

De cara a la III Semana sin Humo

Un año más, y éste es ya el tercero, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria ha decidido adoptar un papel de liderazgo en la lucha contra la que se ha venido a llamar «la epidemia del siglo XXI»; es decir, en la lucha contra el tabaquismo. Así, con motivo del día 31 de mayo, reconocido por la Organización Mundial de la Salud como Día Mundial sin Tabaco, la semFYC ha organizado la III Semana sin Humo del 27 al 31 de mayo de 2002.

Sus objetivos alcanzan tanto a los profesionales sanitarios como a la población general, potenciando la implicación de los médicos de familia en el abordaje del tabaquismo, tanto desde el punto de vista terapéutico, ayudando a los pacientes a dejar de fumar, como del modélico, dejando de fumar.

El profesional sanitario que no fuma induce, únicamente con este gesto y de forma pasiva, a que el resto de la población no fume y ayuda a afianzar la idea de que el tabaco es perjudicial para la salud. Además, la conversión de los centros de salud en lugares sin humo mediante la señalización de los mismos con pósters en las salas de espera, no fumando en la consulta, retirando todos los objetos relacionados con el tabaco, creando un ambiente limpio de humo en todo el recinto sanitario y haciendo cumplir la reglamentación sobre los lugares en los que está prohibido fumar hace que los centros de salud sean, como su propio nombre dicta, centros creados para alcanzar la salud y, por tanto, centros sin humo.

Durante esta semana pretendemos sensibilizar a la población general, y a cada paciente en particular, sobre los riesgos que para su salud implica el consumo de tabaco, haciéndoles ver, además, que existen tratamientos realmente efectivos para ayudarles a dejar de fumar, siendo sus médicos de familia quienes se los pueden prescribir, ayudándoles a llevar a cabo la mejor medida en materia de salud que un fumador puede realizar, esto es, dejar de fumar.

¿Y por qué los médicos de familia nos sentimos comprometidos en la lucha contra la epidemia más letal del mundo occidental? La respuesta se halla en la definición de la atención primaria entendida como «la actuación simple o compleja capaz de prevenir, reparar o aliviar el deterioro del estado de salud del individuo, considerado aisladamente o en comunidad». Así, los médicos de familia realizamos una valoración integral de la persona considerando tanto la asistencia como la prevención, promoción y educación pa-

ra la salud. La medicina de familia potencia la imagen del médico humanista que, además de realizar el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, se preocupa por los problemas de los pacientes, ejerciendo una medicina orientada a las personas con un pasado, un presente y un futuro.

La evidencia actual demuestra que un 50% de las personas que fuman va a morir a causa del tabaco, no habiendo ningún otro factor de riesgo tan importante, revelándose el tabaco como la principal causa prevenible de enfermedad y muerte prematura en los países desarrollados. Como médicos de familia no podemos obviar este hecho, y debemos actuar en consecuencia previniendo las más de 25 enfermedades de las que es responsable el tabaco, pero que no sólo afectan al fumador, sino también a los seres de su entorno.

Se ha demostrado que el tabaquismo es la causa del fallecimiento por cáncer de boca, esófago, faringe, laringe, pulmón, páncreas, vejiga urinaria; por enfermedad pulmonar obstructiva crónica; por enfermedades cardiovasculares. Esto no sólo comporta la muerte del fumador, sino que además implica largos años de sufrimiento, ansiedad, angustia y pérdida de calidad de vida y libertad tanto de la persona que fumaba como de toda su familia. Cualquiera de estas enfermedades hace que el fumador deba someterse a múltiples pruebas e ingresos hospitalarios para diagnosticar e intentar curar la enfermedad o, al menos, frenar su evolución y minimizar los síntomas y el dolor que provocan. Esto desestructura la vida de los familiares, que en ocasiones se ven obligados a abandonar sus trabajos, sus ratos de ocio, etc., y sustituirlos por momentos de silencio, tristeza y llanto contenido ante el familiar querido.

Por otro lado, se encuentra la repercusión del humo del tabaco en los no fumadores, lo que se ha venido a llamar «tabaquismo pasivo». Se ha estimado que tan sólo en España mueren al año 3.000 personas por enfermedades asociadas a la exposición involuntaria al humo del tabaco, equiparándose la exposición durante una hora a dicho humo al consumo de tres cigarrillos, lo que lo convierte en un verdadero peligro para las personas con enfermedades crónicas de origen respiratorio o cardiovascular, así como para los más débiles, los niños y las mujeres embarazadas.

Aproximadamente 240 niños menores de un año mueren anualmente por un problema de salud asociado a la exposición al humo del tabaco. En la mujer embarazada, los efectos del tabaquismo pasivo contribuyen a la aparición de

trastornos en el desarrollo del feto, como es el retraso de la función pulmonar del recién nacido, muerte súbita del lactante, otitis, sinusitis, bronquitis, neumonías, cataratas, etc. Realizando sistemáticamente una de las principales actividades que promulga la Semana sin Humo, esto es, el consejo breve y explícito sobre la deshabituación tabáquica acompañado de un folleto, se puede llegar a alcanzar abstinencias de hasta un 5-10%, y si además le sumamos un seguimiento y un tratamiento farmacológico si es preciso, podemos llegar a alcanzar hasta un 20-25% de abstinencias. Aunque estas cifras no parecen muy altas, se ha estimado que si se realizase de un modo sistemático este tipo de intervención en una consulta de unas 1.500 personas, dejarían de fumar entre 25 y 40 fumadores, lo que representaría salvar la vida a 10 pacientes/año y ganar hasta 240 años potenciales de vida.

No obstante, desde atención primaria nuestro objetivo no debe limitarse exclusivamente a que las personas dejen de fumar. El hecho de dejar de fumar es un proceso, se realiza a lo largo del tiempo, pasando el fumador a través de una serie de etapas que abarcan desde el momento en que se comienza a fumar, en el que habitualmente los recién estrenados fumadores «aún controlan», hasta el momento que se llega a ser un ex fumador. En este proceso se pasa de ser fumadores que no se han planteado dejar de fumar a fumadores que consideran que algún día lo dejarán, y por último a fumadores que definitivamente fijan una fecha para dejarlo y lo consiguen. Como médicos de familia ayudaremos a los pacientes a cambiar de estadio, considerando cada avance en dicho proceso como un éxito.

En un fumador no decidido a abandonar su hábito, nuestro objetivo será aumentar su motivación para hacerlo; al decidido le ayudaremos a fijar una fecha para romper definitivamente con el tabaco, y en el que ya lo ha dejado nuestra meta será conseguir que se mantenga abstinentes.

Para alcanzar estos objetivos podemos valernos de actividades como la Semana sin Humo, dada la importantísima repercusión que ha tenido en sus dos ediciones anteriores, tanto por la participación masiva de los centros de salud (unos 900 de todo el Estado), en los que se llevaron a ca-

bo multitud de actividades (refuerzo del consejo antitabáquico, puesta en marcha de mesas-consulta de intervención, señalización de espacios sin humo, charlas coloquio con la población del barrio, talleres para escolares, concursos de dibujo infantil, pases especiales de vídeo sobre tabaquismo en las salas de espera, talleres sobre el abordaje del tabaquismo, intercambio de cigarrillos por flores, bolígrafos o caramelos, etc.), como por el impacto en los medios de comunicación con más de 240 intervenciones (114 de ellas en periódicos y revistas, y 135 en distintos programas de radio y televisión). La repercusión que todo ello implica en la población general es difícilmente cuantificable, aunque sí sentida, pues fueron innumerables los pacientes que, a raíz de dichas actividades, se decidieron a abandonar definitivamente el tabaco o, cuando menos, a plantearse, acudiendo a nuestras consultas para solicitar información y ayuda; de este modo se alcanzó uno de los objetivos principales de la semana.

Estos logros fueron posibles gracias a vuestra desinteresada y anónima participación, con la que conseguimos que los centros de salud en pleno (médicos, enfermeras, auxiliares, administrativos, celadores, etc.) formasen parte activa de las Semanas sin Humo de ediciones anteriores.

Todo ello nos estimula a emprender con fuerza la III Semana sin Humo, que con los lemas: «Olvida el tabaco: apuesta por la vida» y «Sin humo..., lo verás más claro», se llevará a cabo entre los días 27 y 31 de mayo de 2002. Os animo a que, al igual que en las dos ediciones previas, participéis en la que se ha convertido en la actividad extracongresual más ambiciosa realizada por la semFYC y, a la vez, en la acción de educación sanitaria dirigida a la población general más importante de esta sociedad. Todos juntos, un año más, lo haremos, y como médicos de familia promulgaremos aquello en lo que realmente creemos: ¡tabaco o salud!

L. Clemente Jiménez

Médico de Familia. Centro de Salud Perpetuo Socorro (Huesca). Grupo de Trabajo de Abordaje del Tabaquismo de la semFYC (GAT).