

Red de Atención Primaria de Salud Libre de Tabaco

Guía de implantación

Programa centro  **sin
tabaco**

Red de Centros Sanitarios Libres de Tabaco de la Región de Murcia



Edita: Consejería de Salud
Dirección General de Salud Pública y Adicciones
Servicio de Promoción y Educación para la Salud

Diseño: stamparte.es

Depósito Legal: MU- 630-2018

Esta guía está basada en la "guía de implementación europea de hospitales sin humo" elaborada en 2003 por varias redes nacionales de hospitales sin humo agrupadas en la Red Europea de Hospitales sin Humo, y en las actuales normas de la Global Network For Tobacco Free Health Care Services (www.tobaccofreehealthcare.org).

Fecha elaboración: 02 de mayo del 2018

Fecha revisión: 02 de mayo del 2020

INTRODUCCIÓN	5
JUSTIFICACIÓN	7
OBJETIVOS	9
ÁMBITO DE APLICACIÓN Y POBLACIÓN DIANA	11
PRINCIPIOS METODOLÓGICOS DEL PROGRAMA	13
PUESTA EN MARCHA E IMPLEMENTACIÓN	15
EVALUACIÓN	17
ANEXO I: Código de hospitales y servicios sanitarios libres de tabaco	19
ANEXO II: Documento de adhesión a la Red	23
ANEXO III: Proceso de implementación del Programa	25
ANEXO IV: Cuestionario de autoevaluación (self-audit)	37
ANEXO V: Grupo Promotor de Área de Salud	43
ANEXO VI: Niveles de acreditación	45
ANEXO VII: Encuesta sobre consumo de tabaco	47

En 2005 se constituyó la **Red de Centros Sanitarios Libres de Tabaco** de la **Región de Murcia** basada en la implantación del Programa de la Consejería de Salud "Centro sin Tabaco". El **Programa "Centro sin Tabaco"** se elaboró a su vez siguiendo las recomendaciones de la Red Europea de Hospitales sin Humo (ENSH) y se ha implantado en todos los hospitales del Servicio Murciano de Salud y en varios hospitales privados.

La **ENSH** ha evolucionado a la actual **Global Network for Tobacco Free Health Care Services** (Global Network, en adelante **Red Global**). Se trata de una asociación de ámbito internacional, sin ánimo de lucro e independiente, que lleva desde 1999 potenciando el control, la prevención y el tratamiento del tabaquismo desde los centros sanitarios, inicialmente en Europa y actualmente a nivel mundial. La finalidad de la Red Global es fortalecer la capacidad de los servicios y centros sanitarios en el control del tabaco en consonancia con el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT), aplicando el **Código y los Estándares de "Centros sin Tabaco" (Anexo I)** y utilizando una metodología común dirigida a:

- ◆ Promover el desarrollo de una política común "sin tabaco" en los servicios sanitarios.
- ◆ Potenciar espacios sin tabaco y el cumplimiento de la legislación vigente en esta materia.
- ◆ Reducir el consumo de tabaco y promover la prestación de apoyo y tratamiento a las personas que desean dejar de fumar.
- ◆ Informar sobre los efectos del consumo de tabaco y de la exposición al humo ambiental de tabaco, sobre los beneficios de una vida libre de tabaco y los recursos para dejar de fumar.
- ◆ Evaluar el desarrollo del Programa mediante herramientas consolidadas y validadas que permitan mejorar y acreditar la implementación del Programa.
- ◆ Estimular la colaboración entre instituciones y potenciar el intercambio de herramientas, experiencias y buenas prácticas.

En definitiva, la Red Global pretende promover y apoyar servicios sanitarios libres de tabaco en todo el mundo mediante una metodología común basada en el Código y los Estándares “Centros sin Tabaco” para asegurar espacios laborales y asistenciales libres de humo; promover la ayuda a la cesación tabáquica; mejorar la formación del profesional sanitario y facilitar información sobre tabaquismo activo y pasivo o involuntario a la población.

La Red de Centros Sanitarios Libres de Tabaco de la Región de Murcia, a través del Programa “Centro sin Tabaco” tiene como horizonte la implantación del programa en todos los centros sanitarios de la Región. En el Servicio Murciano de Salud, la Red ha llegado a todos los hospitales. Por ello, la Consejería de Salud y el Servicio Murciano de Salud, a través de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones y de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, dan el paso con la creación de la **“Red de Atención Primaria de Salud Libre de Tabaco”**, por su importante función de promoción de salud y de prevención del tabaquismo, integrándola a la **Red de Centros Sanitarios Libres de Tabaco de la Región de Murcia** y en estrecha coordinación con la **Red de Hospitales Libres de Tabaco de la Región de Murcia (RHLT-RM)**.



LEGISLACIÓN

La Ley 42/2010 que modifica a la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo prohíbe fumar en todo el recinto de centros sanitarios públicos y privados, como medida para frenar la principal causa de mortalidad y enfermedad prematura prevenible: el tabaquismo tanto activo como involuntario (exposición al humo ambiental de tabaco). Posteriormente la Ley 3/2014, de 27 de marzo, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre también ha prohibido el uso de dispositivos susceptibles de liberación de nicotina, conocidos como cigarrillos electrónicos, en los recintos sanitarios. Y más recientemente, el Real Decreto-ley 17/2017, de 17 de noviembre, por el que se modifica la Ley 28/2005, de 26 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, para transponer la Directiva 2014/40/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 3 de abril de 2014, hace extensiva la prohibición del consumo a todos los productos derivados del tabaco, inclusive los dispositivos de tabaco sin combustión.

SITUACIÓN ACTUAL

La Región de Murcia tiene una de las prevalencias más elevadas de población (mayor de 16 años) fumadora de España. El consumo de tabaco es la principal causa de cáncer y de otras enfermedades graves de salud, así como la principal causa de mortalidad evitable en el mundo. Constituye uno de los principales problemas de salud pública, por lo que precisa de medidas de gran calado y amplio recorrido para prevenir el consumo de tabaco y fomentar la cesación tabáquica en la población, especialmente la más vulnerable: jóvenes, embarazadas, personas con enfermedades crónicas,....

La metodología utilizada en los programas de hospitales libres de tabaco se ha mostrado eficaz para fomentar la sensibilidad hacia la problemática y las medidas eficaces respecto al tabaquismo, así como, para reducir el consumo de tabaco y la exposición al humo ambiental de tabaco facilitando entornos asistenciales y laborales más saludables y reduciendo los

conflictos. Aun así, continúa existiendo incumplimiento de la normativa que prohíbe fumar en centros sanitarios, dada la alta prevalencia tabáquica de nuestra región y la complejidad de abordar el tema del tabaquismo. Por ello, es preciso reforzar este programa en los centros adheridos e incorporar a la Red los centros de salud, lugar de referencia para abordar el tabaquismo en la población.

La **finalidad** del Proyecto y la Guía es **impulsar la puesta en marcha del Programa "Centro sin Tabaco" en los equipos de Atención Primaria de Salud (APS) de la Región de Murcia en el marco de la "Red de Centros Sanitarios Libres de Tabaco de la Región de Murcia"**.

La metodología utilizada en los programas de hospitales libres de tabaco se ha mostrado eficaz para fomentar la sensibilidad hacia la problemática y las medidas eficaces respecto al tabaquismo, así como, para reducir el consumo de tabaco y la exposición al humo ambiental de tabaco facilitando entornos asistenciales y laborales más saludables y reduciendo conflictos

OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA "CENTRO SIN TABACO"

1. Lograr que los centros de salud de la Región de Murcia sean espacios laborales y asistenciales libres de tabaco de acuerdo a la metodología del Programa "Centro sin Tabaco" de la Red de Centros Sanitarios Libres de Tabaco de la Región de Murcia.
2. Poner en marcha la Red de Atención Primaria de Salud Libres de Tabaco de la Región de Murcia.
3. Contribuir a reducir la prevalencia tabáquica y la exposición al Humo Ambiental de Tabaco.
4. Sensibilizar a la población sobre los riesgos del tabaquismo activo e involuntario y los beneficios de una vida sin tabaco.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA "CENTRO SIN TABACO"

1. a. Promover el cumplimiento de la legislación vigente en materia de control del consumo de tabaco y de cigarrillos electrónicos.
1. b. Facilitar la implantación de la metodología del Programa "Centro sin Tabaco" en los centros de salud de la Región de Murcia.
2. a. Potenciar la adhesión de los centros de salud de la Región de Murcia a la Red de Atención Primaria de Salud sin Tabaco.
3. a. Fomentar la cesación tabáquica entre el personal y usuarios/as de los equipos de APS.
3. b. Reducir la exposición al Humo Ambiental de Tabaco (HAT).
3. c. Promover la formación en cesación tabáquica.
3. d. Facilitar ayuda para dejar de fumar.
4. a. Proporcionar información sobre efectos del tabaquismo y beneficios de su abandono a la población del Área de Salud.
4. b. Difundir materiales y recursos informativo-educativos sobre tabaquismo en la comunidad.
4. c. Impulsar intervenciones comunitarias de prevención del tabaquismo y de fomento de espacios sin humo desde los centros de salud.

Ámbito de aplicación y población diana

La Red de Atención Primaria de Salud Libre de Tabaco va dirigida a todos aquellos centros sanitarios de la Región de Murcia, tanto públicos como privados, que realicen funciones de APS.

En el caso concreto de los equipos de APS públicos, el programa se coordinará a través de los Grupos Promotores de Centros sin Tabaco de cada Área de Salud ya existentes, que harán de punto de referencia.

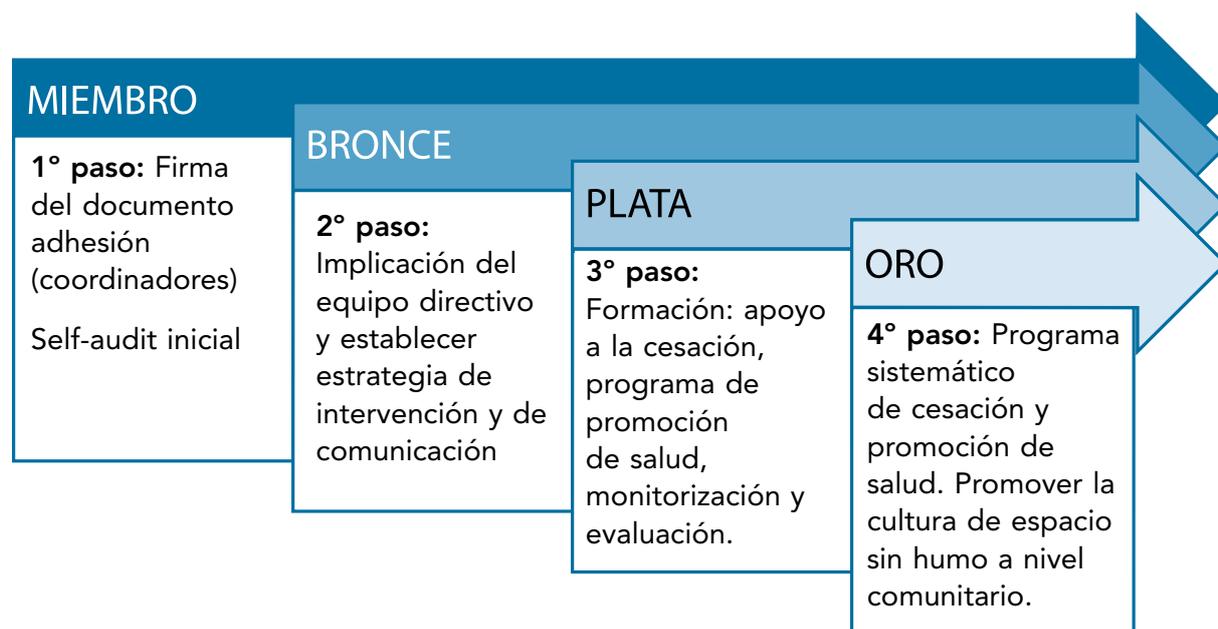
La población destinataria del Programa es tanto el personal de los equipos de APS como la población adscrita al centro sanitario y al área sanitaria correspondiente.

Principios metodológicos del Programa "Centro sin Tabaco"

El Programa de "Centro sin Tabaco" es un proceso dinámico de mejora de la calidad con el objetivo último de crear un entorno sin humo en todo el recinto sanitario y que promueva y facilite el abandono del tabaco.

La transformación de un centro de salud en un centro de salud sin humo requiere de un compromiso ([Anexo II](#)) a largo plazo; del establecimiento de un grupo de trabajo que potencie la participación del personal, usuarios/as y visitantes con el Programa; el desarrollo de un plan de actuación y la evaluación del mismo.

La Red Global, recomienda tres pasos para implementar el [Programa de "Centro sin Tabaco"](#) (proceso detallado en el [Anexo III](#)), que va precedido de un paso inicial de afiliación, en el que se formaliza la intención de participar en el Programa, con la firma del Documento de Adhesión ([Anexo II](#)) y la designación de una persona responsable como interlocutora con la Coordinación de la Red.



Para el desarrollo de Programa “Centro sin Tabaco”, en el marco de la Red de Centros Sanitarios Libres de Tabaco de la Región de Murcia, se ha de seguir la misma metodología propuesta por la Red Global, que se centra en la aplicación del Código de hospitales y servicios sanitarios libres de tabaco, conocido como Código ENSH - Global (**Anexo I**), que establece las siguientes **normas mínimas**:

1. **Compromiso**: Implicación del equipo directivo y facilitar la participación del personal, visitantes, usuarios/as y pacientes.
2. **Comunicación**: Designación de responsable del Programa y constitución de grupo de trabajo que facilite el desarrollo del Programa. Informar del Programa a personal, pacientes y comunidad. Elaboración de un plan de acción y cronograma. Desarrollar acciones comunitarias de información y sensibilización.
3. **Educación**: Formación y capacitación de profesionales en abordaje del tabaquismo. Facilitar información y materiales educativos.
4. **Apoyo a la cesación**: Facilitar medios para la identificación de personas fumadoras y para la cesación tabáquica: consejo breve, intervención mínima y especializada.
5. **Control del consumo de tabaco**: Recinto libre de tabaco y cigarrillos electrónicos, de acuerdo a la legislación vigente.
6. **Entorno**: Señalización de centros.
7. **Entorno**: Suprimir los incentivos para fumar, ceniceros, venta de tabaco, prohibir la publicidad...
8. **Revisión de la política**: Supervisar y revisión del programa anualmente. Evaluación del Programa (self-audit). Supervisar el cumplimiento y establecer sistema de control de infracciones. (**Anexo IV**)
9. **Supervisión y revisión**: Garantizar el seguimiento y la calidad. Acreditación.
10. **Implantación de la política**: primero, convencer. Si es necesario, coaccionar de acuerdo a la legislación.

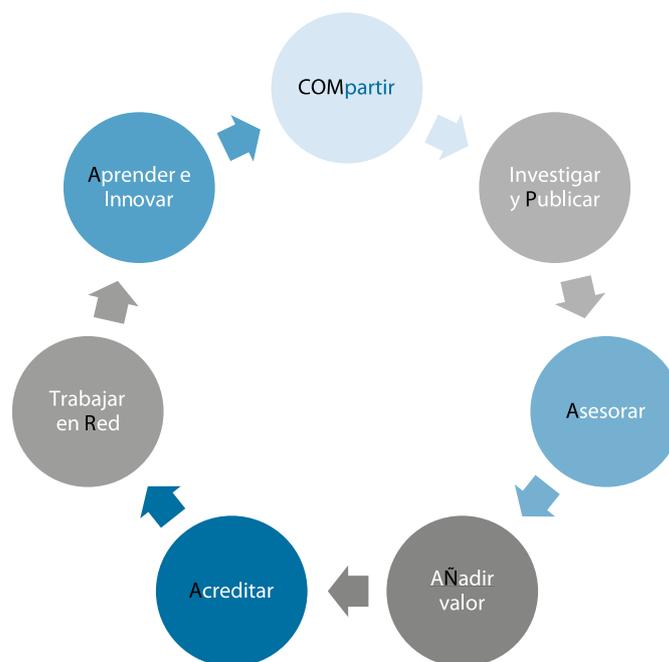
La implantación con resultados satisfactorios de la política de normas mínimas relativas a los centros sin tabaco exige que los centros se comprometan plenamente con los pasos para su implantación (proceso detallado en el **Anexo III**).

La Coordinación de la Red de Centros Sanitarios Libres de Tabaco de la Región de Murcia, y la Red Global, ofrecen asesoramiento y apoyo a los centros interesados en poner en marcha el Programa.

Puesta en marcha e implementación

El procedimiento a seguir para poner en marcha el Programa “Centro sin Tabaco” conlleva las siguientes **acciones**:

- 1. Formalización de la adhesión al Programa** por parte de cada centro de salud. El Documento de Adhesión estará firmado por el/la coordinador/a del centro de salud y el/la responsable de enfermería. (**Anexo II**)
- 2.** Designación de dos personas responsables del Programa en cada centro de salud y en el Área de Salud. Las personas responsables y encargadas de la coordinación del Programa serán el/la coordinador/a del centro de salud y el/la responsable de enfermería.
- 3. ACOMPAÑAR.** Todas las Áreas de Salud tienen un Grupo Promotor que ACOMPAÑARÁ a los Equipos de Atención Primaria en la implantación del Programa “Centro sin Tabaco” en Centros de Salud y Consultorios (**Anexo V**). El modelo de trabajo de la Red de Centros Libres de Tabaco (y de la Red Global) es ACOMPAÑAR:

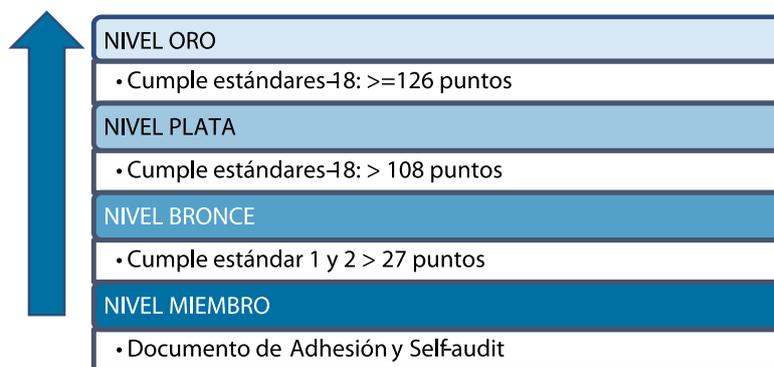


4. **Señalización del centro de salud** utilizando la misma señalética de la Red de Hospitales Libres de Tabaco.
 - a. Carteles de señalización para el cumplimiento de la Ley 42/2010:
<http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=78150&idsec=1233>
 - b. Manual de uso de la cartelería oficial
<https://www.murciasalud.es/pagina.php?id=78151&idsec=1233>
5. **Difusión de información** sobre el Programa “Centro sin Tabaco” al equipo de APS. Distribución de responsabilidades y adquisición del compromiso con el Programa, por parte del equipo.
6. **Formación y capacitación** en tabaquismo al personal del centro de salud.
7. **Oferta de ayuda para dejar de fumar** a personas fumadoras:
 - a. Desarrollo del consejo breve en tabaquismo como práctica profesional habitual del equipo de APS y facilitar material de apoyo: Folleto “Decídete a dejar de fumar” www.murciasalud.es/consejotabaco o folletos del Programa de Información sobre Tabaquismo adaptado al usuario/a o paciente (www.murciasalud.es/tabaquismo/folletos)
 - b. Cumplimiento de la cartera de servicio “Ayuda al consumidor de Tabaco”.
8. **Desarrollo de actividades comunitarias**, como la Semana sin Humo (<http://semanasinhumo.es/>) y la celebración del Día Mundial sin Tabaco (<http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=385416&idsec=1377&expand=1>).
9. **Difusión de material de información y sensibilización** sobre tabaquismo del Servicio de Promoción y Educación para la Salud:
 - a. Programa de Información sobre Tabaquismo: folletos para distintos colectivos www.murciasalud.es/tabaquismo/folletos (fumadores, no fumadores, mujeres, jóvenes, padres y madres, embarazadas, guía para dejar de fumar y guía para profesionales “cómo ayudar a mi paciente a dejar de fumar”).
 - b. Programa de Prevención del consumo de tabaco en mujeres embarazadas: díptico y tarjetas informativas: <http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=97448&idsec=1377>
 - c. Campaña de información “Gánate la vida. Dejar de fumar ahora es más fácil”
www.murciasalud.es/ganatelavidasintabaco: Tríptico informativo:
<http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/385571-FOLLET1.pdf>
10. **Material** de información sobre consumo de tabaco de la **Estrategia de Promoción de Salud y Prevención de la Enfermedad en el SNS del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad**: https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Folleto_Tabaco.pdf y recursos online de la Estrategia: <http://www.estilosdevidasaludable.msssi.gob.es/tabaco/home.htm>
11. **Autoevaluación del progreso del Programa (self-audit)**. Los responsables del Programa en cada centro de salud deberán evaluar inicialmente y una vez al año el desarrollo del mismo, utilizando el self-audit. (**Anexo IV**)

La Red de Centros Sanitarios Libres de Tabaco tiene un sistema de evaluación, de acuerdo al propuesto por la Red Global que incluye 8 estándares de calidad a alcanzar, con diferentes criterios que han de evaluarse anualmente (**Anexo IV**). Se trata de una autoevaluación (self-audit) realizada por el grupo de trabajo que se ha constituido en cada centro sanitario y con una auditoría o supervisión por parte de la coordinación de la Red.

Estándares de calidad	
I	Compromiso y gobernanza
II	Comunicación
III	Formación y entrenamiento
IV	Identificación, diagnóstico y apoyo a la cesación
V	Ambiente libre de humo
VI	Promoción de Salud en los Lugares Trabajo
VII	Vinculación con la Comunidad
VIII	Supervisión y Evaluación

De acuerdo a la puntuación obtenida en el self-audit los centros serán acreditados en distintos niveles (**Anexo VI**), al igual que en la Red de Hospitales Libres de Tabaco, y de acuerdo a la norma propuesta por la Red Global:



Anexo I

Código de Hospitales y Servicios Sanitarios Libres de Tabaco

Sobre los centros sanitarios recaen importantes obligaciones en el esfuerzo por reducir el consumo de tabaco y sus nocivos efectos sobre la salud. Entre estas obligaciones figura no sólo la de ofrecer un ambiente sin humos para proteger a las personas no fumadoras, sino también, apoyar activamente a las personas fumadoras en el proceso de abandono para dejar de fumar. Es necesario que incumba a todos, tanto pacientes, usuarios/as, visitantes y personal de todas las categorías.

Los centros sanitarios tienen las siguientes responsabilidades: ofrecer asistencia, prevención, investigación y formación. Entre dichas responsabilidades debe figurar las políticas de control del tabaco.

La implantación con resultados satisfactorios de una política de control del tabaco depende de la toma de decisiones claramente definidas en los ámbitos político y presupuestario, de unos complejos procesos de información y formación, de la participación de todo el equipo, sin olvidar claro está a las personas fumadoras, y del establecimiento de un procedimiento de evaluación a largo plazo. Cuanto mayor sea la participación, menor será la necesidad de coerción.

Es importante que la política y las acciones de los centros de salud sean acordes con las actividades de prevención del tabaquismo de otros servicios sanitarios y en la comunidad en su conjunto.

***Los centros sanitarios tienen las siguientes responsabilidades:
ofrecer asistencia, prevención, investigación y formación.
Entre dichas responsabilidades debe figurar
las políticas de control del tabaco***

DECLARACIÓN DE POSTURA

- ◆ La participación en la Red Global de Centros Libres de Tabaco, y la afiliación a la misma, implica el compromiso de establecer una uniformidad en las políticas de control de tabaco en los centros sanitarios europeos.
- ◆ Aunque el objetivo a largo plazo es conseguir un entorno totalmente sin humos en el ámbito sanitario, la Red Global se propone respaldar la adopción de un planteamiento comprometido, realista y gradual.
- ◆ La Red Global ha adoptado la siguiente definición de hospital: institución que poseen instalaciones/centros sanitarios específicos, albergan a profesionales de la salud y ofrecen servicios sanitarios para la promoción de la salud, la prevención y el tratamiento de la enfermedad y la mala salud.

Participación: la participación en la Red Global de Centros Sanitarios Libres de Tabaco se sustenta a cuatro niveles:

- **Miembro:** denota la intención de participar mediante la firma de Documento de Adhesión o Carta de Compromiso y la designación de una o dos personas interlocutoras.
- **Bronce:** denota el compromiso y consecución de los Códigos 1 y 2.
- **Plata:** denota la consecución de los Códigos 1 al 8 de la Política de Normas Mínimas y del Cuestionario de Autoevaluación (self-audit).
- **Oro:** denota la consecución certificada de un entorno 100% sin humo que implementa el programa de manera sistemática y con amplio compromiso con la comunidad.

CÓDIGO DE HOSPITALES Y SERVICIOS SANITARIOS LIBRES DE TABACO

1. Implicar a responsables de la toma de decisiones. Establecer un grupo de trabajo y rechazar el apoyo financiero o esponsorización de la industria tabacalera.
2. Diseñar una estrategia y definir un plan de acción para implantar las políticas sin humo. Informar a todo el personal y a pacientes/residentes y a la comunidad.
3. Establecer un plan de formación y capacitación para todo el personal e instruirlos en el abordaje del paciente fumador.
4. Proporcionar medios para la cesación tabáquica de pacientes/residentes, y garantizar el seguimiento y apoyo a todos ellos, después del alta.
5. Trabajar en la consecución de un recinto libre de humo de tabaco. Si se permiten por ley y existen áreas para fumar, deben estar claramente indicadas.
6. Adoptar una señalización apropiada que incorpore carteles, indicaciones y folletos, y suprimir cualquier elemento incitador del consumo de tabaco (ceniceros, venta de tabaco, etc.).
7. Designar recursos humanos desde la dirección y sistemas de apoyo establecidos para proteger y promover la salud del personal del hospital en el lugar del trabajo, incluida la ayuda a dejar de fumar.
8. Mantener el compromiso del hospital en la promoción de salud y el fomento de acciones de control y prevención del consumo de tabaco a nivel comunitario.
9. Actualizar y ampliar la información de acuerdo con las políticas que vayan estableciéndose para mantener el compromiso con la política de "Centro sin Tabaco". Garantizar la continuidad y garantizar la calidad.
10. Primero convencer, luego persuadir y por último recurrir a la sanción y las normas disciplinarias sólo si es necesario. ¡Tener paciencia!

Anexo II

Documento de Adhesión a la Red de Atención Primaria de Salud Libre de Tabaco



RED DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD LIBRE DE TABACO

Datos del Centro de Salud y del Grupo Promotor

1. DATOS DEL CENTRO			
NOMBRE			
DIRECCIÓN			
ÁREA DE SALUD			
TELÉFONO			
2. DATOS DE LAS PERSONAS RESPONSABLES DEL PROGRAMA EN EL CENTRO DE SALUD			
NOMBRE			
PROFESIÓN			
TELF. CONTACTO		E-MAIL	
NOMBRE			
PROFESIÓN			
TELF. CONTACTO		E-MAIL	
3. DATOS DEL GRUPO PROMOTOR		PROFESIÓN	TELF. Y E-MAIL DE CONTACTO
NOMBRE			
4. OTROS DATOS			
NÚMERO DE TRABAJADORES/AS DEL EQUIPO DE APS			
¿HAY UNIDAD DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA PARA PROFESIONALES EN EL ÁREA DE SALUD?			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
¿HAY UNIDAD DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA PARA PACIENTES EN EL ÁREA DE SALUD?			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
¿SE OFERTA AYUDA PARA DEJAR DE FUMAR EN EL CENTRO DE SALUD?			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
5. COMPROMISO			
FDO:	FDO:		
D.	D.		
COORDINADOR/A DEL CENTRO DE SALUD	RESPONSABLE DE ENFERMERÍA		

Proceso detallado para implementar la metodología y ser acreditado en los diferentes niveles de Centro Libre de Tabaco

ACREDITACIÓN

NIVEL MIEMBRO

La acreditación nivel miembro es el primer paso y denota la intención de participar mediante la firma de Documento de Adhesión o Carta de Compromiso ([Anexo II](#)) y la designación de una o dos personas interlocutoras. Una vez realizada la adhesión, el centro enviará el cuestionario Self-audit cumplimentado Self-audit ([Anexo IV](#)).

ACREDITACIÓN

NIVEL BRONCE

Este paso se puede lograr en menos de un año, especialmente si existe un sólido compromiso por parte del equipo de APS.

Para lograr el nivel Bronce, los centros tienen que cumplir más del 69% de los puntos del Standard 1 (Compromiso y Gobernanza) y 2 (Comunicación), lo que supone al menos 27 puntos en estos indicadores.

-
- 1. Compromiso:** conseguir la participación de los responsables de la toma de decisiones. Informar a todo el personal y a pacientes y visitantes. Nombrar un grupo promotor. Promover una estrategia y un plan de implantación.
 - 2. Comunicación:** informar de la política de "Centro sin Tabaco" a todo el personal, usuarios/as, pacientes, visitantes y a la comunidad de la zona básica de salud.

CON EL FIN DE ALCANZAR ESTE NIVEL

1.1. Conseguir la participación de los responsables y de todo el equipo de APS

Es importante recabar la participación del equipo de APS y de los responsables del centro de salud. A nivel de Área de Salud, se ha de facilitar información personalizada a los/as gerentes de área. La inclusión en el contrato programa, en la cartera de servicios y en el plan de calidad facilita el desarrollo del Programa. Todos los profesionales del centro sanitario se deben comprometer a no fumar en público, especialmente el equipo directivo.

El objetivo ha de ser conseguir el mayor consenso posible y la participación del equipo. Para facilitar este desarrollo es básico designar una persona responsable y un grupo de trabajo (Grupo Promotor) que vele por la ejecución del Programa. *(Nota: en los equipos de APS públicos, los responsables del programa serán el/la coordinador/a del centro de salud y el/la responsable de enfermería, que formarán parte del Grupo Promotor de su Área de Salud correspondiente).*

1.2. Informar a todo el personal y a pacientes, visitantes y usuarios/as

Es necesario informar rápidamente al personal, a pacientes, usuarios/as y visitantes del compromiso del centro de convertirse en un "Centro sin Tabaco".

La dirección tiene que hacer pública su decisión de adoptar una política de "Centro sin Tabaco", mediante un compromiso por escrito e informando públicamente de ello.

Informar a todo el personal:

Hay que informar al personal de la decisión de poner en marcha el Programa "Centro sin Tabaco" y de la necesidad de su participación activa en el proceso. Se recomienda las siguientes actuaciones:

- ◆ Contraer y garantizar oficialmente el compromiso de "Centro sin Tabaco" por medio de una ratificación formal: firma del modelo de Documento de Adhesión por parte del Grupo Promotor y el equipo directivo y de un recibí sobre la normativa vigente en tabaquismo por parte del personal. *(Nota: en los equipos de APS públicos, los responsables del programa serán el/la coordinador/a del centro de salud y el/la responsable de enfermería, que formarán parte del Grupo Promotor de su Área de Salud correspondiente).*
- ◆ Formalice esta decisión en el ámbito del centro de salud mediante el envío de comunicación adecuada a los miembros del equipo: email, carta, nota informativa, folleto informativo,...

- ◆ Informe a todo el personal, inclusive cada vez que se incorpore nuevo personal, de que el centro de salud está trabajando para convertirse en un “Centro sin Tabaco” mediante documentación adicional sobre el Programa que se adjunte al contrato de trabajo.
- ◆ Informe al personal de que se les va a solicitar que participen en el proceso y ejecución del Programa “Centro sin Tabaco”.
- ◆ Informe sobre la política de “Centro sin Tabaco” también a todo el personal subcontratado, y solicite su compromiso y cumplimiento de la estrategia a las empresas con las que subcontratan los servicios. Se les ha de aportar igualmente información sobre el Programa y la política de “Centro sin Tabaco”.
- ◆ Trate los cometidos y responsabilidades del personal con sus principales representantes y con otros comités específicos del centro de salud y del Área de Salud. El resultado de estas conversaciones se deberá incorporar al reglamento interno.

El espíritu del proceso es positivo, voluntario y no coercitivo. El espíritu del proceso tiene que resultar perfectamente transparente con el fin de que resulte convincente (¡lo primero es convencer!).

Informar a usuarios/as, pacientes y visitantes

La información de que se trata de un “Centro sin Tabaco” deberá constar en los documentos que se entreguen a pacientes o usuarios/as y quedar de relieve en los carteles del centro de salud:

- ◆ Incorporar el logotipo en la documentación oficial del centro sanitario.
- ◆ Incorporar información del Programa “Centro sin Tabaco” en pantallas u otros dispositivos de información al usuario/a.
- ◆ Señalizar el centro como “Centro sin Tabaco”.
- ◆ Incluir información sobre la política de “Centro sin Tabaco” en documentos de derechos y deberes de usuarios/as y pacientes.

1.3. Nombrar un grupo de acción o grupo promotor

Designar a responsables del centro de salud para que establezca un grupo de trabajo (Grupo Promotor) sobre la política de “Centro sin Tabaco”, encargándole la comunicación, la implantación, la supervisión y la revisión de la política.

Es necesario designar a dos personas al menos (el/la coordinador/a del centro de salud y el/la responsable de enfermería) y/o un grupo responsable (Grupo Promotor) para que dirijan el proceso de conversión en un “Centro sin Tabaco”. Un miembro de la dirección del centro deberá asumir la responsabilidad de apoyar e integrar el grupo de trabajo en el centro de salud y coordinarse con el Grupo Promotor del hospital de referencia.

El grupo de trabajo sobre la política de “Centro sin Tabaco” puede ser un grupo existente, que asuma la responsabilidad de esta iniciativa, así como de su normal funcionamiento. O puede ser un nuevo grupo, constituido expresamente para ello.

(Nota: en los equipos de APS públicos, los responsables del programa serán el/la coordinador/a del centro de salud y el/la responsable de enfermería, que formarán parte del Grupo Promotor de su Área de Salud correspondiente).

Grupo Promotor:

- ◆ Funciones:
 - Analizar la situación del centro de salud.
 - Establecer un plan de acción y un cronograma de trabajo.
 - Resolución de conflictos.
 - Seguimiento.
- ◆ Componentes: multidisciplinar con representantes de:
 - Equipo directivo.
 - Personal del equipo de APS.
- ◆ Funcionamiento de trabajo:
 - Reuniones anuales (mínimo 2 /año).
 - Coordinación con Grupo Promotor del hospital de referencia.

1.4. Proponer una estrategia y un plan de implantación

Antes de iniciar ninguna acción, es necesario definir una estrategia general de comunicación que permita que todo el personal se implique en la fase de desarrollo del proyecto.

Se deben diseñar y poner en práctica unos sistemas de comunicación claramente definidos a través de una variedad de medios, destinados al personal, a pacientes, usuarios/as, visitantes y a la comunidad.

La estrategia de comunicación debe implicar a todo el personal del centro sanitario

Personal

El sistema debe fluir desde la alta dirección del Área de Salud, pasando por la dirección intermedia del equipo de APS y llegar a todo el personal (por ejemplo, reuniones informativas sobre la política, notas escritas y procedimientos de inducción / orientación).

Se ha de informar al personal lo antes posible sobre el proceso de “Centro sin Tabaco”, su cometido y sus responsabilidades, así como sobre las restricciones de consumo de tabaco, cigarrillos electrónicos y nuevos dispositivos de tabaco sin humo para toda la población

(usuarios/as, trabajadores/as, visitantes,...) en el recinto sanitario, de acuerdo a la normativa vigente.

La documentación de contratación del centro sanitario debe manifestar que el centro de salud es miembro de la "Red de Centros Sanitarios Libres de Tabaco de la Región de Murcia", incorporando información al respecto y el logotipo de la Red.

Pacientes

Los manuales y documentos de derechos y deberes para el paciente deberán informar a éste de que el centro de salud sigue "una política de limitación del consumo de tabaco en apoyo de un entorno sin humos", incorporando información relativa, así como el logotipo de "Centro sin Tabaco".

Visitantes

Es necesario poner muy rápidamente en conocimiento de visitantes la política de "Centro sin Tabaco" y que no se les permite fumar en ninguna parte del recinto sanitario. Se puede utilizar la señalización de "Centro sin Tabaco" junto a la de "Prohibido fumar" en las zonas de acceso y puntos de máxima afluencia del centro de salud.

Comunidad

Se debe informar a las comunidades y servicios locales sobre esta política, mediante distintas vías de comunicación, en el propio centro sanitario como a través de medios de comunicación, cartelería, folletos informativos y de sensibilización, programas de radio o televisión de difusión regional o local, noticias en prensa local, eventos,....

Es necesario la coordinación de este proceso con otras acciones del Área de Salud y del hospital de referencia, así como a escala municipal.

1.5. Otras cuestiones a tener en cuenta:

- El centro sanitario se compromete a no aceptar patrocinio ni financiación de la industria tabaquera para ningún tipo de actuación.
- Se prohíbe la venta y todo tipo de publicidad de productos de tabaco.

La implantación de esta fase puede durar varios años. Se trata de un procedimiento paso a paso. Se recomienda redactar un plan estratégico global para el conjunto del proceso, coordinado con el resto de centros sanitarios del Área de Salud.

Debe identificar claramente planes de acción específicos que cubran cada uno de los puntos del Código de “Centros sin Tabaco” de la Red Global (antigua ENSH-Global). La implantación de estos pasos debe ser progresiva y afrontarse con un espíritu positivo, con el objetivo del consenso siempre en mente. La sanción sólo se utilizará si no se pudiera evitar, como se señala en el punto 10 del código ([Anexo I](#)).

Primero convencer. Si es necesario, sancionar de acuerdo con la legislación. ¡Hay que tener paciencia!

El orden de implantación de los puntos 3 a 9 del código europeo puede variar considerablemente. Cada centro sanitario deberá escoger su propio orden de implantación de acuerdo a su situación de partida. La elección deberá regirse por la capacidad del centro de salud de implantar uno u otro de los puntos. La forma más eficiente de priorizar los puntos que se desea conseguir es realizar el self-audit inicial para ver la situación de partida. También se puede realizar una encuesta de consumo de tabaco en el centro sanitario o utilizar datos de estudios previos para conocer la prevalencia de consumo de tabaco entre el personal.

Para lograr el nivel Plata, los centros sanitarios deben conseguir más del 75% de los puntos en los estándares (1 – 8) de la Red (incorporados en el cuestionario de autoevaluación –self-audit-), lo que supone conseguir al menos 108 puntos.

En la medida de lo posible, se deben implantar primero acciones destinadas a que el personal deje de fumar con el fin de conseguir el máximo apoyo al proceso paso a paso.

En este nivel, los centros deben trabajar por mejorar el apoyo a la cesación tabáquica, promover y facilitar la formación y entrenamiento del personal, y mejorar el compromiso a nivel comunitario respecto a la política de “Centros sin Tabaco”.

Educación: plan de formación para instruir a todo el personal sobre la mejor manera de aproximarse a las personas fumadoras

Se debe ofrecer o facilitar la formación adecuada que ayude al personal con la implantación y la supervisión de la política de “Centro sin tabaco”. Esto incluye **sesiones formativas** sobre

el Programa “Centro sin Tabaco”, así como, difundir y poner a disposición del personal los documentos sobre la política de “Centro sin Tabaco”.

Es esencial integrar y explicar la política de “Centro sin Tabaco” a todos los miembros del personal durante la fase de implantación del proyecto.

Además de explicar las limitaciones al consumo de tabaco, es importante difundir materiales que promuevan los aspectos positivos de un entorno sin humos tanto para las personas no fumadoras como para las fumadoras. También es necesario distribuir materiales informativos sobre la disponibilidad de servicios y recursos de apoyo para ayudar a las personas fumadoras que deseen dejar de fumar.

Se debe ofrecer o facilitar formación al personal sobre actuaciones de consejo breve para dejar de fumar y/o entrevista motivacional. Es esencial que todo el personal sanitario del centro de salud (medicina, enfermería, matronas, odontología, higienista dental, fisioterapeutas, etc.) posea las capacidades y el conocimiento para motivar a las personas para que dejen de fumar. También es necesario ir ampliando las capacidades para poner en práctica el programa contemplado en la Cartera de Servicio: “Ayuda al consumidor de tabaco”.

Por otra parte, se deben facilitar materiales educativos al personal, a pacientes y visitantes. El material educativo se debe facilitar al personal a dos niveles:

- Un folleto sencillo que se puede distribuir fácilmente junto al consejo sanitario: www.murciasalud.es/consejotabaco
- Manual, guía o folleto informativo más completo para utilizar durante las intervenciones de ayuda para dejar de fumar: www.murciasalud.es/taquismo/folletos

Apoyo para dejar de fumar: organizar servicios de apoyo para dejar de fumar para pacientes y el personal del centro sanitario y ofrecer continuidad

Se utilizará el sistema OMI-AP para registrar e identificar a las personas que fuman con el fin de ofrecerles la ayuda y el apoyo adecuados.

Es importante identificar a las personas fumadoras cuando acudan a consulta, y dejarlo registrado en su historia clínica, de acuerdo a la Cartera de Servicios de APS. La identificación de las personas fumadoras no es para someterles a un “sermón moralista” sino para ofrecerles el adecuado apoyo práctico (consejo breve o intervención mínima en tabaquismo) que les ayude a dejarlo, motivándoles al abandono del tabaco y para reforzar su conocimiento y comprensión de la política de “Centro sin Tabaco”.

Todo el personal sanitario deberá realizar el **consejo breve en consumo de tabaco** en las personas fumadoras, de acuerdo a la metodología eficaz.

Todos los centros sanitarios deben poseer un sistema, ya sea una organización interna, en cooperación, o una organización externa para ayudar a todas las personas fumadoras (personal, pacientes o visitantes) a dejar el tabaco. Actualmente el protocolo establece la derivación a Centros de Atención a Drogodependencias (CAD) a personas con criterios de derivación por su situación de salud o problemas concomitantes. También se podrá derivar a las unidades específicas existentes en el área de salud.

Deberá haber información sobre métodos para dejar de fumar a disposición del personal, pacientes, visitantes, usuarios/as y, en general, para toda la comunidad. Se podrán usar los folletos personalizados del Programa de Información sobre Tabaquismo, así como otros recursos de la Consejería de Salud –www.murciasalud.es/tabaquismo y los propios del Programa “Centro sin Tabaco” –www.murciasalud.es/redatencionprimarialibretabaco–.

Los documentos específicos siempre son preferibles a los generales. Existen folletos para distintos colectivos del Programa de Información sobre Tabaquismo que están disponible en el portal sanitario www.murciasalud.es/tabaquismo/folletos que se pueden solicitar al Centro de Recursos de Promoción y Educación para la Salud de la Consejería de Salud a través del email: edusalud@carm.es

Resulta recomendable la medición del monóxido de carbono, especialmente en personas con enfermedades relacionadas con el tabaco, como método de apoyo y refuerzo al proceso de abandono.

Por otra parte, todo el personal debe ser consciente de que es su deber acercarse a las personas (visitantes, pacientes, usuarios/as o personal) que estén fumando en el centro sanitario, con el fin de recordarles la política de “Centro sin Tabaco” y la ayuda que pueden obtener en el mismo.

Control del consumo de tabaco: indicar claramente las zonas en las que está prohibido fumar

La legislación actual prohíbe el consumo de tabaco, nuevos dispositivos de tabaco y cigarrillos electrónicos en todo el recinto sanitario, incluido espacios al aire libre, tanto al personal como a usuarios/as, visitantes o pacientes:

- Ley 28/2005, de 26 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. [BOE 27/12/2005].
- Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 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. [BOE 31/12/2010].

- Ley 3/2014, de 27 de marzo, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre (Normativa que modifica la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo y que regula el uso y la publicidad de los cigarrillos electrónicos). [BOE 28/03/2014].

El personal de seguridad puede colaborar en esta medida, transmitiendo la información verbal e incluso por escrito, a las personas que incumplan la norma. Se recomienda facilitar por escrito información del Programa y de la política de "Centro sin Tabaco". Se puede usar el tríptico de "Centro sin Tabaco" de la Red: www.murciasalud.es/redatencionprimarialibretabaco

En cuanto al personal, es importante tener en cuenta, que también por cuestiones de seguridad del paciente, no puede salir al exterior a fumar con la indumentaria de trabajo. Ha de informársele que deberá abstenerse de fumar en público en el recinto sanitario y se le debe pedir que no lo haga en su entorno próximo con la ropa de trabajo.

Entorno: adoptar la señalización adecuada, incluidos carteles, señales, etc. y suprimir todos los incentivos para fumar, como ceniceros, venta de tabaco,...

Se ha de señalar con la cartelería de prohibido fumar con la señalética oficial disponible en el portal sanitario (<http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=78151&idsec=1377>), e informar a las personas que incumplan la normativa vigente, solicitándole de manera asertiva que no fume en los espacios prohibidos.

Además se puede usar otro tipo de carteles o señalética de "Centro sin Tabaco" que informe que está accediendo a un recinto sanitario y por tanto está prohibido fumar. La cartelería de prohibido fumar debe convivir con la cartelería de identificación de "Centro sin Tabaco".

La cartelería ha de ponerse en puntos estratégicos de máxima afluencia o puntos críticos, y de manera específica a la entrada de cada edificio.

Se ha de prohibir todo tipo de publicidad, patrocinio o promoción de productos del tabaco. También es importante que no se permita la venta de tabaco en el recinto sanitario.

Por otra parte, se puede incluir información y publicidad de los servicios y recursos existentes para dejar de fumar, mediante cartelería, material de información o sensibilización, pantallas de tv, y otros medios.

En el caso de los ceniceros situados a las afueras de los edificios sanitarios con rotulación invitando a dejar de fumar, parece que no reduce el consumo y sin embargo tienen un efecto colateral que llama al consumo en la puerta. Por tanto, es mejor evitarlos y en todo caso, que no estén justo a la entrada del edificio o recinto.

Proteger y promover la salud en el lugar de trabajo de todo el personal del centro sanitario. Lo cual supone crear un entorno de trabajo saludable, protegiendo del humo de tabaco al personal, los/as pacientes, quienes acudan a consulta y las personas que visiten el centro

Las medidas para llevar a cabo este objetivo incluyen informar sistemáticamente al nuevo personal, a estudiantes y residentes de diferentes disciplinas sobre la política de "Centro sin Tabaco".

Informar mediante folleto o documento de bienvenida para el personal, estudiantes y residentes sobre el Programa "Centro sin Tabaco", así como sobre los beneficios de espacios sin humos, la legislación y los recursos para dejar de fumar.

La dirección del centro, los servicios de personal y las comisiones de salud específicas deben garantizar que ningún trabajador o trabajadora se vea o pueda verse expuesto/a al humo de tabaco, para evitar el tabaquismo pasivo o involuntario.

Se deben ofrecer en el centro de trabajo o durante el horario laboral medidas de apoyo que permitan que el personal que fume pueda dejar el consumo de tabaco: consultas con prioridad, facilitar tratamiento y apoyo por unidades específicas,...

Se informará periódicamente del Proyecto en las distintas reuniones del personal: ejecución, recursos disponibles, consecución de objetivos e indicadores de evaluación,...

Se ha de llevar una supervisión del consumo de tabaco del personal en colaboración con el servicio de prevención de riesgos laborales y ofertar el apoyo correspondiente. Y si es posible monitorizar la prevalencia tabáquica del personal. Para ello, la coordinación de la Red de Centros Sanitarios facilita apoyo metodológico y una encuesta común para analizar el consumo de tabaco y de otros dispositivos afines, así como para determinar los conocimientos en cesación tabáquica y el apoyo al Programa "Centro sin Tabaco" ([Anexo VII](#)).

Promoción de la salud. Promueva acciones contra el consumo de tabaco en la comunidad

El centro sanitario debe participar en acciones de promoción de la salud y contra el consumo de tabaco en su entorno.

Se pueden implantar y desarrollar estrategias de educación para la salud para la población del Área de Salud dirigidas a prevenir el consumo o fomentar la cesación: sesiones informativas, material de información, talleres, cursos, mesas informativas, difusión de recomendaciones, programas en medios de comunicación, ... dirigidos a los usuarios/as, familiares, al entorno o al personal.

Se ha de participar en actuaciones de promoción de salud y de prevención del consumo de tabaco que se desarrollen a nivel local, regional o nacional: Semana sin Humo, Día Mundial sin Tabaco,...

Supervisión del cumplimiento: renovar y ampliar la información para mantener el compromiso con la política de "Centro sin Tabaco". Supervisión y revisión: garantizar el seguimiento y la calidad

El Programa será objeto de supervisión y revisión con carácter anual, cumplimentando el self-audit. Sobre la base de los resultados de la evaluación, se revisaran y actualizará el programa o plan centrándose en los estándares y criterios que más fácilmente se puedan mejorar.

El desarrollo del programa o política de "Centro sin Tabaco" debe ser progresiva. El listón se debe elevar cada año, con el fin de que los centros sanitarios progresen en la implantación del Código de Centros Sanitarios Libres de Tabaco.

Todos los miembros del personal tienen la obligación de adoptar las medidas en caso de que exista infracción de la política por parte de usuarios/as, visitantes o familiares.

Una breve actuación no agresiva por parte de todo el equipo tan pronto se encienda el cigarrillo es mucho más efectiva que confiar en un grupo pequeño de trabajadores/as que se encarguen de hacer cumplir la norma. Por tanto, todo el personal puede informar de la normativa y pedir el cumplimiento de la misma, aunque el personal de seguridad deba velar en mayor medida por este objetivo.

Las infracciones de la política a cargo del personal se sustanciarán con arreglo a los procedimientos disciplinarios del Servicio Murciano de Salud o del centro sanitario en caso de ser privado y de acuerdo a la normativa vigente en materia de tabaquismo.

La Ley 28 /2005 de 26 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 y sus modificaciones, establece que el incumplimiento de la normativa vigente bien por consumir tabaco, cigarrillos electrónicos u otros productos derivados del tabaco en el recinto sanitario (zonas interiores y exteriores), constituye una infracción contemplada en el artículo 19.2.a (Ley 28/2005, modificada por la Ley 42/2010), que clasifica como infracción leve fumar o usar cigarrillos electrónicos u otros nuevos dispositivos de tabaco en los lugares en que exista prohibición total (artículo 19.2.a), así como infracción grave la acumulación de tres infracciones de las previstas en el artículo 19.2.a, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 19.3.c en la citada Ley 28/2005. Las sanciones por incumplimiento suponen una sanciones de multa de hasta 30 euros, si la conducta infractora se realiza de forma aislada, hasta 600€ para las infracciones leves y desde 601 euros hasta 10.000 euros para las graves, de acuerdo al artículo 20.1 de la citada Ley 28/2005.

Desde el inicio del Programa se deben definir las medidas disciplinarias, acordes con los procedimientos establecidos a nivel nacional por la legislación vigente, para que el personal esté informado y o que en todo caso fume fuera del recinto sanitario.

La responsabilidad de la supervisión de la política recae sobre el Grupo Promotor, que han de actuar junto con los guardias de seguridad y los responsables del centro sanitario.

Se debe supervisar el cumplimiento de la ley, del programa y del sistema de comunicación. Es positivo identificar los puntos críticos, donde mayor incumplimiento se produce, para establecer medidas de mejora.

Es importante ofrecer periódicamente información al resto del equipo y a usuarios/as y visitantes sobre los progresos y/o dificultades encontradas en la conversión en un centro sanitario sin tabaco.

ACREDITACIÓN

NIVEL ORO

Este paso tiene que ser el objetivo último de todos los centros, llegar a ser un centro totalmente libre de tabaco y dispositivos similares, tanto dentro como en la zona exterior del recinto.

Es un compromiso a largo plazo, que puede tardar más de 10 años en conseguirse.

Se trata de alcanzar al menos 126 puntos en todos los estándares y criterios del self-audit, llevando al máximo de consecución los distintos objetivos planteados: espacio sin humos, comunicación, formación, ayuda a la cesación, promoción de la salud y evaluación.

Una vez alcanzado este nivel, la sostenibilidad es esencial:

- Evaluación periódica e implantación de medidas puramente preventivas con el fin de mantener el nivel oro.
- Conseguir que otras organizaciones o centros se beneficien de la experiencia difundiendo las buenas prácticas.

Los centros con un nivel oro podrán participar en el **GOLD Forum** de la Red Global: <http://www.tobaccofreehealthcare.org/gold-forum/overview-gold-forum>

Cuestionario de auto-evaluación (SELF-AUDIT)

Red de Centros Sanitarios Libres de Tabaco de la Región de Murcia

Cuestionario de auto-evaluación (Self-Audit). 2018



Nombre del Centro de Salud:

Fecha cumplimentación:

Estándar 1: Compromiso y gobernanza	No/No desarrollado 0	Desarrollado menos de la mitad 1	Desarrollado más de la mitad 2	Sí, desarrollado completamente 3
1.1. La organización sanitaria tiene documentos que muestran claramente la política de "Centro sin Tabaco" y de compromiso de la implementación de los estándares de Global Network.				
1.2.1 La organización sanitaria tiene políticas que prohíben la aceptación de patrocinios o financiación de la industria tabaquera.				
1.2.2 Se prohíbe la venta de tabaco o ninguno de sus productos incluyendo cigarrillos electrónicos en el centro sanitario.				
1.3.1 La responsabilidad de la implementación de las políticas de "Centro sin Tabaco" es de un miembro de la dirección.				
1.3.2 Está definida claramente la responsabilidad para todos los niveles y aspectos de la implementación de las políticas de "Centro sin Tabaco".				
1.4.1 Los contratos laborales de todo el personal establecen un compromiso con la cultura de entornos libres de humo.				
1.4.2 Los contratos, subcontratas u otras agencias establecen un compromiso con la cultura de entornos libres de humo.				
1.5.1 Se ha designado un comité o grupo de trabajo para la puesta en marcha, desarrollo, coordinación y supervisión del proyecto.				
1.5.2 La estrategia y el plan de acción se revisa anualmente incluyendo los resultados del self-audit, y monitorización de la evaluación anual.				
1.6 La organización sanitaria asigna los recursos humanos y financieros necesarios para la implementación de la estrategia y el plan de acción.				

Estándar 2: Comunicación	No/No desarrollado 0	Desarrollado menos de la mitad 1	Desarrollado más de la mitad 2	Sí, desarrollado completamente 3
2.1 Todos los/as trabajadores/as (directos y subcontratados) son informados de las políticas libres de humo, incluyendo la accesibilidad a apoyo a la deshabituación.				
2.2 Todos los/as usuarios/as son informados de las políticas de "Centro sin Tabaco", incluyendo la accesibilidad a los servicios para dejar de fumar de la organización.				
2.3 La comunidad, incluyendo las poblaciones específicas, es informada de la política de "Centro sin Tabaco", y de los servicios para dejar de fumar de la organización.				
Estándar 3: Formación y entrenamiento	No/No desarrollado 0	Desarrollado menos de la mitad 1	Desarrollado más de la mitad 2	Sí, desarrollado completamente 3
3.1 Todo el equipo (trabajadores/as), incluido mandos superiores, participan en las sesiones informativas y de formación.				
3.2 Todo el equipo (personal sanitario) está formado en cómo abordar a los/as fumadores/as (y usuarios/as de cigarrillo electrónico) e informarles de las políticas de "Centro sin Tabaco" y la disponibilidad de servicios de deshabituación.				
3.3 Todo el personal (sanitario) está formado en intervención básica (consejo breve) para motivar al abandono del tabaco y los dispositivos asociados como los cigarrillos electrónicos.				
3.4 Las personas claves del equipo (profesionales que realicen cesación tabáquica) están formadas en técnicas motivacionales de deshabituación de acuerdo a la evidencia de buenas prácticas.				
Estándar 4: Identificación, diagnóstico y Apoyo a la Deshabituación Tabáquica	No/No desarrollado 0	Desarrollado menos de la mitad 1	Desarrollado más de la mitad 2	Sí, desarrollado completamente 3
4.1 Todos los/as fumadores/as y usuarios/as de sistemas electrónicos de dispensación de nicotina que asisten al centro son identificados y tienen diagnosticado y registrado su estatus de adicción/dependencia al tabaco.				
4.2 Hay un procedimiento para identificar y registrar a todas las personas (usuarios/as del centro) que sufren de tabaquismo pasivo o involuntario.				
4.3 La información acerca de los riesgos de consumo de tabaco (incluidos EDS o cigarrillos electrónicos) está ampliamente disponible.				
4.4.1 Se hace intervención básica (consejo breve) a todos los consumidores de tabaco y de derivados de sus productos como e-cigarrillos, identificados de acuerdo con la evidencia de buenas prácticas.				
4.4.2 Se registran todas las intervenciones (consejo breve) para motivar al abandono del tabaco y de derivados de sus productos, como e-cigarrillos.				

Estándar 4: Identificación, diagnóstico y Apoyo a la Deshabitación Tabáquica (continuación)	No/No desarrollado 0	Desarrollado menos de la mitad 1	Desarrollado más de la mitad 2	Sí, desarrollado completamente 3
4.5 Las personas consumidoras de tabaco o usuarias de cigarrillo electrónico y como fumadoras pasivas o involuntarias tienen registradas sus necesidades en los planes de cuidados.				
4.6 Todos los/as consumidores/as de tabaco o usuarios/as de dispositivos asociados, como e-cigarrillos, tienen acceso a un servicio de ayuda para dejar de fumar que aplica tratamientos basados en la evidencia de buenas prácticas.				
4.7 Los servicios de deshabitación manejan las situaciones específicas y necesidades especiales de los/as usuarios/as con guías de tratamiento y protocolos de acuerdo con la evidencia de buenas prácticas.				
4.8 El tratamiento farmacológico está disponible en los tratamientos de cesación de acuerdo con las evidencias de buenas prácticas.				
4.9 Los servicios para dejar de fumar realizan un seguimiento a los/as usuarios/as de acuerdo a las evidencias de buenas prácticas.				
Estándar 5: Ambiente libre de humo	No/No desarrollado 0	Desarrollado menos de la mitad 1	Desarrollado más de la mitad 2	Sí, desarrollado completamente 3
5.1 Todos los edificios de la organización se mantienen completamente libres de humo, incluido del vapor de e-cigarrillos.				
5.2 Todas las dependencias exteriores y los transportes sanitarios se mantienen completamente libres de humo, incluido el uso de cigarrillos electrónicos.				
5.3 La señalización identifica de forma clara y sin ambigüedades los productos prohibidos y los límites de los espacios libres de humo, tanto en los edificios como en los espacios exteriores.				
5.4 Está prohibida la venta, distribución o publicidad de productos derivados del tabaco, incluyendo los cigarrillos electrónicos.				
5.5 Hay establecido un procedimiento para registrar y prevenir la exposición al humo de tabaco y al vapor de e-cigarrillos.				
5.6 Hay procedimiento, coherente con la desnormalización del uso de tabaco, para gestionar circunstancias excepcionales relativas al consumo de tabaco, los derivados o dispositivos asociados como e-cigarrillos, en pacientes.				
5.7 Existe un procedimiento para registrar y gestionar las infracciones a las políticas.				

Estándar 6: Promoción de Salud en los Lugares de Trabajo	No/No desarrollado 0	Desarrollado menos de la mitad 1	Desarrollado más de la mitad 2	Sí, desarrollado completamente 3
6.1 La organización sanitaria tiene un programa integral de promoción de salud en los lugares de trabajo.				
6.2 La organización describe el papel proactivo y ejemplarizante del personal en la implementación y apoyo de la política "Centro sin Tabaco".				
6.3 Hay un procedimiento establecido para identificar a usuarios/as de tabaco (trabajadores/as fumadores/as) y de productos derivados como e-cigarrillos, y para motivar a su abandono.				
6.4 El personal tiene acceso a servicios de ayuda para dejar de fumar.				
6.5 Los incumplimientos del personal son gestionados con un procedimiento disciplinario.				
Estándar 7: Vinculación con la comunidad	No/No desarrollado 0	Desarrollado menos de la mitad 1	Desarrollado más de la mitad 2	Sí, desarrollado completamente 3
7.1 La organización trabaja con la comunidad u otras organizaciones para promover actividades que fomenten ambientes libres de humo a nivel local, nacional o internacional.				
7.2.1 La organización trabaja con la comunidad para promover y apoyar a las personas fumadoras o "vapeadora" a abandonar su uso.				
7.2.2 La organización trabaja con la comunidad teniendo en cuenta las necesidades específicas de cada grupo diana (mujeres, adolescentes, inmigrantes, población desfavorecida y otros grupos culturales, etc.).				
7.3 La organización sanitaria comparte sus mejores prácticas y apoya a otras organizaciones a desarrollar e implementar sus políticas sobre ambientes libres de humo.				
Estándar 8: Supervisión y Evaluación	No/No desarrollado 0	Desarrollado menos de la mitad 1	Desarrollado más de la mitad 2	Sí, desarrollado completamente 3
8.1.1 Hay un procedimiento interno establecido para revisar anualmente la implementación de los estándares (self-audit).				
8.1.2 El procedimiento de revisión tiene en cuenta la retroalimentación (feedback) de usuarios/as y del personal.				
8.1.3 Se realiza una revisión externa (auditoria) al centro sanitario sobre la política de "Centro sin Tabaco".				
8.2.1 Se ha establecido un procedimiento de recogida de datos, incluido el self-audit, para monitorizar la implementación de la política de "Centro sin Tabaco".				
8.2.2 Los datos recogidos en las evaluaciones son utilizado para mejorar la implementación y el plan de acción anual.				
Máximo Total: 144				
Puntuación				

INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

Fecha de realización: _____ Cumplimentado por: _____

1. Nombre del Centro de Salud _____

2. Área de Salud _____

3. Dirección _____

4. Ciudad _____

5. Código Postal _____

6. Número de consultas _____

7. Número de trabajadores/as _____

8. Nombre de las personas de contacto del centro de salud: _____

Teléfonos _____ Fax _____

Email _____

9. Tipo de organización: Pública Privada

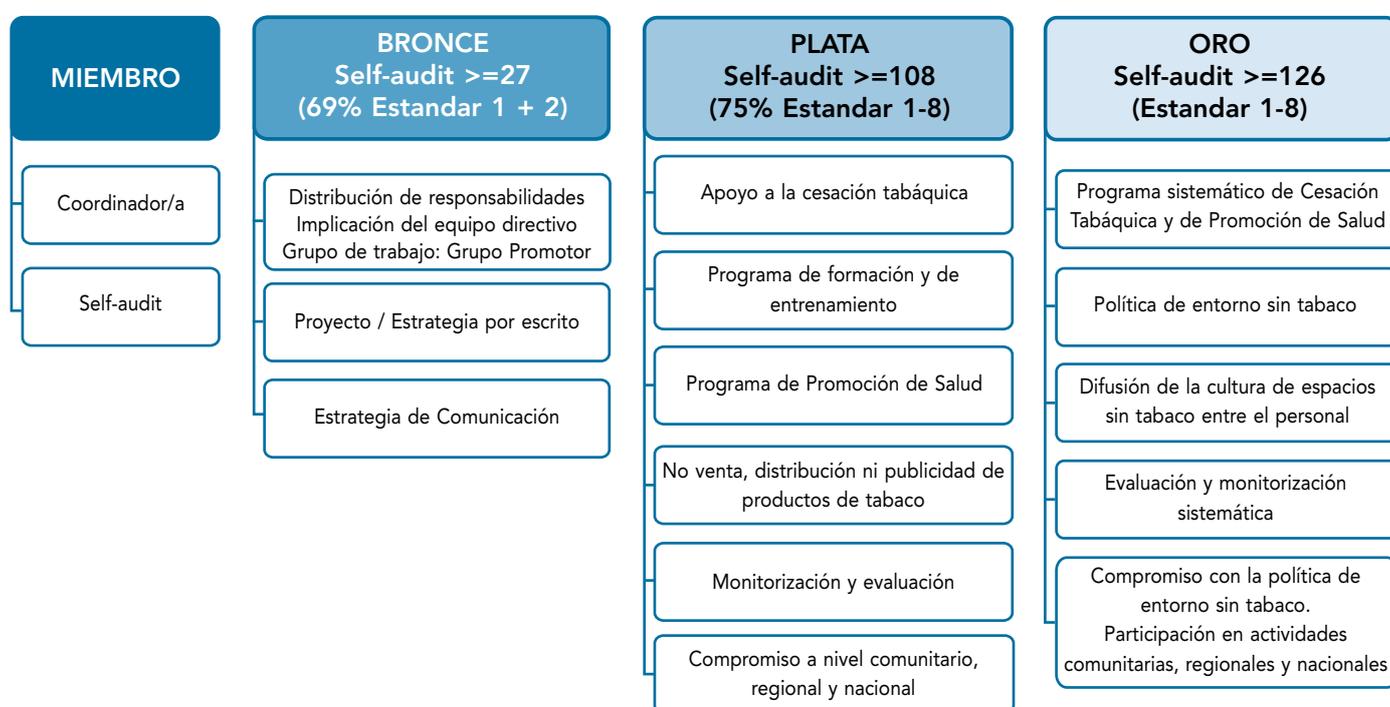
Anexo V

Referentes de los Grupos Promotores de Hospitales Libres de Tabaco de la Red de Centros Sanitarios Libres de Tabaco de la Región de Murcia. 2018

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	COORDINADOR/A - RESPONSABLE	OTRA PERSONA DE CONTACTO
Complejo Hospitalario Cartagena	Supervisión de Área de Calidad y Seguridad del Paciente	
Hospital de La Vega Lorenzo Guirao	Subdirección de Enfermería	
Hospital Los Arcos del Mar Menor	Responsable Formación, Docencia e Investigación	Responsable de Calidad
Hospital General Universitario Morales Meseguer	Responsable de la consulta de cesación tabáquica	
Hospital General Universitario Reina Sofía	Dirección Médica	Responsable de la consulta de cesación tabáquica.
Hospital Comarcal del Noroeste	Directora de Enfermería	
Hospital Psiquiátrico Román Alberca	Subdirección de Formación y Calidad	
Ciudad Sanitaria Virgen de la Arrixaca	Directora de Gestión	Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica
Hospital Virgen del Castillo	Subdirección de Enfermería	Supervisión de Área
Hospital de Lorca	Supervisión de Área Calidad, Investigación y Seguridad del Paciente	
HOSPITALES PRIVADOS		
Hospital La Vega	Responsable de consulta de cesación tabáquica	Responsable de comunicación
Hospital de Molina	Dirección Médica	Responsable de comunicación
Residencia Los Almendros	Psicóloga del centro	
Hospital Mesa del Catillo	Responsable de calidad y medio ambiente	
Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro	Dirección de Calidad	

Anexo VI

Niveles de Acreditación de la Red de Centros Sanitarios Libres de Tabaco de la Región de Murcia



Anexo VII

Encuesta sobre Consumo de Tabaco de la Red de Centros Sanitarios Libres de Tabaco de la Región de Murcia

Cuestionario confidencial

P1. Área de Salud:

P2. Centro sanitario:

P3. Edad: |__| años

P4. Sexo: 1. Mujer..... 2. Hombre.....

P5. Colectivo al que pertenece

1. Medicina..... 2. Enfermería..... 3. Auxiliar de enfermería y técnico.....
4. Administrativo 5. Otras profesiones. Especificar _____

P6 Actualmente, ¿usted fuma?

1. Sí, fumo diariamente → P11
2. Sí, fumo ocasionalmente (no todos los días) → P11
3. No, no he fumado nunca → P23
4. No, soy ex fumador/a (menos de 6 meses)..... → P6.1
5. No, soy ex fumador/a (de 6 meses o más)..... → P6.1

P6.1 Que recursos o servicios ha utilizado para dejar de fumar (respuesta múltiple)

1. Servicio de ayuda proporcionado por el hospital 2. Centro de Atención Primaria
3. Ayuda telefónica o vía Internet 4. Ayuda de la farmacia
5. Centro de Atención a Drogodependencias (CAD)..... 6. Otras. Especificar _____

P7. ¿Qué cantidad de tabaco fumaba diariamente antes de dejarlo?

7.1 |__|__|__| cigarrillos
7.2 |__|__|__| cigarrillos de liar
7.3 |__|__|__| cigarros puros
7.4 |__|__|__| pipas
7.5 |__|__|__| cigarrillos electrónicos (cartuchos /unidades de recarga)
7.6 |__|__|__| tabaco sin combustión (unidades)

P8. ¿A qué edad empezó a fumar regularmente? [____] años.

P9. ¿A qué edad abandonó el consumo de tabaco? [____] años.

P10. ¿Cuántas veces usted había intentado dejar de fumar? [____] Intentos —————> P23

P11. ¿Qué cantidad de tabaco fuma diariamente?

11.1 [____] cigarrillos

11.2 [____] cigarrillos de liar

11.3 [____] cigarros puros

11.4 [____] pipas

11.5 [____] cigarrillos electrónicos (cartuchos/ unidades de recarga)

11.6 [____] tabaco sin combustión (unidades)

P12. ¿A qué edad empezó a fumar regularmente? [____] Años

P13. ¿Cuándo fuma el primer cigarro/puro/pipa del día?

1. < 5 minutos después de levantarse

2. 6-30 minutos después de levantarse

3. 31-60 minutos después de levantarse

4. >60 minutos después de levantarse

P14. ¿Fuma alguna vez en alguna de las siguientes zonas del centro sanitario? [Posibilidad de respuesta múltiple].

1. En mi mesa de trabajo/consulta o similar..... 2. En las salas de reunión.....

3. En las salas de comedor-cafetería..... 4. En los pasillos.....

5. En el ascensor..... 6. En los aseos.....

7. En el exterior del Centro Sanitario..... 8. En otros lugares.....

9. No fumo en el recinto sanitario.....

P15. ¿Cree que dentro de cinco años fumará?

1. Sí, con toda seguridad..... 2. Sí, probablemente..... 3. No, probablemente no.....

4. Con toda seguridad no..... 5. No lo sé.....

P16. ¿Ha intentado alguna vez dejar de fumar? 1. Sí..... 2. No..... —————> P19

P17. ¿Cuántas veces ha intentado dejar de fumar? [____] Veces

P18. ¿Ha recibido ayuda de su centro sanitario para dejar de fumar?

1. Sí.....

2. No..... ¿Por qué no? —> 2.1 No me interesa..... 2.2 No es accesible.....

2.3 No hay ningún tipo de ayuda..... 2.4 Desconozco que exista ayuda.....

P19. ¿Está preocupado/a por los efectos nocivos del tabaco sobre su salud?

1. Sí, mucho..... 2. Bastante..... 3. No mucho..... 4. En absoluto.....

P20. ¿Está preocupado/a por los posibles efectos nocivos del tabaco sobre la salud de las personas no fumadoras expuestas al humo del tabaco?

1. Sí, mucho..... 2. Bastante..... 3. No mucho..... 4. En absoluto.....

P21. ¿Está pensando seriamente en dejar de fumar?

1. Sí 2. De aquí a 1-2 meses..... 3. De aquí a 3-6 meses
4. De aquí a unos 7-24 meses..... 5. Algún día..... 6. No

P22. ¿Está de acuerdo en poner una fecha para dejar de fumar? 1. Sí..... 2. No.....

P23. ¿Cuánto tiempo acostumbra a estar diariamente en ambientes cargados de humo de tabaco en su centro de trabajo?

1. Nada..... 2. Menos de 1 hora 3. De 1 a 2 horas.....
4. Más de 2 horas y menos de 4..... 5. Más de 4 horas.....

P24. Por favor, diga si está de acuerdo o en desacuerdo con la siguiente afirmación: El proyecto Centro sin Tabaco ayuda a prevenir eficazmente el consumo de tabaco en el centro sanitario

1. De acuerdo..... 2. Desacuerdo..... 3. No conoce.....

P25. Por favor, indique si está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones.

	Acuerdo	Desacuerdo	No opina
25.1 Los/as profesionales de salud deberían dar buen ejemplo y no fumar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.2 Los/as profesores/as tendrían que dar buen ejemplo y no fumar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.3 Los padres y las madres deberían dar buen ejemplo y no fumar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.4 Todos/as tenemos derecho a respirar aire sin humo de tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.5 El precio del tabaco debe aumentar mucho más	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.6 Todos los profesionales sanitarios deberían saber cómo ayudar a sus pacientes a dejar de fumar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.7 Todos los profesionales de la salud deben aconsejar y ayudar a sus pacientes que fumen a dejar de fumar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.8 El recinto de los centros sanitarios ha de ser libre de humo de tabaco, tanto en su interior como en el exterior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.9 El empaquetado neutro es una medida eficaz para prevenir el consumo de tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P26. ¿Realiza tareas de atención asistencial?

1. Sí..... → **P27.1**
2. No..... → **P28**

P27.1 ¿Dispone de conocimientos sobre cómo ayudar a sus pacientes a dejar de fumar?

1. Sí, tengo conocimientos suficientes para ayudar a una persona fumadora a dejar de fumar.....
2. Sí, tengo conocimientos pero no son suficientes para ayudar a una persona fumadora a dejar de fumar.....
3. No, no tengo conocimientos para ayudar a una persona fumadora a dejar de fumar.....

P27.2 ¿Cuándo atiende a una persona fumadora le aconseja dejar de fumar?

1. Sí, siempre 2. Sí, frecuentemente..... 3. Si, alguna vez.....
4. Si, muy pocas veces..... 5. No, nunca.....

P28 El 2 de enero de 2011 entró en vigor la Ley de tabaco que prohíbe fumar en las zonas al exterior de los recintos sanitarios. ¿Cree usted que está cumpliendo correctamente esta norma en su centro?

- 1. Sí, creo que se cumple completamente.....
- 2. Sí, en general se cumple aunque hay algún incumplimiento puntual.....
- 3. No, no se cumple y hay bastantes incumplimientos.....
- 4. No, no se cumple y hay muchos incumplimientos.....

P30 Por favor, háganos llegar su opinión o comentario a la actual política sobre el tabaco en su centro:

[.....]

[.....]

[.....]

[.....]

[.....]

[.....]

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN Y PARTICIPACIÓN



