fumar: un reto de todos” a través de la web de Fundación MÁS QUE IDEAS:

www.fundacionmasqueideas.org/portfolio/dejar_de_fumar-2017/

lasideasde@fundacionmasqueideas.org

28 de septiembre 2016

DEJAR DE FUMAR

Un reto de todos

Recursos para promover la deshabituación

#UnRetoDeTodos

UNA INICIATIVA DE:

Fundación más que ideas
Juntos sumamos en salud

CONVERTIDA EN REALIDAD GRACIAS A:

Pfizer

DEJAR DE FUMAR

UN RETO DE TODOS

Recursos para promover la deshabituación

Para más información:

www.fundaciónmasqueideas.org

#UnRetoDeTodos