



Editorial

Recintos hospitalarios sin humo: un desafío para el control del tabaquismo

Smoke-free hospital campus: The next challenge for tobacco control in Spain

Esteve Fernández* y Cristina Martínez

Programa de Control del Tabaquismo, Institut Català d'Oncologia, Red Catalana de Hospitales sin Humo, Departamento de Ciencias Clínicas, Facultad de Medicina, Campus de Bellvitge, Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Nadie discute en la actualidad que los hospitales deben ser un ejemplo en promover entornos sin humo, y tomar la iniciativa en la aplicación de políticas de control de tabaquismo dirigidas a sus pacientes, visitantes y trabajadores^{1,2}. Entre los beneficios de los espacios sin humo destacan la reducción del consumo de tabaco y la preparación para motivar el abandono entre los fumadores³. Por todo esto se inició hace ya más de una década el movimiento de “hospitales sin humo” en España, caracterizado por una acción concertada entre los diferentes profesionales y colectivos del centro hospitalario. En este modelo, los miembros del equipo directivo, los líderes sindicales y los líderes profesionales desempeñan un papel ejemplarizador. El modelo se basa en la creación de un comité promotor que se encarga del seguimiento y divulgación del progreso y fases del proyecto entre los trabajadores y, finalmente, de evaluarlo mediante estudios del cumplimiento, encuestas de opinión y satisfacción sobre el proyecto y prevalencia de tabaquismo en los trabajadores del hospital⁴. En este contexto, la constitución de redes regionales, nacionales e internacionales de “hospitales sin humo” ha contribuido decididamente a la progresión del proyecto⁵.

Durante la década de 1990, el objetivo de los hospitales fue conseguir edificios interiores sin tabaco y extender otras actividades de control del tabaquismo en el hospital, como la formación de los profesionales en consejo y tratamiento del tabaquismo, programas de deshabituación para trabajadores y usuarios o actividades comunitarias de prevención, en colaboración con escuelas y asociaciones del entorno del hospital. En pocos años, el paradigma de los espacios sin humo se puso al alcance y el contexto acabó de ayudar. En España existe cada vez más conciencia social sobre el problema sociosanitario que el tabaquismo conlleva⁶. Hemos mejorado en el ranquin europeo de “control global del tabaquismo” del puesto 26 (año 2005) al 12 (año 2007), de 30 países^{7,8}. La Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo tiene mucho que ver con esta mejora global^{9,10}, también en el ámbito de los hospitales y servicios sanitarios^{11–13}. En primer lugar, por el debate social y la concienciación colectiva previos a la entrada en vigor de ésta. Y en

segundo lugar, porque la ley prohíbe la venta y el consumo de tabaco y hace desaparecer los espacios de fumadores en nuestros centros sanitarios, con la única excepción, recogida en una disposición adicional, de los centros, servicios o establecimientos psiquiátricos, en los que “se podrán habilitar zonas para los pacientes a quienes, por criterio médico, así se determine”¹⁰. Los hospitales se han convertido en espacios libres de humo casi al 100%. Bien es cierto que aún existen incumplimientos, con el subsiguiente riesgo de incendio, de graves consecuencias y difícil justificación.

No obstante, y a pesar de los beneficios obtenidos tras la implantación del proyecto de espacios sin humo en los hospitales^{5,13}, la disminución de la prevalencia del consumo en los hospitales es lenta y su apoyo es irregular^{14,15}. Entre las diversas razones que explican este comportamiento destaca la capacidad de los fumadores de salir a las zonas externas del hospital^{16,17}. Puesto que los hospitales suelen contar con recintos externos, se hace necesario también considerar estos espacios en la política de control del tabaco del hospital. Con un entorno sin humo se potenciaría al máximo una cultura sanitaria libre de tabaco y el abandono del consumo entre los profesionales, pacientes y visitantes. Los beneficios y justificaciones de los recintos hospitalarios sin humo son múltiples. En primer lugar, protegen la salud de los no fumadores (en España mueren cada año alrededor de 2.000 personas que nunca han fumado debido al humo ambiental del tabaco)¹⁸ y disminuyen las oportunidades para fumar^{3,19}. Además, favorecen lugares de trabajo más sostenibles por la reducción de gastos de mantenimiento y limpieza derivados de la recogida de colillas, y más seguros por la eliminación del riesgo de incendio.

El paradigma en los hospitales norteamericanos y europeos hace ya unos años que está cambiando. La Joint Commission estadounidense que en 1992 pedía edificios sin humo aconseja ahora avanzar hacia recintos sin humo (*smoke-free campus* en su terminología). Aunque no sea obligatorio, el 45% de los hospitales estadounidenses tiene recintos completamente sin humo²⁰ y la Red Europea de Hospitales sin Humo ha adoptado los recintos sin tabaco como estándar máximo de calidad²¹.

En nuestra opinión, el recinto hospitalario sin humo es una meta cercana, aunque siempre habrá quien mantenga que es inalcanzable. En otros países se han implementado edificio y recinto hospitalario sin humo al mismo tiempo²². Otros hospitales

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: efernandez@iconcologia.net (E. Fernández).

han seguido una estrategia en 2 etapas: primero conseguir un edificio sin humo para extenderlo después al recinto. La mayor parte de los hospitales españoles han superado la primera etapa, con la excepción de aquellos con prestaciones de salud mental que mantienen salas de fumadores para estos usuarios. Por lo tanto, trabajar en primera instancia para consolidar el edificio sin humo, incluyendo la desaparición de salas o espacios de fumadores en los servicios de salud mental, debería estar a nuestro alcance a corto plazo²³. En este sentido, ya se dispone de una guía europea que se ha traducido y adaptado a nuestro contexto para facilitar la progresiva transformación de las dependencias de salud mental en lugares sin tabaco²⁴.

La segunda etapa, de avance hacia recintos hospitalarios sin humo, está más cercana de lo que parece. En esta etapa se cuenta con 2 posibles abordajes. Una estrategia es la declaración del recinto sin humo sin excepciones, previo trabajo y consenso, y tras establecer mecanismos de vigilancia. Esto implica, por ejemplo, que las personas que deseen fumar tienen que salir de los límites del recinto del hospital. Puede implicar también la prohibición de fumar con ropa de trabajo y el control de las idas y venidas a fumar. Otra estrategia transitoria consiste en declarar el recinto libre de humo con la excepción de uno o 2 puntos de fumadores exteriores. Estos puntos deben estar preferentemente en zonas alejadas de las puertas o accesos y debidamente señalizados. Este tipo de solución conlleva cierto peligro, ya que puede convertirse en un obstáculo a medio plazo en el avance hacia el recinto hospitalario completamente sin humo.

Los hospitales con recintos sin humo pueden convertirse en ejemplo que se debe seguir respecto a control del tabaquismo en otros sectores empresariales, de servicios y en la comunidad en su conjunto. Se deben promover hospitales completamente libres de humo sin excepciones, ni en los servicios de salud mental ni en ningún área al aire libre de los recintos, ya sean patios internos, balcones, terrazas o espacios cubiertos (con marquesinas o toldos). Las evidencias de los beneficios de los espacios sin humo son inapelables; se cuenta con una ley favorable y un contexto social y profesional adecuado para dar el paso.

Financiación

La Red Catalana de Hospitales sin Humo se financia gracias al convenio de colaboración entre el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya y el Institut Català d'Oncologia. Los autores reciben, además, financiación del Instituto de Salud Carlos III (RTICC RD06/0020/0089) y de la Generalitat de Catalunya (2009SGR192).

Agradecimientos

Al Dr. Esteve Saltó por sus comentarios a una versión previa del manuscrito.

Bibliografía

- Batlle E, Boixet M, Agudo A, Almirall J, Salvador T. Tobacco prevention in hospitals: Long-term follow-up of a smoking control programme. *Br J Addict*. 1991;86:709-17.
- McKee M, Gilmore A, Novotny TE. Smoke free hospitals. *BMJ*. 2003;326:941-2.
- Fichtenberg CM, Glantz SA. Effect of smoke-free workplaces on smoking behaviour: Systematic review. *BMJ*. 2002;325:18.
- Méndez E, García M, Margalef M, Fernández E, Peris M. Iniciativas para el control del tabaquismo: la Red Catalana de Hospitales Libres de Humo. *Gac Sanit*. 2004;18:150-2.
- García M, Méndez E, Martínez C, Peris M, Fernández E. Implementing and complying with the Smoke-free Hospitals Project in Catalonia, Spain. *Eur J Cancer Prev*. 2006;15:446-52.
- Villalbi JR. De las propuestas del movimiento de prevención al consenso político: la ley de medidas sanitarias contra el tabaquismo. *Gac Sanit*. 2006;20:1-3.
- Joossens L, Raw M. The Tobacco Control Scale: A new scale to measure country activity. *Tob Control*. 2006;15:247-53.
- Joossens L, Raw M. Progress in Tobacco Control in 30 European Countries, 2005 to 2007. Bern: European Network for Smoking Prevention, Swiss Cancer League, Association of European Cancer Leagues; 2007.
- Galan I, Lopez MJ. Tres años con Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo: aire más limpio, pero no lo suficiente. *Gac Sanit*. 2009;23:87-90.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Ley 28/2005, de 2006 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2005.
- Fernández E, Fu M, Martínez C, Martínez-Sánchez JM, López MJ, Martín-Pujol A, et al. Secondhand smoke in hospitals of Catalonia (Spain) before and after a comprehensive ban on smoking at the national level. *Prev Med*. 2008;47:624-8.
- Fu M, Valverde A, Ortega G, López MJ, Martínez-Sánchez JM, Martín C, et al. Exposure to second-hand smoke in primary health care centres in Catalonia, Spain (2006). *Environ Res*. 2009;109:775-8.
- Martínez C, Fu M, Martínez-Sánchez JM, Ballbe M, Puig M, García M, et al. Tobacco control policies in hospitals before and after the implementation of a national smoking ban in Catalonia, Spain. *BMC Public Health*. 2009;9:160.
- Farrelly MC, Evans WN, Sfeekas AE. The impact of workplace smoking bans: Results from a national survey. *Tob Control*. 1999;8:272-7.
- Martínez C, García M, Méndez E, Peris M, Fernández E. Barriers and challenges for tobacco control in a smoke-free hospital. *Cancer Nurs*. 2008;31:88-94.
- Mullooly JP, Schuman KL, Stevens VJ, Glasgow RE, Vogt TM. Smoking behavior and attitudes of employees of a large HMO before and after a work site ban on cigarette smoking. *Public Health Rep*. 1990;105:623-8.
- Ratschen E, Britton J, McNeill A. Implementation of smoke-free policies in mental health in-patient settings in England. *Br J Psychiatry*. 2009;194:547-51.
- López MJ, Pérez-Ríos M, Schiaffino A, Nebot M, Montes A, Ariza C, et al. Mortality attributable to passive smoking in Spain, 2002. *Tob Control*. 2007;16:373-7.
- IARC Working Group. IARC handbooks of cancer prevention: Tobacco control. Vol. 13. Evaluation of the effectiveness of smoke-free policies. Lyon International Agency of Research on Cancer; 2009.
- Williams SC, Hafner JM, Morton DJ, Holm AL, Milberger SM, Koss RG, et al. The adoption of smoke-free campuses in the United States. *Tob Control*, published online 21 Oct 2009; doi:10.1136/tc2009.030494.
- ENSH. Estándares de la Red Europea de Hospitales sin Humo. París: European network for smoke-free hospitals and health care services [consultado 2/9/2009]. Disponible en: http://www.ensh.eu/repupload/upload-ensh/tools/sp-standards_and_audit_09.07.pdf.
- The Joint Commission. Smoke free campus literature review. [consultado 2/9/2009]. Disponible en: <http://wikihealthcare.jointcommission.org>.
- Ratschen E, Britton J, McNeill A. Implementation of smoke-free policies in mental health in-patient settings in England. *Br J Psychiatry*. 2009;194:547-551.
- Grup de Treball en Salut Mental i Tabac. Tabaco y salud mental: guía de buena práctica hospitalaria. Barcelona: Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum; 2009 [consultado 2/9/2009]. Disponible en: <http://www.xchsf.com/guiasaludmentalesp>.