

## PROGRAMA GALEGO DE PROMOCIÓN DA VIDA SEN TABACO

É coñecido que o consumo de tabaco provoca un enorme impacto negativo na saúde da poboación, sendo unha das principais causas evitables de enfermidade e morte prematura. Atopámonos ante unha gran epidemia silenciosa que vén cobrarse cada ano, sen chama-la atención, un gran número de vidas humanas. De feito, aproximadamente o 33% das defuncións rexistradas en Galicia en 1992 debéronse a patoloxías relacionadas co consumo de tabaco, ó que se lle poden atribuír case que tres mil mortos e a perda de 8.979 anos potenciais de vida nese mesmo ano <sup>(1)</sup>.

En 1992, o 30% dos galegos maiores de 16 anos declarábanse fumadores, tendo comezado no consumo cunha idade media de 14,5 anos <sup>(2)</sup>.

Este feito recolleuno o Plan Galego de Saúde de 1993-1997, que considera o tabaquismo como a adición máis estendida socialmente, e que representa un dos máis importantes problemas de saúde da nosa comunidade, mais susceptible de prevención. Este plan define obxectivos concretos relacionados co tabaquismo nas áreas de prevención das drogodependencias, cancro de pulmón e enfermidades cardiovasculares, e coa promoción dunha vida sa.

Por todo isto, a Dirección Xeral de Saúde Pública iniciou o "PROGRAMA GALEGO DE PROMOCIÓN DA VIDA SEN TABACO", co desenvolvemento inicial previsto para os anos 1993-1997. <sup>(3)</sup> Este programa pretende combinar distintas estratexias para que funcionen de maneira simultánea e continuada no tempo: a defensa do dereito do non fumador á protección da súa saúde, a xeneralización do consello médico sistemático nos servizos de atención primaria, a prevención do consumo indebido de drogas no marco da educación para a saúde escolar, a información da poboación sobre a problemática tabaco-saúde e o impulso de programas multicomponentes de deshabitación tabáquica.

Como obxectivo xeral do programa establécese a contribución á diminución da morbimortalidade causada por

las patoloxías asociadas ó consumo de tabaco, concretándose nunha diminución do 1% anual do número de fumadores; o retraso na idade de inicio do hábito tabáquico nun ano por cada 2 de aplicación do programa; a concreción legislativa e a execución de medidas que protexan ós non fumadores; e a análise e actualización de indicadores que permitan mellora-la avaliación obxectiva da efectividade do programa e o seu impacto na saúde.

Entre os principais procesos ou eixes de actividade do programa, cabe destaca-los seguintes:

**1.- Coñece-la prevalencia de fumadores na poboación xeral e en colectivos determinados** (profesionais sanitarios-hospitais-e dos medios de comunicación), que axudará a deseña-las estratexias de intervención adecuadas para estes colectivos. A evolución da prevalencia de fumadores en Galicia, dende 1988 a 1995 e a súa distribución por idade e sexo, presentarase no próximo Boletín Epidemiolóxico de Galicia.

**2.- Informar permanentemente á poboación sobre os perxuízos do hábito tabáquico na saúde, e dos métodos existentes para acada-lo seu abandono, aproveitando a celebración anual do Día Mundial sen tabaco, seguindo as directrices que a OMS marca para cada ano e desenvolvendo unha serie de actividades específicas** (actos nos centros sanitarios, distribucións masivas de materiais deseñados ad hoc, enquisas de colectivos determinados, mesas redondas, sesións-debates sobre tabaco-saúde, declaracións institucionais, dossiers informativos ós medios de comunicación, programas radiofónicos e televisivos, etc.). Dende 1992, avalíase o impacto e eficiencia das actividades desenvolvidas en torno a esta celebración, mediante a realización dunha enquisa á poboación galega maior de 16 anos; seus resultados e metodoloxía presentaranse no próximo número deste B.E.G. <sup>(4)</sup>.

**3.- Creación da Rede de Centros Promotores da vida sen tabaco, onde tódalas persoas que fan útiles os centros sanitarios, escolares, sociais, administrativos, labo-**

### SUMARIO

- Programa Galego de Promoción da Vida sen Tabaco.
- Situación das E.D.O. na cuadrisemana 5/95.
- EN BREVE...: Resumo do Programa Galego de Prevención e Control da Tuberculose.
- ANEXO: Protocolo de inmunoprofilaxe da Hepatite B en grupos de alto risco.

rais ou cidadáns, poidan implicarse e participar dunha forma activa neste programa. Os centros ou entidades participantes comprométese a vixia-la aplicación da normativa vixente (Decreto 113/93 da Xunta de Galicia), ó mesmo tempo que serven de puntos de información permanente á poboación, distribuindo diferentes materiais divulgativos. Ademais, de forma voluntaria, cada centro pode comprometerse ó desenvolvemento de actividades, en función da poboación á que atende ou ó tipo de funcións que desempeña socialmente. O programa, pola súa parte, proporciona asesoramento e información de xeito permanente, facilitando distintos materiais sinalizadores, de apoio, información e difusión. En relación cos centros sanitarios, ata o momento, o programa, trala presentación do adecuado informe do proxecto, asume a formación dos profesionais terapeutas para a aplicación de "programas multicomponentes para deixar de fumar", daqueles centros promotores nos que a súa actividade principal estea relacionada coa atención médica da poboación.

Neste proxecto teñen solicitada a súa participación 430 entidades, das cales 71 corresponden a centros sanitarios (hospitais, centros de saúde e consultorios médicos), que se comprometen a sinalizar e cumprilas restricións de consumo de tabaco en áreas determinadas (consultas, salas de espera, pasillos... etc.), ó mesmo tempo que inclúen nas súas historias clínicas preguntas sobre o hábito tabáquico e integran o consello médico antitabaco de forma sistemática.

**4.- Xeneraliza-lo consello médico individual** positivo e sistemático na atención primaria de saúde. Co fin de facilitarlle este labor ós profesionais, editouse e distribuíuse hai uns meses a Guía "Axudando os meus pacientes a deixar de fumar", a utilización da cal estase a avaliar durante este mes de decembro mediante unha enquisa telefónica. Dos seus resultados dependerán as futuras modificacións desta guía con vistas a unha adaptación máis axeitada ás necesidades manifestadas polos médicos.

**5.- Facilita-lo acceso da poboación fumadora ós programas multicomponentes para deixar de fumar.** Ata o momento, participaron máis de 250 traballadores dos centros hospitalarios da nosa Comunidade Autónoma, dos que o 50% conseguiron deixar de fumar. Co fin de facilita-la accesibilidade á poboación xeral fumadora a estes programas, dende o mes de maio estase desenvolvendo o "Programa para deixar de fumar por correo", baixo un convenio de cooperación entre a Consellería de Sanidade e Servizos Sociais - D.X.S.P. - e a Universidade de Santiago de Compostela - Facultade de Psicoloxía -. Sendo xa máis de 1.500 os fumadores no que solicitaron participar nel, a avaliación provisional dos resultados dos primeiros 500 fumadores tratados, sitúa o abandono do hábito nun 33% ós 3 meses de finaliza-lo tratamento. É un programa fácil de seguir, cunha duración de seis semanas, e un seguimento personalizado semana a semana dende a unidade terapéutica, que vai indicando as tarefas que deben ir desenvolvéndose en cada momento.

Durante o ano 1996, esperamos continuar con esta iniciativa e acadar unha participación tan importante como a deste ano. Para participar neste programa é suficiente con remiti-lo nome, enderezo, marca de tabaco, e número de cigarros consumidos/día ó seguinte enderezo:

**"Programa para deixar de fumar".**

Facultade de Psicoloxía. Campus Universitario Sur.  
15706 - SANTIAGO DE COMPOSTELA

**6.-** Co obxectivo de **retrasa-la idade de inicio do consumo de tabaco**, poténciase a educación para a saúde na escola, especialmente na prevención do tabaquismo e alcoholismo, para o que se editaron, en colaboración co Plan Autonómico sobre Drogodependencias, materiais didácticos para profesores e alumnos de tódolos niveis educativos.

**7.-** Todas estas actividades necesitaban un **soporte legislativo** que permitise o seu desenvolvemento, polo que a Xunta de Galicia, publicou o Decreto 113/1993, do 12 de maio, polo que se establecen medidas de protección da saúde da poboación relativas á promoción, venda e consumo de tabaco. Dende o programa realizase unha especial vixilancia do seu cumprimento, potenciando a inspección, coa finalidade de retirar-la publicidade de tabaco en paneis publicitarios, e acadar-la correcta sinalización dos puntos de venda de tabaco e dunha adecuada situación das máquinas expendedoras automáticas en tódolo territorio galego, protexendo deste modo os menores de idade.

**8.- Realización de estudos sobre tabaco-saúde.** Baixo a coordinación e apoio deste programa leváronse a cabo diversos estudos, entre os que destacan:

- Investigacións básicas de educación para a saúde na escola. Uso de tabaco polos escolares.

- Estudio do hábito tabáquico no colectivo médico da provincia de Lugo.

- Comparación dos distintos métodos de deshabitación tabáquica na área de saúde de Lugo.

- Enquisa sobre tabaquismo entre comunicadores sociais da Coruña e Lugo.

- Avaliación da eficacia das accións emprendidas pola Consellería de Sanidade y Servizos Sociais no Día Mundial sen tabaco (31 maio) dos anos 1992-1995. Como xa se dixo, os resultados do estudio correspondente a este último ano presentaranse no próximo Boletín Epidemiolóxico de Galicia.

Para rematar, o Programa Galego de Promoción da vida sen tabaco, pon a disposición de tódolos profesionais sanitarios os materiais sinalizadores e divulgativos do programa, ó mesmo tempo que con este número do B.E.G. remitimos uns calendarios do ano 1996 coa imaxe pública do programa: "PLÁNTATE. VIVE SEN TABACO", que esperamos sexan do seu agrado.

Se desexa maior información sobre as actividades do programa, pódese dirixir ó:

**Programa Galego de Promoción da Vida sen Tabaco.**

Servicio de Educación para a Saúde.

Dirección Xeral de Saúde Pública.

Avda. Camiño Francés, nº 10.

15771 - SANTIAGO DE COMPOSTELA.

---

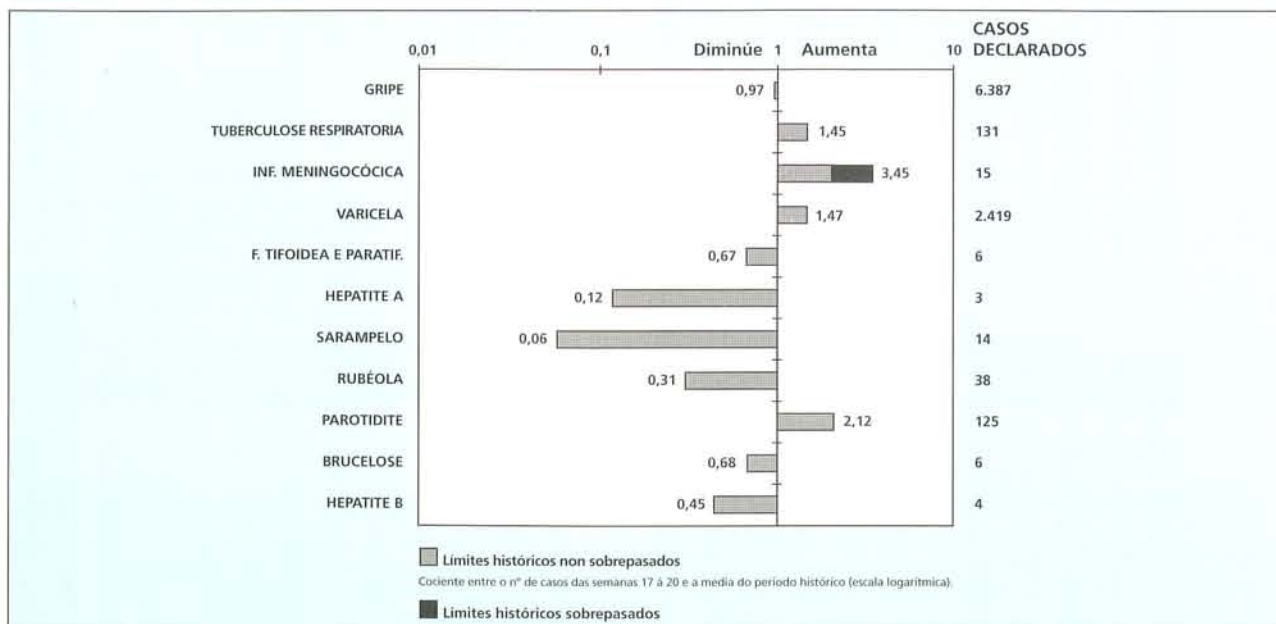
(1) Rexistro de mortalidade de Galicia. Datos propios.

(2) Documentos Técnicos de Saúde Pública. Serie A. Nº 3. Programa Galego de Promoción da vida sen tabaco.

(3) Avaliación da eficacia das accións emprendidas pola Consellería de Sanidade e S.S. no Día Mundial sen tabaco. Anos 1992, 1993, 1994 e 1995.



## GRÁFICO DE LÍMITES HISTÓRICOS



## EN BREVE...

### RESUMO DO PROGRAMA GALEGO DE PREVENCIÓN E CONTROL DA TUBERCULOSE (PGTB)

En Galicia a tuberculose (TB) é un problema importante de saúde pública, segundo se segue do resumo seguinte:

- Altas taxas de incidencia, superiores ás do resto dos países do noso contorno e presumiblemente ás doutras Comunidades Autónomas.
- Afecta maioritariamente ós sectores de idade máis productivos da vida, ás clases máis desfavorecidas e ás poboacións marxinais: pobreza urbana, ADVP, VIH, etc.
- No Rexistro Galego de SIDA, o 38,1% dos casos presentaban TB pulmonar e/ou extrapulmonar.
- A idade media dos enfermos tuberculosos é baixa, feito que trae a gran cantidade de bacilos circulantes.
- O Descenso Anual do Risco entre os anos 1987 e 1991, pon en evidencia a ausencia de actuacións preventivas eficaces, xa que corresponde coa teórica evolución natural da infección tuberculosa.
- Os parámetros epidemiolóxicos en España e Galicia, respecto ós índices de infección e grupos de idade afectados, non se corresponden co grao de desenvolvemento socio-económico e sanitario acadado, sendo máis propios de países en vías de desenvolvemento.

Este panorama epidemiolóxico levou á definición de estratexias de prevención e control que permitisen debuxar un futuro máis óptimo respecto á frecuencia e gravidade da TB na nosa comunidade. As ditas estratexias estruturáronse no PGTB, que ten como obxectivo xeral dete-la tendencia a medrar que hoxe ten a incidencia da TB; para, nun prazo de seis anos, reducir nun 10% a incidencia de tuberculose pulmonar, e diminuír nun 0,5 % a taxa de mortalidade específica por TB. Establecéronse, ademais, os seguintes obxectivos específicos:

1. Constata-la curación bacteriolóxica de, alomenos, o 90% dos casos confirmados bacteriolóxicamente.
2. Conseguir unha cobertura diagnóstica superior ó 70%.

3. Realiza-las prácticas diagnósticas que permitan a detección de casos novos e infeccións recentes, como mínimo nun 70% dos contactos íntimos e convivintes dos casos considerados contagiosos que son captados polo PGTB.

4. Conseguir, en alomenos o 60% das pautas de quimioprofilaxe instauradas, que se documente o seu correcto cumprimento ó final dela.

Entre as estratexias deseñadas para acadar estes obxectivos inclúese o establecemento de dous niveis de execución. O primeiro nivel constitúeno tódolos profesionais do sistema sanitario público ou privado susceptibles de captar, diagnosticar e tratar unha enfermidade ou infección tuberculosa. O segundo nivel fórmalo as sete Unidades de Tuberculose (UTB).

Neste contexto, os médicos de atención primaria de saúde constitúen o primeiro elo na sospeita da enfermidade, no diagnóstico precoz, na instauración do tratamento adecuado en pauta e duración, na constatación do cumprimento do tratamento e na confirmación da curación clínica e bacteriolóxica. Xunto a elas, o estudio e despistaxe da infección e/ou enfermidade nos contactos dos doentes bacilíferos, son as pezas claves para o control da enfermidade no conxunto da poboación.

Sen embargo, como queira que hoxe en día a atención primaria e a especializada poden ter dificultades para levar a cabo tódalas actividades de prevención e control da enfermidade (estudio de contactos ou de grupos de risco, busca activa de casos, mobilización de recursos socio-sanitarios que permitan a localización de casos, o seu diagnóstico e o seguemento do cumprimento dos tratamentos) definíronse unhas unidades funcionais novas, as UTB. Estas unidades foron pensadas para prestar apoio ós médicos de atención primaria, nos casos de dúbidas ou dificultades no diagnóstico e seguemento dos casos.

No eido do control da tuberculose, tamén é esencial contar cun sistema de información específico, que recolla toda a información derivada das actividades do PGTB. Este sistema baséase en cubri-la Declaración Ampliada de Tuberculose, e é o médico que diagnóstica un caso quen ten a responsabilidade de cubri-la e remitila á UTB que lle corresponde.

### AS UTB: PROFESIONAIS DE CONTACTO, DIRECCIÓN E TELÉFONO.

**Dr. Rogelio Lema Mougán**  
Unidade de Tuberculose  
Hospital Juan Canalejo  
S. de Medicina Preventiva  
As Xubias, 84  
15006 A Coruña  
Tel.: (981) 28 74 77

**Dra. Victoria Tüñez Bastida**  
Unidade de Tuberculose  
Hospital Gil Casares  
A Choupana, s/n  
15771 Santiago de Compostela  
Tel.: (981) 52 01 05

**Dr. Emilio Vázquez**  
Unidade de Tuberculose  
Hospital Novoa Santos  
Estrada Catabois, km 730  
15405 Ferrol  
Tel.: (981) 33 40 77

**Dr. Antón Penas Truque**  
Unidade de Tuberculose  
Hospital Provincial San José  
r/ Santiago, s/n  
27004 Lugo  
Tel.: (982) 29 63 74

**Dr. C. Joaquín Lamela López**  
Unidade de Tuberculose  
S. de Pneumoloxía  
Hospital Cristal Piñor  
r/ Ramón Puga, nº 54  
32004 Ourense  
Tel.: (988) 38 55 00 ext. 632

**Dr. José M<sup>o</sup> de Lis Muñoz**  
Unidade de Tuberculose  
Casa do Mar de Pontevedra  
Avda. Mollabao, nº 2  
Pontevedra  
Tel.: (986) 84 58 92

**Dr. Rafael Vázquez**  
Unidade de Tuberculose  
Hospital Nicolás Peña.  
Pabellón nº 7  
Avda. das Camélias, 109  
36211 Vigo  
Tel.: (986) 42 48 49

### BOLETÍN EPIDEMIOLÓXICO DE GALICIA

SERVICIO DE EPIDEMIOLOXÍA. Dirección Xeral de Saúde Pública (SERGAS)  
Avda. do Camiño Francés, nº 10 - baixo. 15771 - SANTIAGO DE COMPOSTELA  
Telf.: 981 - 54 29 29 - Fax: 981 - 54 29 70