

Red Asturiana de Centros Sanitarios Libres de Tabaco

III Jornada

Información:

Enlaces para acceder a los materiales informativos/preventivos sobre tabaco: <http://www.astursalud.es>

En Astursalud: ir a Profesionales-> Area socio-comunitaria -> "Drogas y Drogodependencias".

Blog del Plan sobre Drogas para Asturias
[Http://asturiasplandrogas.wordpress.com](http://asturiasplandrogas.wordpress.com)

Lugar: Salón de actos del Edificio Administrativo de Servicios Múltiples
Coronel Aranda 2, Oviedo

Diseño: Isabel Alenda

Red Asturiana de Centros Sanitarios Libres de Tabaco

Prevención e intervención en tabaquismo: EMBARAZO, INFANCIA Y ADOLESCENCIA

28 de noviembre de 2013



Objetivos generales:

Compartir experiencias en prevención e intervención en tabaquismo entre diferentes profesionales del ámbito educativo, comunitario y sanitario.

Unificar mensajes desde todos los ámbitos respecto al consumo de tabaco.

Sensibilizar en la necesidad en crear ambientes libres de humo en el ámbito escolar, familiar y social. Insistir en la importancia del cumplimiento de la ley antitabaco.

Progresar en la desnormalización del consumo de tabaco en todos los ámbitos sociales.

9.00- 9.30 Entrega documentación

9.30-10.00 Inauguración y presentación de la Jornada

Sr. D. Faustino Blanco González, Consejero de Sanidad

Sr. D. José María Fernández Rodríguez, Director de Servicios Sanitarios del SESPA

Sr. D. José Ramón Hevia Fernández, Jefe de Servicio de Promoción de la Salud y Participación

Sr. D. Manuel Ángel Martínez Muñiz, Coordinador de la Red Asturiana de Centros Sanitarios Sin Tabaco y Hospital San Agustín

10.00-11.00 -MESA 1

PREVENCIÓN DE TABAQUISMO EN LA ESCUELA, QUE SIRVE? PARA JÓVENES Y ADOLESCENTES

Ponente: Joseba Zabala, Médico de Salud Pública, Ilmo. Ayuntamiento, de Vitoria-Gasteiz

Moderador: Ricardo de Dios del Valle, Responsable de Hospital de Jarrio de la Red Asturiana de Centros Sanitarios Libres de Tabaco, Coordinador suplente de la Red Asturiana

11.00-11.30 Descanso

11.30-13.00 -MESA 2

SEGURIDAD DE LOS FÁRMACOS PARA AYUDAR A DEJAR DE FUMAR. FUTURO DE LAS VACUNAS. EL CIGARRILLO ELECTRÓNICO Y VAPING

Ponente: Javier Ayesta Ayesta, Profesor titular de Farmacología, Universidad de Cantabria, Presidente de la Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo

Moderadora: Marta Pisano González, Responsable de la Unidad Especializada de Tabaquismo Área Sanitaria VII

13:00-14:30 -MESA 3

TABACO Y MUJER: ATENCIÓN AL TABAQUISMO EN EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA. DAÑOS DEL TABAQUISMO PASIVO

Ponentes:

Blanca María Benito Fernández, Licenciada en Psicología

Máster en tabaquismo, Secretaria de la Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo

Manuel Angel Martínez Muñiz, Coordinador del Hospital San Agustín y de la Red Asturiana de Centros Sanitarios Libres de Tabaco

Moderador:

Soledad Pérez Vidal, Responsable de la Unidad de Tabaquismo del Área Sanitaria III

Coordinadora:

Victoria Díaz Fernández, Servicio de Promoción de la Salud y Participación

Dirigido a:

Profesionales sanitarios de Atención Primaria y Atención Especializada, Docentes, y Técnicos de los Planes Municipales sobre Drogas





GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS
CONSEJERIA DE SANIDAD

Daños del Tabaquismo pasivo



Manuel A. Martínez Muñiz
Oviedo 28-11-2013

Red Asturiana de Áreas Sanitarias sin tabaco
manumam79@gmail.com

Tabaquismo pasivo

Exposición ambiental, no voluntaria, de los no fumadores, al humo del tabaco, en el hogar, en el medio laboral y en general en todos los lugares públicos.

Es decir la exposición al aire contaminado por el humo del tabaco (**ACHT**).



Aire Contaminado por el Humo del Tabaco (AHT)

Es una mezcla de componentes con cuatro orígenes

- El humo exhalado por el fumador
- Contaminantes emitidos por el cigarrillo en el momento de fumar
- Contaminantes que se difunden a través del papel del cigarrillo entre las caladas
- El humo emitido por el cigarrillo en su combustión espontánea





Algunos componentes del Aire Contaminado por Humo de Tabaco (AHT)

COMPONENTES	EFFECTOS BIOLÓGICOS	COMPONENTES	EFFECTOS BIOLÓGICOS
Condensado de partículas total	T, CH	N-Nitrosornicotina (NNN)	C
Monóxido de carbono	T	4-(Metilnitrosamino)-1-(3-piridil)-1-butanona (NNK)	C
Nicotina	T	Otras nitrosaminas	C
Acetaldehído	CT	Hidracina	C
Acetona	CT	Uretano	C
Oxidos de nitrógeno	T	Cloruro de vinilo	CH
Ácido Fórmico	CT	Benzoantraceno	C
Ácido cianídrico	CT, T	Benzo(a)pireno	C
Catecol	CoC	5-Metilcriseno	C
Amoniaco	T	Dibenzo (a,j) acridina	C
Benceno	CH	2-Naftilamina	CH
Acroleína	CT	4-Aminobifenil	CH
Acrlonitrilo	C	2-Toluidina	C
Fenol	PT	Polonio-210	C
Formaldehído	C		
Carbazole	C		
2-Nitropano	C		

T: Agente tóxico
CH: Carcinógeno para los humanos
CT: Agente citotóxico
CoC: Cocarcinógeno

PT: Promotor tumoral
C: Carcinógeno en animales

Algunos componentes del Aire Contaminado por Humo de Tabaco (AHT)

COMPONENTES

EFFECTOS BIOLÓGICOS

COMPONENTES

EFFECTOS BIOLÓGICOS

Condensado de partículas total

T, CH

N-Nitrosornicotina (NNN)

C

Humo de corriente secundaria: a partir de combustión espontánea (a menor temperatura, con menos O₂), tiene mayor contenido de productos de desecho. MAYOR CONTENIDO DE SUSTANCIAS TÓXICAS COMO:

- ❖ CO
- ❖ AMONIACO
- ❖ NITROSAMINAS
- ❖ ACROLEINA

CH: Carcinógeno para los humanos

CT: Agente citotóxico

CoC: Cocarcinógeno

PT: Promotor tumoral

C: Carcinógeno en animales



El Aire Contaminado por Humo de tabaco (AHT), afecta a las personas que no fuman

- Tras la exposición al AHT las personas que no fuman tienen concentraciones en sangre de:

Nicotina

Monóxido de carbono

Diversos carcinógenos

Otras sustancias tóxicas

Cronología del Tabaquismo pasivo

- **1972:** INS de USA estableció la relación con incremento de morbi-mortalidad perinatal, infecciones respiratorias en la infancia, alteraciones de las mucosas y agravamiento de enfermedades C-V y respiratorias preexistentes.
- **1986:** informe del General Surgeon habla de un riesgo importante para la salud y dice que es causa de Ca de Pulmón.
- **1992:** La Agencia para la Protección Medioambiental de USA clasifica el humo de los fumadores como carcinógeno.

Cronología del Tabaquismo pasivo

- **1997:** El sistema de Salud Australiano y su Agencia de Investigación dice que causa enfermedades respiratorias en niños y Ca de Pulmón en adultos.
- **1999:** La OMS concluye que causa enfermedades respiratorias en niños, infecciones del oído y reduce el desarrollo de la F.R.
- **2002:** La OMS dice que causa Ca de Pulmón y es un cancerígeno humano.
- **2004:** La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer concluye que el humo ambiental es carcinógeno.

Cuantificación de la exposición ambiental al Humo del Tabaco

□ Procedimientos indirectos:

- Miden la concentración de uno o mas componentes del humo
- Nicotina y partículas respirables en suspensión (2,5 -dimetilfurano)
- Recogida de datos cualitativos (nº de convivientes fumadores por el nº de años de exposición del no fumador)



Cuantificación de la exposición ambiental al Humo del Tabaco

□ Procedimientos directos:

- Miden biomarcadores del humo del tabaco (sangre, orina, saliva, pelo, líquido amniótico, meconio)
- La cotinina es el mas usado (semivida en los adultos de 15-40 horas y en los niños de 37-160 horas)
- 4-aminobifenil-Hb permanece en sangre 120 días
- Aductos de carcinógenos están elevados
- Metabolitos de carcinógenos específicos del tabaco (NNK) están elevados
- Medición de Tiocianatos en esperma

Prevalencia del Tabaquismo pasivo

Se utilizan 2 métodos para medirla:

❖ Estudios epidemiológicos

❖ Determinaciones biológicas de:

- Cotinina en sangre, saliva u orina
- Caboxihemoglobina en sangre
- CO en el aire espirado

Prevalencia del Tabaquismo pasivo

- Hasta un 70% de la población general
 - 30% en el ámbito laboral
 - 12-16% en el domicilio
-
- **Se calcula que puede haber un 12% de fumadores pasivos, expuestos, durante al menos 8 horas/día**
 - **Verdadero peligro para personas con enfermedades crónicas**

Prevalencia del Tabaquismo pasivo

- Estudio europeo en 2010 en 5 países:
- Alemania, Grecia, Polonia, Suecia y Reino Unido
- Variaba de unos países a otros

55,7% de fumadores expuestos en su tiempo de ocio

Efectos perjudiciales del tabaquismo pasivo

Efectos inmediatos:

- Irritación de ojos, faringe y vías respiratorias
- Cefalea
- Cansancio
- Tos
- Dificultad respiratoria

Tabaquismo pasivo y enfermedad

Periodo prenatal:

- El tabaquismo materno supone unos niveles de cotinina en el feto \pm 90% de los de la madre.
- Difícil separar la exposición intrauterina de la ambiental
- La exposición de una madre no fumadora supone unos 5 cig/día

•«*Fumador terciario intrauterino*»

•«*Síndrome del tabaco fetal*»



Síndrome del tabaco fetal

- Incremento de abortos espontáneos
- Partos prematuros
- Aumento de problemas placentarios
- Embarazo ectópico
- Bajo peso al nacer (150-300 gr)
- Alteraciones endocrinas (mayor posibilidad de desarrollar diabetes de adulto)
- Mutaciones celulares

Fumar causa
aborto espontáneo



Fumar causa
Parto prematuro



Síndrome del tabaco fetal



- Malformaciones congénitas
- Incremento de las posibilidades de Distrés Respiratorio al nacer
- Mayor mortalidad perinatal
- Alteración de las Pruebas de Función Respiratoria
- Mayor riesgo de cáncer infantil
- Alteraciones del sistema nervioso central

Am J Public Health 1994;84:1489-91

Obstet Gynecol Neonatal Nurs 2010;39(5):525-35



Tabaquismo pasivo y enfermedad

Infancia

- ❖ Muerte súbita del lactante
- ❖ Succión débil
- ❖ Cólicos del lactante
- ❖ Insomnio
- ❖ Debilidad muscular
- ❖ Infecciones respiratorias de vías altas y bajas
- ❖ Enfermedades respiratorias de vías bajas
- ❖ Alteraciones de la función pulmonar

Tabaquismo pasivo y enfermedad

Infancia

- ❖ Enfermedad Meningocócica invasiva
- ❖ Cáncer en la infancia
- ❖ Sobrepeso
- ❖ Ateromatosis
- ❖ Trastornos psiquiátricos
- ❖ Absentismo escolar
- ❖ Propensos a padecer problemas mentales, especialmente hiperactividad y mala conducta.
- ❖ Mayores posibilidades de transmitir la adicción al tabaco



El 42% de los niños está expuesto al tabaco en casa

Tabaquismo pasivo y enfermedad

Cáncer de pulmón

- La IARC dice que hay suficiente evidencia
- Contienen mutaciones de los genes TP53 y KRAS igual que los de los fumadores
- Riesgo de un 20% para mujeres y de un 30% para varones
- En 1981 un estudio concluía que mujeres casadas con un fumador tenían el doble de riesgo, que aún era mayor si el marido fumaba más de 20 cig/día
- Un metaanálisis de 37 estudios concluía que estar casado con un fumador aumentaba el riesgo un 26%



Tabaquismo pasivo y enfermedad

Cáncer de pulmón

- La exposición en el ámbito laboral aumenta las posibilidades en un 13%
- Se estima que esto es así porque es menor la exposición (menos de 10 cig/día)
- Equivaldría al 42% de la exposición en el hogar
- En resumen el riesgo relativo de cáncer de pulmón en fumadores pasivos es de 1,5-2 veces mayor

Lifestyle and cancer risk. 2010;43(6):459-71

Tabaquismo pasivo y enfermedad

Otros cánceres

- En animales expuestos al humo del tabaco se aprecian aumentos o disminuciones de enzimas que participan en el metabolismo carcinogénico:
 - Mayor expresión del óxido nítrico sintasa y proteínas kinasas
 - Formación de aductos de ADN
 - Presencia de biomarcadores urinarios de la exposición al tabaco
- En seres humanos se detecta presencia de mutágenos en orina correlacionados con la presencia de cotinina

Tabaquismo pasivo y enfermedad

Otro cánceres

- Un estudio de casos-control de 59 pacientes con Ca escamoso de cabeza y cuello detectó que tenían una alta exposición al HAT (en el hogar y laboral)
- En el estudio EPIC (European Investigation into Nutrition, Cancer and Health) también se encontró relación con cáncer de pulmón, laringe y faringe
- Datos controvertidos en cáncer de mama pero algunos estudios dan una OR de 2 para las expuestas, que es de 4,5 para expuestas antes de los 12 años; en otros se da una HR de 1,32 para las expuesta en la infancia al menos 10 años o más de 20 en adultas

Am J Clin Oncol. 1997;20(2):146-50 *BMJ. 2005;330:277*

Am J Epidemiol. 1999;149:5-12 *BMJ. 2011;342: d1016*



Tabaquismo pasivo y enfermedad

Cardiopatía Isquémica

- Tras una hora de exposición se aprecia efecto tóxico sobre:
 - el endotelio vascular
 - activación de las plaquetas (adhesión y agregación)
 - Participación en procesos arterioescleróticos
- Asociación con la HTA
- Asociación con la Cardiopatía Isquémica
- Personas casadas con fumadores mayor incidencia de enf C-V
- Riesgo relativo de 1.5 para los convivientes con fumadores
- Mayor riesgo a mayor exposición



Tabaquismo pasivo y enfermedad

Cardiopatía Isquémica

- Riesgo incrementado de sufrir un infarto entre un 25-35%
- Dada la prevalencia de la enfermedad cardiovascular constituye un grave problema de salud pública
- Se constata en todos los lugares en los que se han llevado a cabo políticas de restricción de los lugares de consumo, un descenso notorio de los eventos coronarios agudos

Tabaquismo pasivo y enfermedad

Enfermedad cerebrovascular

- Mayor engrosamiento de la íntima y la media de las arterias carotideas en no fumadores expuestos al HAT
- En un estudio de 151 casos se apreció un riesgo relativo de sufrir un Ictus de 1,45 (el de un fumador activo era de 1,40)
- Parece por tanto que hay una asociación relevante
- Mayor posibilidad de deterioro cognitivo

Tabaquismo pasivo y enfermedad

Enfermedad respiratoria crónica

- Datos controvertidos sobre la relación con el desarrollo de la EPOC pero si parece tener relación con las agudizaciones
- Infecciones respiratorias más frecuentes en hijos de padres fumadores
- Fuerte relación con la aparición de Asma o empeoramiento de la misma en niños, pero los datos en adultos son escasos aunque si parecen tener relación con las agudizaciones

Tabaquismo pasivo y enfermedad

Otras enfermedades

- Disminución de la fertilidad en varones
- Alguno de los compuestos químicos pueden tener efecto citotóxico sobre los espermatozoides, por dañar el ADN
- No existe evidencia de relación entre la fertilidad femenina, la menarquia o la menopausia

Tabaquismo pasivo y enfermedad

Otras enfermedades

☐ Pérdida de dientes:

- Es conocida la mayor probabilidad de edentulismo entre los fumadores (OR: 2.51)
- Para los expuestos al humo ambiental durante al menos 6 horas a la semana, la probabilidad de edentulismo es también mayor (OR: 1.35)

Morbimortalidad por tabaquismo pasivo

A nivel mundial 603.000 muertes en el año 2004:

- ❖ 379.000 por Cardiopatía Isquémica
 - ❖ 165.000 por Infecciones Respiratorias bajas
 - ❖ 36.900 por Asma
 - ❖ 21.400 por Cáncer de Pulmón
-
- 47% en mujeres
 - 28% en niños
 - 26% en varones

Morbimortalidad por tabaquismo pasivo

□ En USA:

- 3.000 por Ca de pulmón
- 35.000-62.000 por Cardiopatía Isquémica

□ En la Unión europea:

- 7.000 muertes por el HAT, en el trabajo
- 72.000 por exposición en el hogar

□ En España

- 2.500-3.000, considerando solo la mortalidad por Ca de pulmón, Cardiopatía isquémica y mortalidad infantil

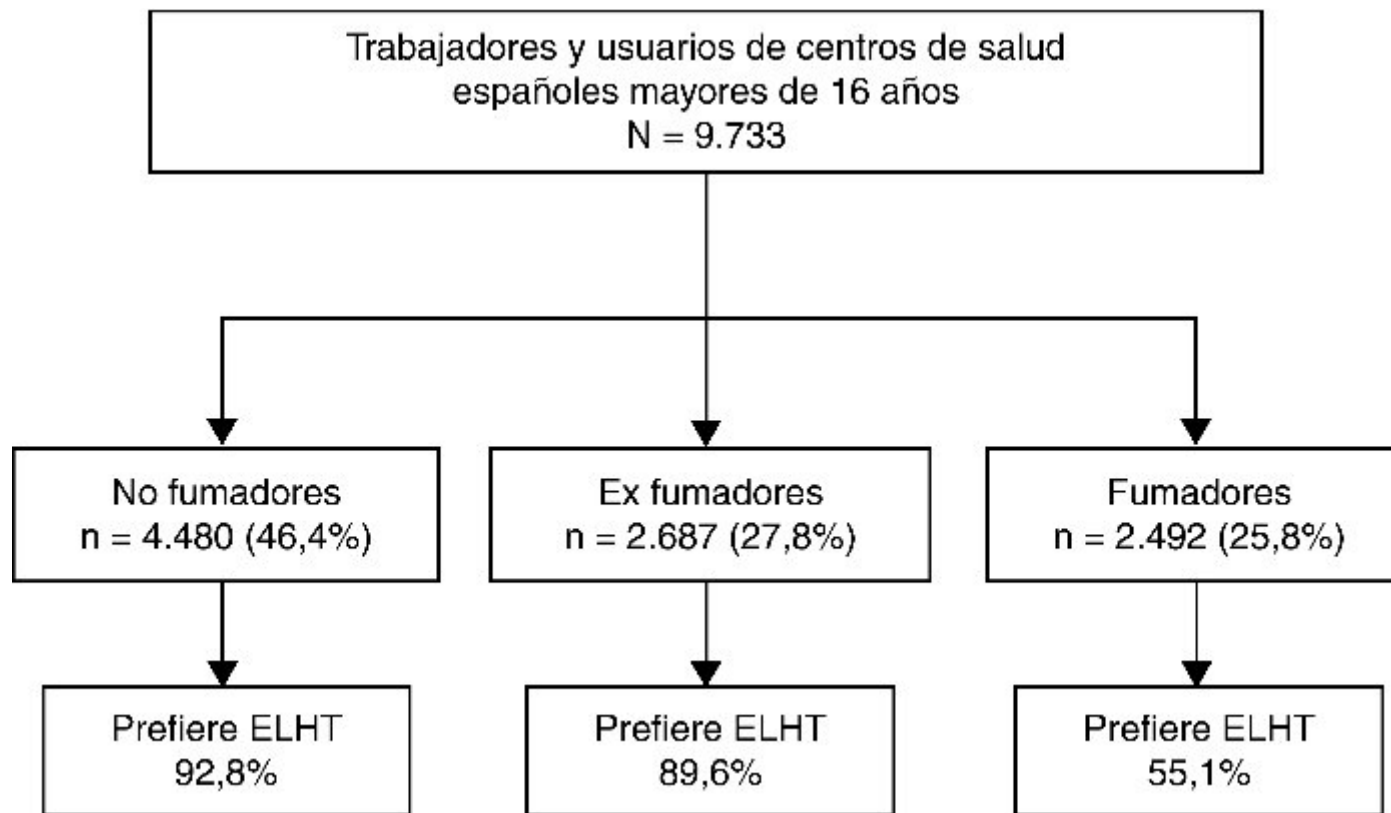


Actitudes de los españoles frente a los espacios libres de humo de tabaco

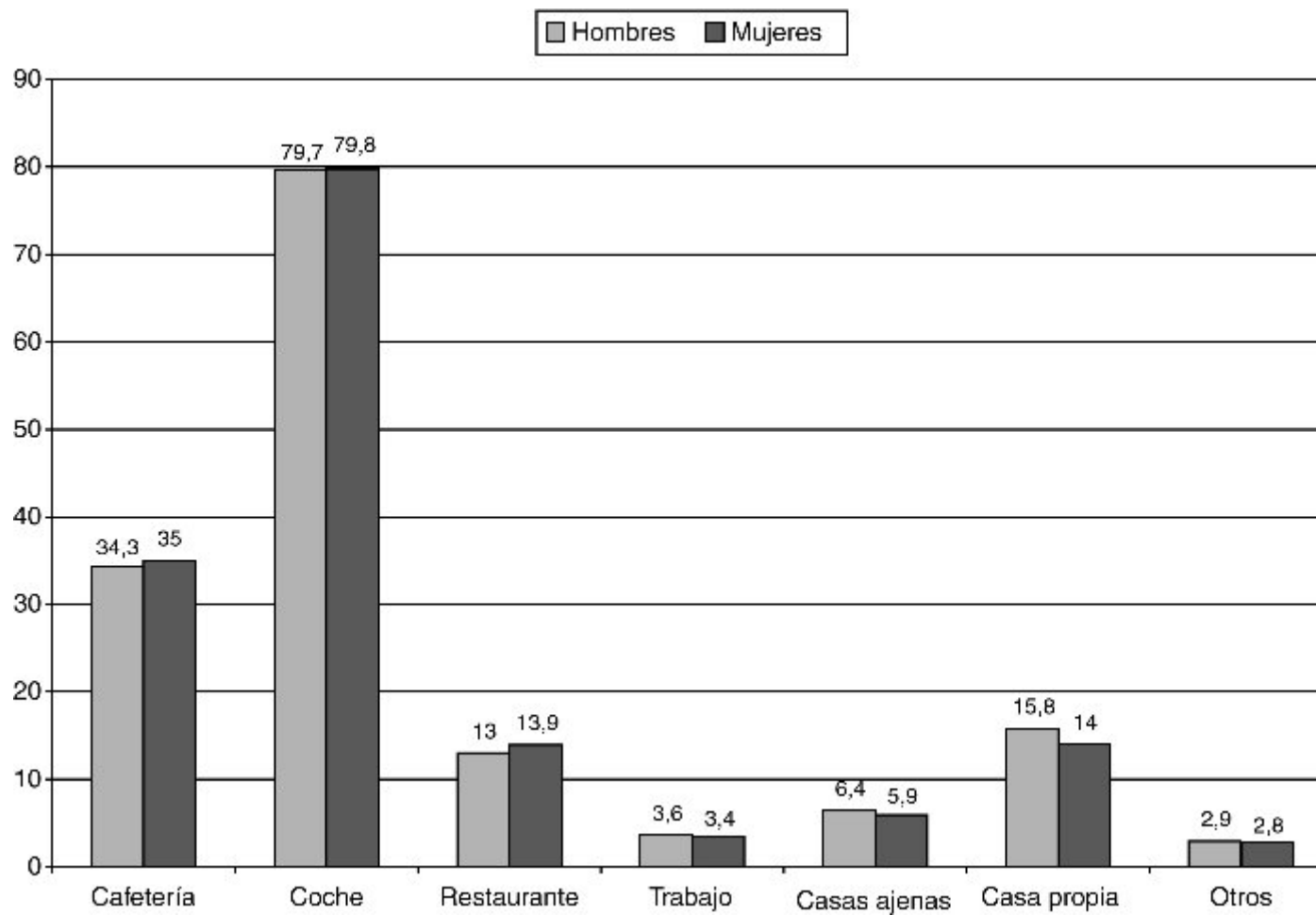
María Lourdes Clemente Jiménez , Cruz Bartolomé Moreno, Encarnación Rubio Aranda, Carlos Martín Cantera, Diana Puente, Natalia Sobradie Sierra

9.733 personas mayores de 16 años

- El 91,8% piensan que el HAT es perjudicial para los no fumadores
- Más del 95% de la población encuestada se autoconsideraba fumadora pasiva
- El 81,9% prefieren ELHT



doi: 10.1016/j.aprim.2011.01.015



doi: 10.1016/j.aprim.2011.01.015

Prevención del Tabaquismo

Volumen 13 · Número 04 · Octubre / Diciembre 2011

Área de Tabaquismo
de la Sociedad Española
de Neumología y Cirugía Torácica

sumario

Editoriales

La nueva ley del tabaquismo cumple 1 año

Arantxa Iglesias Sanz, Raquel Solano García-Teturió

- ***Encuesta a 1562 personas***
- ***De los no fumadores: el 64% está de acuerdo con la ley***
- ***De los fumadores: solo el 23 % está de acuerdo con la ley***
- ***Se cumple en el 98 % en lugares de ocio***
- ***Solo en el 55% en parques infantiles y recintos hospitalarios***

Corolario

- El HAT genera morbimortalidad importante
- Impacto sobre la mortalidad 2 veces mayor que el resto de contaminantes medioambientales reconocidos como tóxicos
- La exposición ha disminuido con la ley de tabaquismo pero los niños siguen entre los más expuestos
- Casi todos los no fumadores que viven con algún fumador están expuestos
- La legislación actual es necesaria para proteger a los no fumadores y la mayor parte de la población está de acuerdo











GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERIA DE SANIDAD



ENSH

GLOBAL NETWORK
FOR TOBACCO FREE
HEALTH CARE SERVICES



Muchas gracias por su atención

Manuel A. Martínez Muñiz
Oviedo 28-11-2013

Red Asturiana de Áreas Sanitarias sin tabaco
manumam79@gmail.com