

Actuaciones desarrolladas en el marco del Programa Empresas Libres de Humo en la provincia de Jaén

Eva M.^a Carranza Miranda / Juan P. Quesada Suárez
M.^a Belén Martínez Lechuga / Javier Dolz López

Como hemos visto en el capítulo anterior, el programa Empresas Libres de Humo se enmarca dentro de las políticas de la Promoción del Salud en el Lugar de Trabajo. El puesto de trabajo es un sitio de reunión que favorece los programas de promoción de la salud basados en grupos. Los trabajadores y las trabajadoras pueden ser importantes iniciadores y promotores de estas actividades. Hay numerosas evidencias de las ventajas de realizar los programas de deshabituación tabáquica dentro del lugar de trabajo. Entre ellas destacan (revisión Cochrane, 2005):

1. Permite el acceso a un gran número de personas que constituyen una población relativamente estable.
2. Presenta un potencial de mayores tasas de participación respecto a otros ambientes distintos.
3. Puede promover el apoyo sostenido y la presión positiva entre compañeros.

4. Proporciona una oportunidad especial para dirigirse a jóvenes, que tradicionalmente tienen tasas bajas de consultas médicas, por lo que tienen menos probabilidad de beneficiarse de la actividad de promoción de salud oportunista de la atención primaria.
5. El personal sanitario ocupacional puede estar fácilmente disponible para brindar apoyo profesional.
6. El empleado en general no se ve obligado a desplazarse al programa o dedicar su propio tiempo libre al mismo.

En cuanto a qué intervenciones son efectivas para la deshabituación tabáquica en el lugar de trabajo, encontramos las mismas que han demostrado serlo fuera del ámbito laboral, como el Consejo Breve, las Intervenciones Avanzadas en formato Individual o Grupal, los manuales de autoayuda, la terapia farmacológica o el consejo telefónico o quitlines (Nice, 2007).

Palabras clave: Empresas sin humo en Jaén.

Fecha de recepción: Junio 2009.

Seminario Médico

Año 2009. Volumen 61, N.º 2. Págs. 169 - 181

Desde que se implantara el Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía, han sido muchas las empresas de nuestra provincia que se han beneficiado del Programa Empresas Libres de Humo (ELH). Empresas tanto públicas como privadas han demandado este programa conscientes del beneficio que supone para ellas a corto y largo plazo fomentar una empresa libre de humo de tabaco y favorecer que sus trabajadores no se inicien o puedan abandonar el consumo de tabaco.

Entre ellas podemos encontrar Ayuntamientos como el de Alcalá la Real, Bailén o Cazorla; empresas como Valeo o Santana Motor, y centros e instituciones como la Universidad de Jaén, el Centro Penitenciario, La Academia de Guardias y Suboficiales de Baeza o la misma Delegación de Salud. En éstas, como en el resto de empresas en las que se ha desarrollado el programa, la evaluación del mismo y la satisfacción de los participantes ha sido positiva. Reflejamos aquí el desarrollo de algunas de ellas por la gestión e integración del programa dentro de su propio servicio de salud laboral, no olvidando la implicación y el esfuerzo del resto de empresas que con el desarrollo del programa han favorecido la mejora de la salud de todos y todas sus trabajadores y trabajadoras.

Implantación del Programa Empresas Libres de Humo (ELH)

Cuando hablamos de la implantación del Programa ELH, nos referimos a la ejecución de todas las fases

del mismo tal y como se desarrollan en el capítulo anterior. Estas fases son iguales para todas las empresas, públicas o privadas, cuenten o no con servicio de salud laboral propio o ajeno. Es cierto sin embargo, que la continuidad del programa y su inclusión dentro del programa de salud laboral de la empresa va a depender en gran medida de la existencia e implicación de los servicios de salud laboral en la misma.

Es en este sentido en el que van a destacarse tres de las empresas que han desarrollado el programa ELH en la provincia de Jaén.

Durante el desarrollo de las primeras fases del programa (adcripción, evaluación y sensibilización e información), el técnico de ELH habrá establecido contacto con los servicios de salud laboral cuando los haya y acordado el tipo de colaboración en la fase de deshabitación tabáquica. Los distintos grados de implicación así como las actuaciones necesarias para llegar a ellos serán finalmente desarrolladas por los técnicos de las Unidades de Apoyo del Plan Integral de Tabaquismo de referencia.

Grados de implicación Servicios Salud Laboral

En líneas generales, se pueden establecer los siguientes grados de implicación de los servicios de salud laboral de la empresa, desde el más básico como es la información del programa, hasta el más avanzado y uno de los objetivos del programa, como es dar al mismo cabida dentro

de los propios procesos de la empresa con autonomía propia.

1. Informar, junto con el departamento de recursos humanos, de la existencia del programa a los trabajadores y las trabajadoras y de los recursos disponibles para ayudar a dejar de fumar a quienes lo deseen.
2. Realizar Consejo Básico a los pacientes en consulta.
3. Derivación a Grupo. Establecimiento criterios derivación:
 - a) Encontrarse en Preparación para la Acción.
 - b) No existencia criterios derivación específicos unidades de apoyo (patología mental, embarazo, cardiopatía isquémica de menos de ocho semanas evolución...).

4. Historiar a los pacientes antes de su inclusión en el grupo y realizar los seguimientos de la abstinencia.
 - a) Datos clínicos y de consumo.
 - b) Nivel dependencia y motivación.
 - c) Valoración tratamiento farmacológico para su solicitud.
5. Prescripción y supervisión terapia farmacológica.
6. Actuación como Coterapeuta. Colaboración con el técnico de la unidad de apoyo en el desarrollo de la terapia de deshabitación.
7. Terapeuta principal. Actuación como terapeuta principal del

Mapa de competencias del Perfil Clínico Básico

| Actitudes | Conocimientos | Habilidades |
|--|--|--|
| Reconoce el tabaquismo como enfermedad crónica con tendencia a las recidivas. | Historia natural del tabaquismo. | Manejo del sistema de registro del programa. |
| Ajusta su práctica a las necesidades y ritmos manifestados por cada paciente sin generar resistencias y evitando la confrontación. | Epidemiología y repercusiones del tabaquismo en la salud. | Práctica de la entrevista motivacional. |
| Reconoce la motivación para dejar de fumar como un proceso dinámico sobre el que puede incidir. | Principios de la entrevista motivacional. | Realización de historia clínica específica. |
| Tolera la ambivalencia sin culpabilizar ni frustrarse. | Parámetros para evaluar a la persona fumadora. | Realización de cooximetrías. |
| Reconoce la importancia del soporte social de sus pacientes. | Contenidos y características del consejo mínimo. | Manejo del consejo mínimo. |
| | Técnicas no farmacológicas efectivas en terapias avanzadas. | Realización de las técnicas para la intervención avanzada. |
| | Contenidos y características del seguimiento a la persona ex-fumadora. | Mantenimiento de la adherencia de cada paciente a la terapéutica y seguimiento propuestos. |
| | | Manejo de técnicas de seguimiento a personas ex-fumadoras. |

Mapa de competencias del Perfil Clínico Especializado

| Actitudes | Conocimientos | Habilidades |
|--|---|--|
| <p>Reconoce el grupo como entidad diferenciada de cada participante individual.</p> <p>Estimula la presentación de las experiencias particulares en el proceso de abandono desde el reconocimiento de la autoayuda como principal recurso terapéutico.</p> <p>Estimula la participación activa y el compromiso, especialmente de personas no participativas.</p> <p>Identifica y neutraliza las manifestaciones individuales que dificulten el desarrollo del grupo.</p> <p>Dirige el grupo de forma flexible, no reactiva ni autoritaria.</p> | <p>Dinámicas grupales.</p> <p>Técnicas avanzadas de entrevista motivacional.</p> <p>Protocolo de terapia grupal multicomponente.</p> <p>Técnicas grupales empleadas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Contrato (compromiso de realizar las tareas del programa). 2. Auto registro y representación gráfica de consumo. 3. Información sobre el tabaco. 4. Reducción gradual de la ingesta de nicotina y alquitrán. 5. Control de estímulos. 6. Actividades para disminuir/eliminar el síndrome de abstinencia. 7. Estrategias de manejo de la ansiedad y control de recaídas. 8. Feedback fisiológico. 9. Entrenamiento en estrategias de prevención de recaídas. | <p>Práctica de, al menos, dos grupos como coterapeuta.</p> <p>Realización de cooximetrías.</p> <p>Realización de las técnicas adecuadas para la intervención grupal especializada.</p> <p>Realización de las técnicas adecuadas para el mantenimiento de la adherencia de cada paciente a la terapéutica y seguimiento propuestos.</p> <p>Manejo del registro de sesiones.</p> |

grupo de deshabituación con apoyo del técnico de la unidad como coterapeuta, y posteriormente en solitario.

En función del grado de implicación del servicio médico, será necesaria una formación u otra del personal sanitario que va a desarrollar las distintas actuaciones. Podemos distinguir la necesidad de dos tipos de actuaciones formativas del técnico de la unidad de apoyo al personal sanitario,

basadas en los perfiles profesionales y mapas de competencias establecidas por el Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía en su sexta línea prioritaria de actuación, la formación y desarrollo profesional.

La formación en el perfil especializado se llevará a cabo con aquellos profesionales que vayan a actuar como coterapeutas o terapeutas principales. En caso contrario, el perfil básico es suficiente para asumir

el resto de funciones. El técnico de la unidad de apoyo acordará con el servicio médico, el sistema de formación más apropiado a los objetivos de la misma y a la disponibilidad de los y las profesionales sanitarios.

A continuación se van a reflejar las actuaciones que se han llevado con algunas de las empresas jienenses cuya implicación o asunción del Programa Empresas Libres de Humo dentro de sus propias políticas empresariales han sido destacadas.

Implantación del Programa Empresas Libres de Humo en el Centro Penitenciario de Jaén

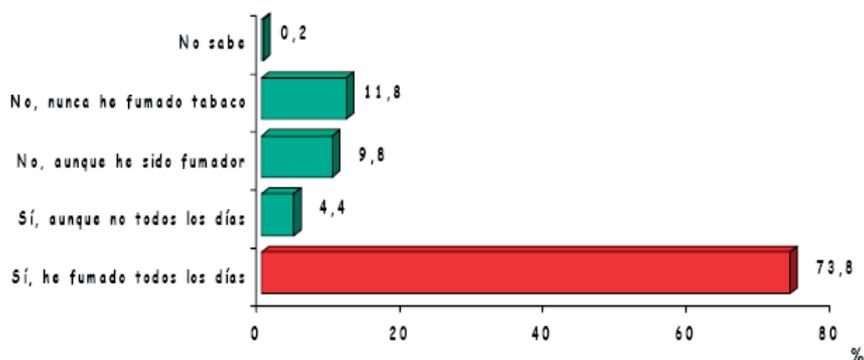
La atención sanitaria en los establecimientos penitenciarios es una de sus actividades básicas.

La atención prestada corresponde al nivel de cuidados de primer nivel, equiparable por lo tanto a la que se dispensa en los centros de salud comunitarios. De esta manera, la atención sanitaria que se presta en los centros penitenciarios contempla tanto actividades asistenciales como preventivas y rehabilitadoras, que se vehiculizan a través de los distintos programas en funcionamiento.

Las características de la población reclusa, así como la prevalencia de determinadas patologías en la misma, hacen que la sanidad tenga una importancia singular dentro del trabajo de la Institución. En cuanto a los datos referidos al consumo de tabaco, observamos cómo la prevalen-

Encuesta estatal sobre salud y drogas entre los internados en prisión (ESDIP, 2006)

Consumo de tabaco en los últimos 30 días entre los internados en prisiones en España (%).



► La proporción de fumadores diarios era de 74%, muy superior a la de la población general española (36,7% en 2003^(*)), siendo esta proporción algo más alta en los hombres que en las mujeres y mucho más alta en los españoles (82%) que en los extranjeros (54%).

(*) Encuesta Domiciliaria, 2003.

cia es casi el doble que la encontrada en población general.

Conociendo las consecuencias del tabaquismo sobre la salud, y con una prevalencia cercana al 80% entre fumadores diarios y ocasionales, se hace incuestionable el hecho de incorporar programas de deshabituación tabáquica entre los servicios médicos que se ofrecen. Así fue

entendido por la dirección y equipo médico del centro y se coordinaron las actuaciones con los técnicos correspondientes para la implementación de este servicio entre los suyos propios.

A continuación se presenta el cronograma de actuaciones que se desarrolló para la completa implementación del programa.

Cronograma de actuaciones en la implantación del programa ELH en el Centro Penitenciario de Jaén

| Fase proceso | Responsable | Destinatarios | Fecha |
|---------------------------------------|---|---|----------------|
| INFORMACIÓN PROGRAMA | TÉCNICO ELH AOR | RESPONSABLES EMPRESA | OCTUBRE 2008 |
| COMPROMISO ADSCRIPCIÓN | TÉCNICO ELH AOR | DIRECCIÓN EMPRESA | NOVIEMBRE 2008 |
| EVALUACIÓN INICIAL | TÉCNICO ELH AOR | TODOS LOS TRABAJADORES/AS | NOVIEMBRE 2008 |
| SENSIBILIZACIÓN | TÉCNICO ELH AOR | TODOS LOS TRABAJADORES/AS | DICIEMBRE 2008 |
| DESHABITUACIÓN DE LOS TRABAJADORES/AS | TÉCNICAS UNIDADES APOYO DSJ-DSJN | TRABAJADORES/AS FUMADORES/AS EN FASE PREPARACIÓN ACCIÓN | ENERO 2009 |
| FORMACIÓN EN INTERVENCIÓN AVANZADA | TÉCNICA UNIDAD APOYO DSJN | RESPONSABLES PROGRAMA TABAQUISMO CENTRO | MARZO 2009 |
| FORMACIÓN EN INTERVENCIÓN BÁSICA | TÉCNICA UNIDAD APOYO/ T. EPIDEMIOLOGÍA DSJN | TODOS/AS PROFESIONALES SANITARIOS/AS EMPRESA | MAYO 2009 |
| DESHABITUACIÓN DE INTERNOS CENTRO | RESP. PROGRAMA CENTRO | INTERNOS/AS FUMADORES/AS EN FASE PREPARACIÓN PARA LA ACCIÓN | MAYO 2009 |

Podemos observar cómo cada fase es gestionada por los diferentes técnicos responsables del programa (Técnico Empresas Libres Humo para Andalucía Oriental y el Técnico Unidad de Apoyo al PITA) y dirigida a distintos colectivos. Lo que en este caso hace que la implantación del programa pueda considerarse un éxito, es la consecución de todas sus fases, generando en la propia empresa los recursos necesarios para asumir el servicio de deshabituación tanto de la población reclusa como de los trabajadores y trabajadoras, que en este caso se realizó con las técnicas de las Unidades de Apoyo de los Distritos Sanitarios de Jaén (DSJ) y Jaén Norte (DSJN).

Para ello se formó en perfil clínico básico a todo el personal sanitario de la empresa. Para facilitar el acceso a la misma, la formación se impartió en el centro y horario de trabajo, en dos ediciones. La formación estuvo a cargo de la Técnico de la Unidad de Apoyo y la Técnico de Epidemiología y Programas de Salud del Distrito Sanitario Jaén Norte.

Con anterioridad, se habían seleccionado entre el personal de enfermería a las dos personas que serían responsables del programa de tabaquismo en el centro, asistiendo a la formación para Perfil Clínico Especializado que el Distrito Sanitario Jaén Norte iba a desarrollar para su propio personal sanitario. Durante el mes de marzo recibieron formación en la sede del distrito, sita en Linares, y durante los dos meses siguientes elaboraron, atendiendo a los criterios establecidos por el Plan

Integral de Tabaquismo de Andalucía, su propio programa de atención al tabaquismo.

Desde que en noviembre de 2008 se firmara el compromiso de adscripción con la empresa, seis meses fueron suficientes para conseguir que el propio servicio de salud del centro penitenciario asumiera las funciones de deshabituación tabáquica de población reclusa como parte de su cartera de servicios. Con esto se convierte en el segundo centro de estas características en Andalucía y el primero de Andalucía Oriental que lo incorpora, consiguiendo avanzar en la consecución de otra de las líneas prioritarias de acción del Plan Integral de Tabaquismo, como es la atención a situaciones de especial atención, en este caso la población reclusa.

Implantación del Programa Empresas Libres de Humo en la Academia de Guardias y Suboficiales de Baeza

La Academia de Guardias y Suboficiales de Baeza es un centro en el que se imparte la enseñanza de formación que faculta para la incorporación a las Escalas de Suboficiales y de Cabos y Guardias. En este caso, el programa ELH se coordinó desde los servicios de psicología y psicotecnia de la Academia, en el cual se abordan las siguientes áreas:

ÁREA CLÍNICA: Con las funciones de evaluaciones psicológicas, seguimientos periódicos a los miembros del Cuerpo de baja por motivos psíquicos, apoyo a familiares en mo-

mentos críticos, prevención de conductas suicidas, etc.

ÁREA ORGANIZACIONAL: Con las funciones de selección de personal de nuevo ingreso, selección de personal para promoción interna, intervención de conflictos de relaciones interpersonales dentro de las unidades, estudios y análisis psicosociales, etc.

ÁREA EDUCATIVA: Con funciones de apoyo psicopedagógico a tutores y alumnos de los centros de ense-

ñanza, colaborar con los estudios de evaluación de la calidad de la enseñanza, impartir conferencias formativas, etc.

En las primeras fases del programa, se planteó solamente la deshabituación de profesionales, pero al tiempo que ésta tenía lugar, se empezó a barajar la posibilidad de incorporar también ese servicio dentro de los ofertados a nivel de salud laboral a todo el alumnado. El cronograma de actuaciones fue el siguiente:

Cronograma de actuaciones en la implantación del programa ELH en la academia de guardias y suboficiales de Baeza

| Fase proceso | Responsable | Destinatarios | Fecha |
|--|-------------------------|---|--------------|
| INFORMACIÓN PROGRAMA | TÉCNICO ELH AOR | RESPONSABLES ACADEMIA | ENERO 2009 |
| COMPROMISO ADSCRIPCIÓN | TÉCNICO ELH AOR | DIRECCIÓN ACADEMIA | FEBRERO 2009 |
| EVALUACIÓN INICIAL | TÉCNICO ELH AOR | TODOS LOS TRABAJADORES/AS | FEBRERO 2009 |
| SENSIBILIZACIÓN | TÉCNICO ELH AOR | TODOS LOS TRABAJADORES/AS | FEBRERO 2009 |
| DESHABITUACIÓN DE LOS TRABAJADORES/AS | TÉCNICO PITA DSJN | TRABAJADORES/AS FUMADORES/AS EN PREPARACIÓN ACCIÓN | MARZO 2009 |
| FORMACIÓN EN INTERVENCIÓN AVANZADA | TÉCNICO PITA DSJN | RESPONSABLES PROGRAMA TABAQUISMO ACADEMIA | MARZO 2009 |
| DESHABITUACIÓN ALUMNOS/AS DE LA ACADEMIA | RESP. PROGRAMA ACADEMIA | ALUMNOS/AS FUMADORES/AS EN PREPARACIÓN PARA LA ACCIÓN | MAYO 2009 |

Los responsables del programa ELH en la academia fueron asimismo los seleccionados para su formación en el Perfil Avanzado y ser los Coordinadores del Programa de Tabaquismo en el centro. Dada su formación como psicólogos, resultaba la base

perfecta para la realización posterior de los grupos de deshabituación. La formación de los mismos también se llevó a cabo en Linares, sede del Distrito Sanitario Jaén Norte, durante el desarrollo de la materia para los profesionales sanitarios del Distrito.

Dentro de la realización de su programa de atención al tabaquismo en la Academia, se contempla la formación de los servicios médicos en Intervención Básica, la cual se aplaza al nuevo curso escolar por ajustes de fechas. También se contemplan reuniones periódicas con los técnicos responsables de la Unidad de Apoyo y de epidemiología del Distrito Sanitario Jaén Nordeste.

Desde el mes de mayo, y hasta el final del curso escolar, los alumnos han accedido a los distintos programas grupales que han tenido lugar en la Academia por los responsables del programa. En esta ocasión, cuatro meses ha sido el tiempo necesario para formar e instaurar un Programa de Atención al Tabaquismo en la empresa.

Implantación del Programa Empresas Libres de Humo en Santana Motor, S.A.

Santana Motor S.A. es una empresa ubicada en Linares y dedicada a la fabricación de automóviles. En el momento de la implantación del programa, contaba con una plantilla de más de seiscientos trabajadores pro-

prios y tres mil indirectos de empresas auxiliares. Asimismo contaba con un servicio médico propio con dos médicos y dos enfermeras.

Aunque en esta empresa el programa de tabaquismo no pudo instaurarse por completo dentro de los servicios de salud laboral, por reestructuración de la empresa y los servicios de la misma, se destaca también por su implicación al estar manteniendo el programa durante todo un año, con la constante colaboración de los servicios médicos, y sin olvidar la facilidad de acceso que se permitió a los trabajadores que en muchas ocasiones estaban ocupando puestos en cadenas de montaje a un solo turno. Asimismo presentamos esta empresa por ser una en las que ya se ha realizado la evaluación del programa de deshabituación.

En cuanto a los servicios médicos, éstos realizaron todas las funciones enmarcadas en el Perfil Básico, incluido historiar a los pacientes, y la prescripción y supervisión del tratamiento farmacológico en los casos necesarios.

El cronograma seguido en esta ocasión es el siguiente:

Cronograma de actuaciones en la implantación del programa ELH en Santana Motor, S.A.

| Fase proceso | Responsable | Destinatarios | Fecha |
|------------------------|--------------------|---------------------------|-----------------|
| INFORMACIÓN PROGRAMA | TÉCNICO ELH | RESPONSABLES EMPRESA | AGOSTO 2007 |
| COMPROMISO ADSCRIPCIÓN | TÉCNICO ELH | DIRECCIÓN EMPRESA | SEPTIEMBRE 2007 |
| EVALUACIÓN INICIAL | TÉCNICO ELH | TODOS LOS TRABAJADORES/AS | OCTUBRE 2007 |

Cronograma de actuaciones en la implantación del programa ELH en Santana Motor, S.A. (continuación)

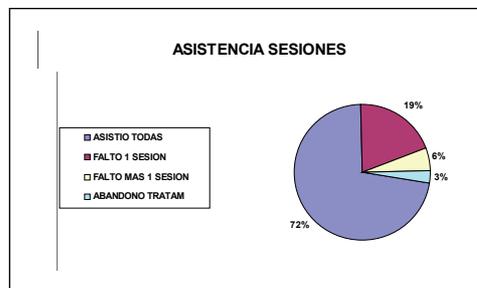
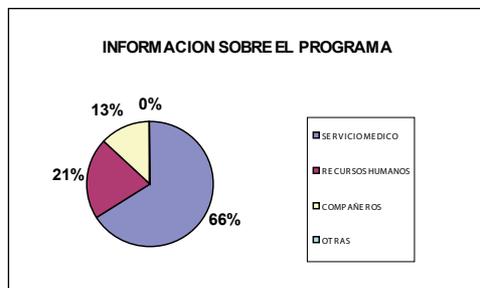
| | | | |
|---------------------------------------|-------------------|--|-------------------------------|
| SENSIBILIZACIÓN | TÉCNICO ELH | TODOS LOS TRABAJADORES/AS | OCTUBRE 2007 |
| DESHABITUACIÓN DE LOS TRABAJADORES/AS | TÉCNICO PITA DSJN | TRABAJADORES/AS FUMADORES/AS EN PREPARACIÓN ACCIÓN | OCTUBRE '07 SEPTIEMBRE '08 |
| FORMACIÓN EN INTERVENCIÓN BÁSICA | TÉCNICO PITA | RESPONSABLES PROGRAMA TABAQUISMO CENTRO | OCTUBRE 2007 |
| EVALUACIÓN PROGRAMA DESHABITUACIÓN | TÉCNICA PITA DSJN | TRABAJADORES/AS FUMADORES/AS PARTICIPANTES TERAPIA | SEPTIEMBRE 2008 |

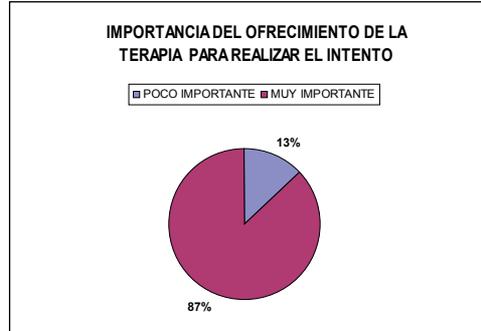
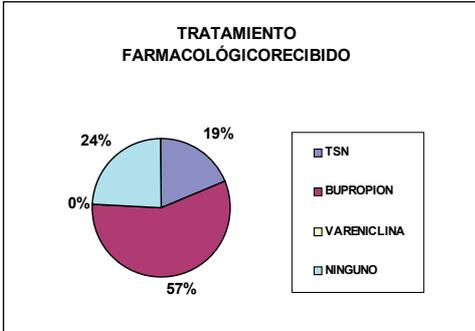
La deshabituación de los interesados se realizó a lo largo de un año en tres grupos, con un total de 46 participantes. Las terapias se ofertaron tanto a través del departamento de recursos humanos como de los servicios de salud laboral. Cuando se decide evaluar el programa, se realiza mediante elaboración de un cuestionario a tal efecto. El mismo es elaborado por la técnico del PITA del Distrito Jaén Norte y el técnico de epidemiología del Distrito Jaén Nordeste. Los apartados que se desean evaluar son:

Cómo llega información programa.

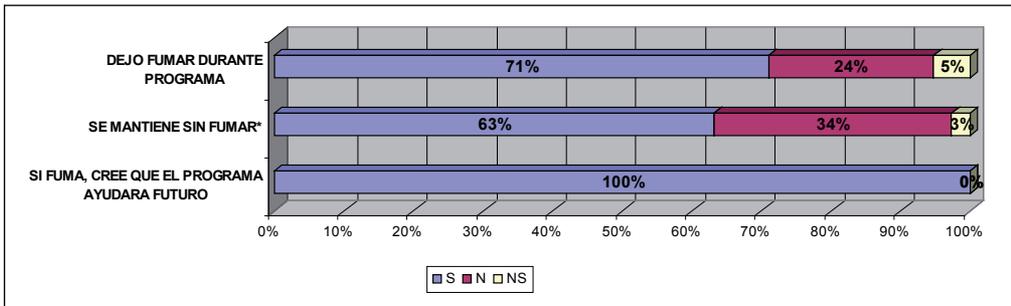
1. Importancia del ofrecimiento programa para tomar la decisión de dejar de fumar.
2. Asistencia Sesiones.
3. Adecuación información entregada.
4. Cumplimentación de las tareas indicadas.
5. Tratamiento farmacológico utilizado.
6. Impacto del tratamiento.
7. Valoración del tratamiento.

A continuación reflejamos gráficamente algunos de los datos más interesantes obtenidos a través de la evaluación.

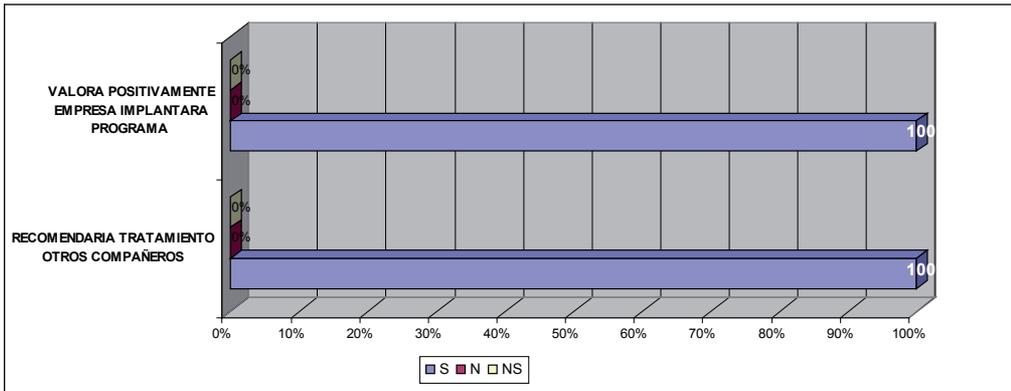




Impacto del programa (*tº mínimo abstinencia 1 mes)



Valoración del programa por parte de los participantes



Entre las conclusiones más relevantes podemos extraer:

- Rápida puesta en marcha de los grupos de deshabituación. Los tiempos en cuanto a consulta y derivación a intervenciones avanzadas se reducen mucho cuando los servicios médicos están en la misma empresa.
- Escaso porcentaje de jóvenes (menores 35 años). Necesidad de revisar las evaluaciones iniciales y ver la prevalencia en estas edades. En caso de ser alta, plantear

la posibilidad de aumentar los canales no sanitarios de información.

- **Altas tasas asistencia.** El porcentaje de participantes que asistió a todas las sesiones es de un 72%, el cual asciende a un 91% si consideramos aquéllos que faltaron a sólo una sesión. Estos porcentajes son muy difíciles de observar en programas en otros ámbitos.
- **Importancia del ofrecimiento del grupo de deshabituación para el avance hacia las fases de acción,** siendo considerado así por el 87% de los participantes.
- **Percepción de utilidad del programa del 100% de los participantes que no habían conseguido la abstinencia en el momento de la evaluación (cuando ésta fue evaluada, el tiempo mínimo era de un mes y el máximo de diez meses).**

- **Todos los participantes valoraron positivamente que la empresa implantara este programa.**

Otros aspectos no evaluados formalmente pero que sí se pudieron apreciar por contactos con el servicio médico y dirección de la empresa, fue un aumento del interés general por dejar de fumar y adquirir conductas más saludables. Estos resultados nos confirman las ventajas de implantar programas de deshabituación tabáquica en el lugar de trabajo y la necesidad de que éstos puedan ser asumidos por los propios servicios de salud laboral de la empresa para asegurarles su continuidad.

Eva M.^a Carranza Miranda⁽¹⁾ / Juan P. Quesada Suárez⁽²⁾ / M.^a Belén Martínez Lechuga⁽³⁾ / Javier Dolz López⁽⁴⁾

⁽¹⁾ Técnico del Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía del DS Jaén Norte.

⁽²⁾ Técnico de Epidemiología y Programas de Salud del DS Jaén Nordeste.

⁽³⁾ Técnico de Epidemiología y Programas de Salud del DS Jaén Norte.

⁽⁴⁾ Técnico del Programa Empresas Libres de Humo Andalucía Oriental.

Referencias bibliográficas

1. 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.
2. Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía 2005-2010. Consejería de Salud, Junta de Andalucía. 2005.
3. MOHER, M.; HEY, K.; LANCASTER, T.: «Intervenciones en el lugar de trabajo para el abandono del hábito de fumar (Revisión Cochrane traducida)». En: *La Biblioteca Cochrane Plus*, 2005, número 3. Oxford: Update Software Ltd.6.Kirsten Bell, PhD, Lindsay Richardson, M.A., Lucy McCullough, BSc, Lorraine Greaves, PhD. Nice Rapid Review.Workplace interventions to promote smoking cessation. February 2007.
4. National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). «Workplace health promotion: how to help employees to stop smoking». April 2007.
5. Encuesta Nacional de Salud, 2006.
6. BARRUECO, M.; HERNÁNDEZ-MEZQUITA, M.A.; CALVO, A.; GARCÍA, M.J.; RODRÍGUEZ, M.; TORRECILLA, M., et al.: «Resultados del primer programa para la reducción de tabaquismo en los trabajadores del Ayuntamiento de Salamanca. España». *Rev. Esp. Salud Pública* 2002; 76: 37-8.
7. SORENSEN, G.; RIGOTTI, N.; ROSEN, A.; PINNEY, J.; PRIBLE, R.: «Effects of work-site non-smoking policy: Evidence for increased cessation». *Am J Public Health* 1991; 81: 202-24.
8. NERÍN, I.; GUILLÉN, D.; MÁS, A.; NUVIALA, J.A.; HERNÁNDEZ, M.J.: «Evaluación de una intervención sobre tabaquismo en el medio laboral: experiencia en una empresa de 640 empleados». *Arch Bronconeumol* 2002; 38: 267-71.
9. NERÍN, I.; MÁS, A.; CRUCELAEGUI, A.; GUILLÉN, D.: «Programas de prevención del tabaquismo en el entorno laboral». En: BARRUECO, M.; HERNÁNDEZ-MEZQUITA, M.; TORRECILLA, M., eds.: *Manual de prevención y tratamiento del tabaquismo*. Madrid: Ergon; 2006, pp. 349-363.
10. BECOÑA IGLESIAS, E.: «Programa para dejar de fumar. Edición Especial para el Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía». Consejería de Salud, Junta de Andalucía. 2008.
11. T. SALVADOR LLIVINA; R. CÓRDOBA GARCÍA; M. A. PLANCHUELO SANTOS; M. NEBOT ADELL; E. BECOÑA IGLESIAS; M. BARRUECO FERRERO; J.A. RIESCO MIRANDA: «Usted puede dejar de fumar. Claves para conseguirlo». Con la colaboración de la Secretaría General Técnica y Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo. Edita: Ministerio de Sanidad y Consumo y Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT), 2005.

