



Proyecto “Euskadi libre de humo de tabaco”

Osakidetza
Osasun Saila



Plan de medidas MPOWER de la OMS para reducir la epidemia del tabaquismo

M: monitor	Vigilar el consumo de tabaco
P: protect	Proteger a la población del humo del tabaco
O: offer	Ofrecer ayuda para el abandono del tabaco
W: warn	Informar de los peligros del tabaco
E: enforce	Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio
R: raise	Aumentar los impuestos al tabaco



M: monitor **Vigilar el consumo de tabaco**

Objetivo: Establecer sistemas eficaces de vigilancia, supervisión y evaluación.

Actividad: Obtener datos periódicos representativos a nivel autonómico sobre los indicadores clave del consumo de tabaco en jóvenes y adultos.

- ESCAPV, Euskadi y drogas, Otros estudios e informes, Aplicación Osabide-AP

Observatorio para la prevención del tabaquismo: Conjunto básico de indicadores

- Indicadores de carácter epidemiológico o poblacional. (Encuestas nacionales)
- **Indicadores sobre Actividad Asistencial de Atención al Tabaquismo** y Programas de Prevención en la Comunidad. (Osabide AP, DSPyA)

INDICADORES MINISTERIO



P: protect **Proteger a la población del humo de tabaco**

Objetivo: Entornos completamente libres de humo en todos los espacios públicos y lugares de trabajo cerrados, incluidos restaurantes y bares.

Intervención: Promulgar y hacer cumplir leyes sobre entornos completamente libres de humo.

- Ley vasca 18/1998 de 25 de junio, sobre prevención, asistencia e inserción en materia de drogodependencias modificada por la Ley 1/2011 de 3 de febrero.
- Ley estatal 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y publicidad de los productos del tabaco, modificada por la Ley 42/2010 de 30 de diciembre.



O: offer

Ofrecer ayuda para el abandono del tabaco

Objetivo:

Servicios de fácil acceso para tratar clínicamente la dependencia del tabaco en el 100% de los centros de atención primaria de salud y con los recursos de la comunidad.

Intervención 1:

Asesoramiento personal prestado por personal sanitario e incorporado en la atención médica ordinaria. Apoyar el establecimiento de líneas telefónicas de ayuda al abandono del tabaco y otras iniciativas comunitarias.

Intervención 2:

Acceso a un tratamiento farmacológico de bajo costo.

- Fortalecer el sistema sanitario de Euskadi a través de la formación en consejo sanitario y en tratamientos de tabaquismo.
- Ofrecer servicios de fácil acceso para tratamiento del tabaquismo en los centros de Atención Primaria.
 - Oferta en todos los centros de salud
 - Oferta en todos los cupos de atención primaria
- Establecimiento de línea telefónica de ayuda al abandono del tabaco atendida por Consejo Sanitario. (Tratamiento y seguimiento). 944 00 75 73
- Colaboración con las farmacias para consejo sanitario y derivación.
- Uso de TICs para ayuda al abandono. App «Vive sin tabaco».



W: warn

Informar de los peligros del tabaco

Objetivo:

Conseguir altos niveles de sensibilización sobre los riesgos del consumo de tabaco para la salud entre grupos de edad, sexos y lugares de residencia.

Intervención 1:

Poner en práctica la contrapublicidad.

Intervención 2:

Obtener cobertura gratuita de las actividades antitabáquicas en los medios de difusión.

Intervención 3:

Campañas educativas dirigidas a grupos concretos de población.

- Semana sin humo en torno al 31 de mayo “Día mundial sin tabaco”.
- Sensibilización a profesionales de la salud de la importancia del consejo sanitario para dejar de fumar.
- Programa educativo dirigido a población escolarizada “Clases sin humo”.
- Potenciar la participación de entidades locales, sociales y ciudadanía en general.
- Creación de la “Red de Organizaciones sanitarias sin humo de Euskadi”.
- Campañas en medios de difusión.



E: enforce

Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad promoción y patrocinio

Objetivo:

Ausencia total de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco.

Intervención 1:

Promulgar y hacer cumplir leyes eficaces que prohíban totalmente toda forma de mercadotecnia directa del tabaco.

Intervención 2:

Promulgar y hacer cumplir leyes eficaces que prohíban la publicidad, la promoción y el patrocinio indirectos del tabaco.

- Ley vasca 18/1998 de 25 de junio, sobre prevención, asistencia e inserción en materia de drogodependencias modificada por la Ley 1/2011 de 3 de febrero.
- Ley estatal 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y publicidad de los productos del tabaco, modificada por la Ley 42/2010 de 30 de diciembre.



R: raise

Aumentar los impuestos al tabaco

Objetivo:

Productos de tabaco sean progresivamente menos asequibles.

Intervención 1:

Aumentar los tipos impositivos para asegurarse de que los precios reales aumenten más deprisa que el poder adquisitivo de las personas consumidoras.

Intervención 2:

Fortalecer la administración fiscal para reducir el comercio ilícito de productos de tabaco

Por cada aumento del 10% en los precios, el consumo se reduce alrededor de:

- 4% en países de ingresos elevados
- 8% en países de ingresos bajos y medianos



DATOS DE TABAQUISMO EN EUSKADI

03

DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

I. Consumo de tabaco

• FIGURA 45

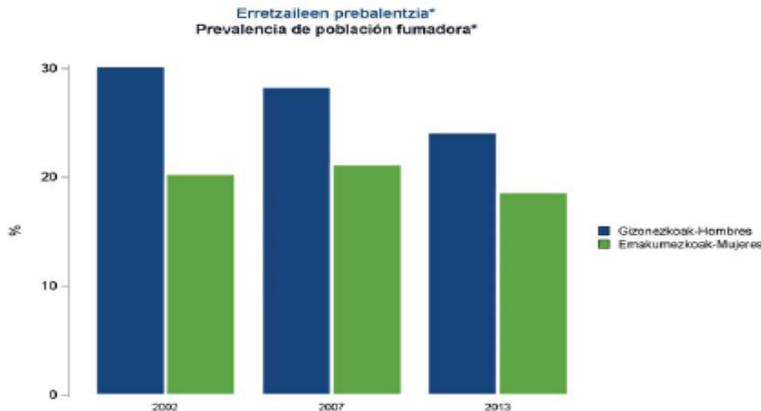
El consumo de tabaco ha disminuido de forma muy relevante en los últimos años. En los hombres ha pasado de un 30%, en 2002, a un 28% en 2007 y un 24% en 2013. En las mujeres, por primera vez desde 1997, se ha producido una disminución en el consumo de tabaco. En 2007 fumaba el 21% de las mujeres y en 2013 el 19%.

• FIGURA 46

La proporción de personas que fuma varía mucho en función de la edad. En los hombres el mayor consumo se da entre los de 25 a 64 años de edad; en las mujeres, en las de 25 a 44 años de edad. En 2013, fumaba alrededor del 30% los hombres de 25-64 años y el 26% de las mujeres 25-44 años. Llama la atención que el consumo haya descendido en todos los grupos de edad, salvo en las mujeres de 45 a 64 años, en las que se ha producido un aumento sostenido desde 2002.

FIGURA 45

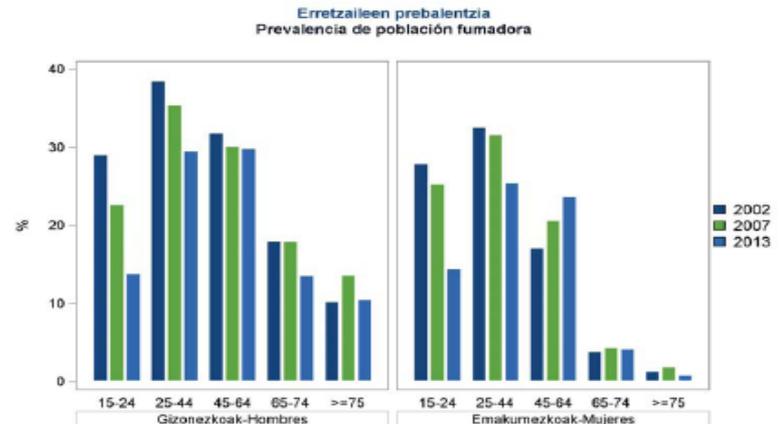
Tabakoaren kontsumoaren bilakaera, 2002-2013
Evolución del consumo de tabaco, 2002-2013



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 46

Tabakoaren kontsumoaren bilakaera adinaren arabera, 2002-2013
Evolución del consumo de tabaco según la edad, 2002-2013





DATOS DE TABAQUISMO EN EUSKADI

03

DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

I. Consumo de tabaco

• FIGURA 47

El patrón de desigualdades sociales en el consumo de tabaco es distinto según la edad. En las personas menores a los 45 años, en ambos sexos, el consumo aumenta al descender la clase social; en las personas de 45 y más años, en los hombres se da el mismo patrón que en los jóvenes, mientras que en las mujeres no se observa un patrón gradual y son las de la clase II las que más consumen.

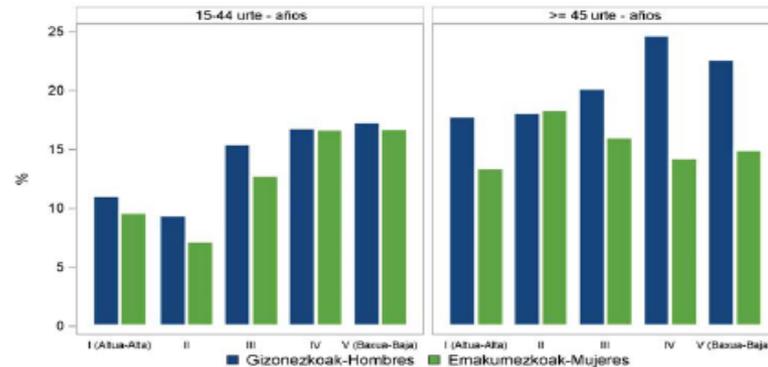
• FIGURA 48

El patrón del consumo de tabaco según el nivel de estudios también es distinto según la edad. En las personas más jóvenes de ambos sexos, el consumo aumenta al disminuir el nivel de estudios, con un gradiente muy pronunciado; en las personas de 45 y más años, en los hombres el consumo aumenta al disminuir el nivel de estudios, y en las mujeres no se observan diferencias relevantes.

FIGURA 47

Tabakoaren kontsumoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013
Desigualdades en el consumo de tabaco por clase social, 2013

Erretzaileen prebalentzia*
Prevalencia de población fumadora*

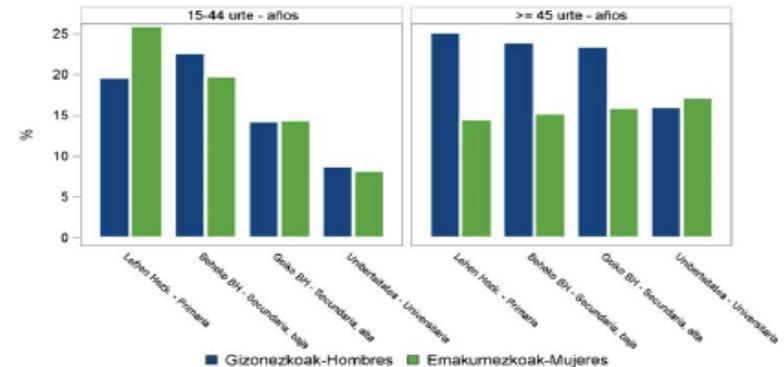


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 48

Tabakoaren kontsumoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013
Desigualdades en el consumo de tabaco por nivel de estudios, 2013

Erretzaileen prebalentzia*
Prevalencia de población fumadora*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



DATOS DE TABAQUISMO EN EUSKADI

03

DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

II. Tabaquismo pasivo

• FIGURA 49

La exposición al humo de tabaco ajeno (tabaquismo pasivo o de segunda mano) ha disminuido también de forma muy relevante, a más de la mitad respecto a 2007 y en más del 60% respecto a 2002. La disminución se ha dado de forma similar (en términos relativos) en ambos sexos, aunque en términos absolutos ha sido algo mayor en los hombres. Las diferencias entre sexos han disminuido, aunque persiste mayor exposición en los hombres respecto a las mujeres.

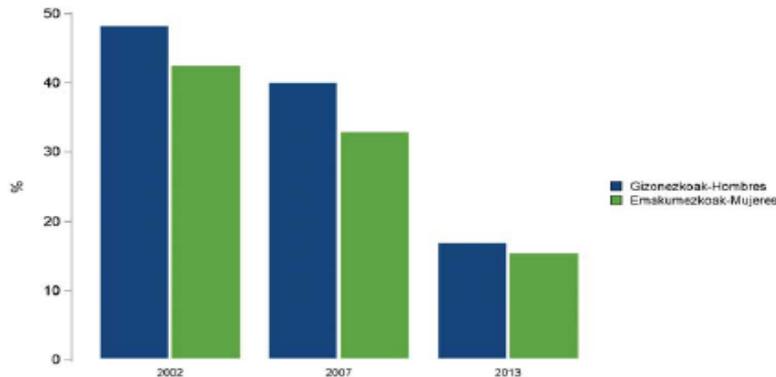
• FIGURA 50

En ambos sexos, la prevalencia de tabaquismo pasivo disminuye de manera muy marcada con la edad. La disminución de la prevalencia observada en estos años se ha producido en todos los grupos de edad.

FIGURA 49

Tabakismo pasiboaren bilakaera, 2002-2013
Evolución del tabaquismo pasivo, 2002-2013

Tabakoaren kearen esposizio pasiboaren prebalentzia*
Prevalencia de exposición pasiva al humo del tabaco*

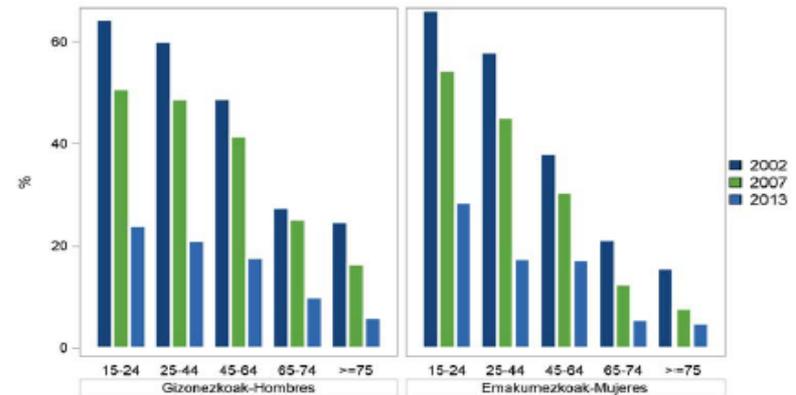


*Adinaren arabera estandarizatuta, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 50

Tabakismo pasiboaren bilakaera adinaren arabera, 2002-2013
Evolución del tabaquismo pasivo según la edad, 2002-2013

Tabakoaren kearen esposizio pasiboaren prebalentzia*
Prevalencia de exposición pasiva al humo del tabaco*





DATOS DE TABAQUISMO EN EUSKADI

03

DETERMINANTES DE LA SALUD

C) Conductas relacionadas con la salud

II. Tabaquismo pasivo

• FIGURA 51

En ambos sexos, a medida que el nivel socioeconómico es más bajo el tabaquismo pasivo es más frecuente.

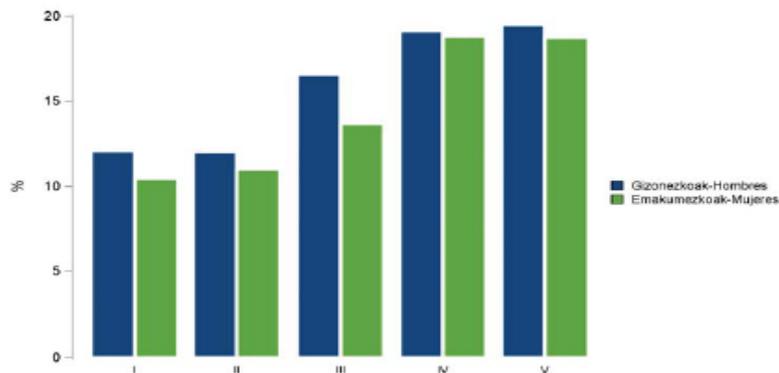
• FIGURA 52

De manera similar, la prevalencia aumenta al disminuir el nivel de estudios, especialmente en hombres.

FIGURA 51

Tabakismo pasiboaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2013
Desigualdades en el tabaquismo pasivo por clase social, 2013

Tabakoaren kearen esposizio pasiboaren prebalentzia*
Prevalencia de exposición pasiva al humo del tabaco*

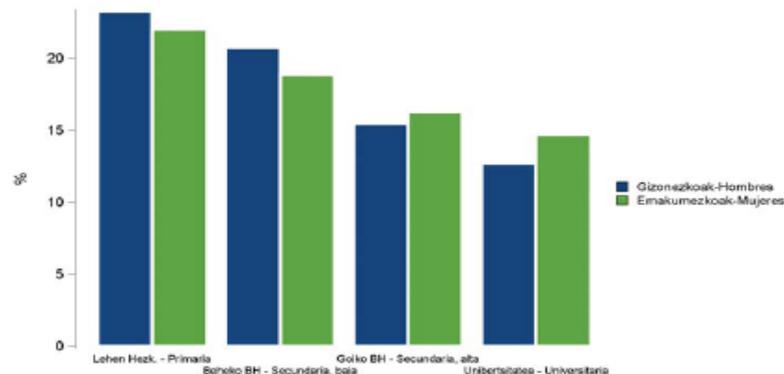


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011

FIGURA 52

Tabakismo pasiboaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2013
Desigualdades en el tabaquismo pasivo por nivel de estudios, 2013

Tabakoaren kearen esposizio pasiboaren prebalentzia*
Prevalencia de exposición pasiva al humo del tabaco*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2011 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2011



DATOS RELEVANTES
ENCUESTA DE SALUD DEL PAIS VASCO 2013





RESULTADOS

Línea 1

✓ VIVE SIN TABACO. Material de apoyo a los profesionales.

- 6 trípticos:**
- Y tú ¿Por qué no?
 - ¿Qué gano yo dejando el tabaco?
 - Lo conseguiré. ¡Inténtalo de nuevo!
 - Si eres madre o padre es para ti
 - ¿Estás enganchada o enganchado al tabaco?
 - Evita riesgos en tu intervención quirúrgica
- 2 guías:**
- Guía para dejar de fumar
 - Empieza una nueva vida sin tabaco
- 1 cartel:**
- Elige tu momento. Pregunta en tu centro de salud



✓ Creación de formularios corporativos en Historia Osabide-AP para registro de actividades

Línea 2

✓ Diseño de un programa formativo homogéneo para profesionales de la salud

- **Vídeo ilustrativo** para sensibilización y realización del **consejo sanitario para dejar de fumar**.
- **Formato on-line** para **tratamiento individual** del tabaquismo.
- **Formato presencial** para **tratamiento grupal** del tabaquismo.



Formación en Consejo Sanitario en tabaco

Objetivos:

- **Sensibilizar** de la importancia del consejo sanitario en tabaco
- **Capacitar** para la realización del consejo sanitario en tabaco

Método utilizado:

Elaboración de un video ilustrativo <http://www.euskadi.net/tabakismoa>
Sesiones formativas



Destinatarios:

Profesionales sanitarios de:

- Atención Primaria y Atención Especializada
- Servicios de prevención de riesgos laborales a través de OSALAN
- Externos a Osakidetza a través de colegios profesionales (enfermería, medicina, odontología y farmacia)



Formación en tratamiento individual del tabaquismo

Objetivos:

Capacitar a profesionales de AP en tratamiento individual del tabaquismo

Método utilizado:

Autoformación tutorizada on line: 30 horas de duración.

Aula virtual: 50 alumnos

Tutoría: Profesional de Osakidetza con experiencia en tabaquismo.



Destinatarios:

- **1ª fase:** 2-3 profesionales (médicos y enfermería) de AP de centros de salud situado en ZBS priorizando los quintiles 4-5 (según índice MEDEA).
- **2ª fase:** 2- 3 profesionales por centro de salud de resto de quintiles.
- **3ª fase:**
 - Resto de profesionales hasta completar uno por cupo médico
 - Profesionales sanitarios (psiquiatras, enfermería, psicólogos-as) de la red de salud mental
 - Profesionales hospitales de larga estancia



Formación en tratamiento grupal del tabaquismo

Objetivos:

Capacitar en tratamiento grupal del tabaquismo

Método utilizado:

- Curso de formación presencial para 15-20 personas.
- 12 horas lectivas



Destinatarios:

- A profesionales médicos y de enfermería de AP. (requisito previo formación individual)
 - **1ª fase:** 2- 3 profesionales por UAP de quintiles 4-5.
 - **2ª fase:** 2- 3 profesionales por UAP de resto de quintiles.



..... Línea 3

✓ **Despliegue intervención en Atención Primaria**

- Reuniones con Comarcas sanitarias para difusión del proyecto.
- Difusión del vídeo para realización de consejo sanitario.
- Oferta de formación para tratamiento individual y grupal comenzando por ZBS más desfavorecidas
- Implicación de todos los centros de salud (designar referentes, sesiones formativas, clínicas ...).
- Organización I Jornada Euskadi libre de humo de tabaco. 1 junio 2012
- Puesta en marcha acreditación de Organizaciones sin humo

..... Línea 4

✓ **Despliegue intervención en Atención Hospitalaria- Salud Mental**

- Reuniones con hospitales y Salud mental para difusión del proyecto.
- Difusión del vídeo de consejo sanitario y talleres formativos acreditados a demanda.
- Formación en tratamiento individual a profesionales de Salud Mental
- Puesta en marcha acreditación de Organizaciones sin humo



Línea 5

- ✓ **Coordinación con otros proyectos estratégicos de la red**
 - O-sarean – Consejo sanitario: procedimiento para seguimiento de pacientes en tratamiento. Teléfono atención 24 horas.
 - Osasun Eskola

- ✓ **Creación de Red Vasca de Organizaciones Sanitarias libres de humo**

- ✓ **Coordinación con agentes comunitarios**
 - Difusión del vídeo de consejo sanitario y talleres formativos a demanda:
 - Colegios profesionales (médicos, enfermería, odontología, farmacia)
 - OSALAN (servicios de prevención de riesgos laborales).

- ✓ **Intervención comunitaria**
 - Actividades en la Semana sin humo en torno al 31 de mayo “Día mundial sin tabaco”.

 - “Aulas sin humo”

Línea 6

✓ **Monitorización y Evaluación**

- Para la monitorización y evaluación se han establecido indicadores de medición de Programa y para la explotación de los datos a través de OBI , se ha elaborado un cuadro de mando específico para el tabaco.



BIZI TABAKORIK GABE



Zuk aukeratu noiz
Galdetu zure osasun-zentroan



VIVE SIN TABACO



Elige tu momento
Pregunta en tu Centro de Salud

