

La Llei de drogodependències i altres addiccions de les Illes Balears, que va entrar en vigor al juliol de 2005, a més d'incloure temes tan rellevants com són les drogues il·legals, la ludopatia i les ciberadiccions, fa especial referència a la prevenció del tabaquisme, així com a la promoció, venda i consum de tabac en determinats àmbits.

Mai no podem oblidar que el tabaquisme i les seves patologies associades són la primera causa de mortalitat evitable en el nostre país. Per això, reduir l'hàbit del consum de tabac és una tasca en la qual tots podem col·laborar, cadascun des del seu àmbit. El món empresarial també pot desenvolupar un paper fonamental en la prevenció en salut i en l'educació d'hàbits saludables.

La Conselleria de Salut i Consum ha tengut molt en compte aquesta labor que les empreses de les nostres Illes poden realitzar en el camp de la salut. Per aquest motiu es va signar un conveni, abans de l'entrada en vigor de l'esmentada Llei, amb la Confederació d'Associacions Empresarials de les Illes Balears (CAEB) i amb la Confederació de la Petita i Mitjana Empresa de Balears (PIMEB), per col·laborar conjuntament en l'aplicació de la nova normativa autonòmica, especialment en aquelles mesures en matèria de tabac.

Amb la finalitat de mantenir aquesta línia de col·laboració en la promoció de la salut entre les empreses i l'Administració, la Conselleria de Salut i Consum i la Conselleria de Treball i Formació han editat aquesta "Guia per a un abordatge integral del tabaquisme en l'empresa". Sens dubte aquesta publicació serà una eina de gran utilitat per a aquelles empreses que vulguin convertir-se en espais lliures de fum, en llocs en els quals els fumadors i els no fumadors puguin viure en un ambient saludable i en el qual tots vegin respectats els seus drets.

L'aplicació de les recomanacions que inclou aquesta guia permetrà conscienciar a les empreses i a tots els treballadors de la importància de la prevenció del tabaquisme, que redundarà en una millor salut per a tots.

**Aina M. Castillo Ferrer**  
*Consellera de Salut i Consum*

És un fet demostrat que el tabac provoca una pèrdua progressiva de la salut que deriva en diverses malalties i, fins i tot, en la mort. De fet, causa la defunció de més de 50.000 persones a l'any. Consumir-ne en ambients tancats augmenta els seus riscos, sobretot si tenim en compte que el fum del tabac conté gasos i partícules nocives per als humans. Així, les persones fumadores i les no fumadores estan exposades als perjudicis d'aquest producte, que afecten, directament, la salut i la pèrdua de qualitat de vida i, també, les relacions laborals i socials. Les conseqüències negatives del tabac són múltiples i incideixen en els àmbits sanitari, laboral, econòmic, legal i social; en tots els casos, però, és possible evitar-les.

No sols les persones fumadores en pateixen els efectes, sinó també les no fumadores que respiren passivament el fum del tabac. El seu consum genera les xifres més altes de sinistralitat laboral, cosa que ens obliga a tots i a totes a col·laborar per convertir les empreses i els espais públics en llocs saludables. Per això, la legislació és ara més estricta amb la pràctica del tabaquisme i, per això també, el Govern de les Illes Balears vol contribuir a reduir aquest hàbit i les seves conseqüències.

Prevenir és la millor solució perquè no hi hagi problemes que, en molts casos, poden ser greus i irreversibles. Així, des de la Conselleria de Treball i Formació, juntament amb la Conselleria de Salut i Consum, desenvolupam accions que fomenten la cultura de la prevenció com a sinònim de vida. Fruit d'aquest compromís neix aquesta guia, que esperem que, amb la voluntat i la col·laboració de l'empresariat i, especialment, de les treballadores i els treballadors, contribueixi de manera efectiva a crear espais laborals sense fum, a millorar la qualitat del treball i a reduir els efectes negatius del tabac sobre la salut.

**Cristóbal Huguet Sintes**  
*Conseller de Treball i Formació*

# **GUIA PER A UN ABORDATGE INTEGRAL DEL TABAQUISME A L'EMPRESA**

# 1.- IMPORTÀNCIA DEL PROBLEMA

A pesar del continu desenvolupament de la higiene industrial existeix un contaminant laboral que encara no ha pogut ser eradicat ni controlat en els nostres centres de treball, i això, malgrat ser considerat cancerigen. Aquest contaminant no és altre que el fum del tabac.

El tabac condiona un elevat cost per a les empreses i les administracions públiques, tant de forma directa com indirecta.

Els costos directes deriven principalment de l'assistència sanitària, ja sigui als fumadors actius o als passius, de l'augment de l'absentisme (és ben conegut que molts de processos que condicionen IT duren més en els fumadors), del major risc d'incendi, del deteriorament de diversos materials (parets, sostres etc.), de la possibilitat de rebre sancions per part de l'autoritat laboral, etc.

Els costos indirectes es veuen reflectits en una disminució de la productivitat derivada de les alteracions en la salut, un augment de la conflictivitat laboral motivada pels enfrontaments entre fumadors i no fumadors pels seus respectius drets, una pèrdua de la imatge d'empresa, ja que cada vegada són més els que pensen que no s'ha de fumar en els llocs de feina, i sobretot si pot perjudicar els companys de feina.

## **Algunes xifres que ens poden fer comprendre millor la magnitud del problema:**

- El nombre de persones mortes com a conseqüència directa del tabac a Espanya des de l'1 de gener de 2000 fins al 15 de juny de 2005 arriba a més de 287.000 (12 vegades més que les ocasionades pels accidents de trànsit en aquest mateix període). D'aquest nombre, un gran percentatge (que alguns xifren en el 50%) han mort en edat laboral, el que condicionarà una gran pèrdua de jornades laborals.
- Quan intentam quantificar la mortalitat entre persones no fumadores com a conseqüència del fum del tabac (fumadors passius) les xifres oscil·len molt, i van dels 700 als 5.000 cada any. Sigui com sigui, i encara agafant com a referència la xifra menor, podem dir clarament que l'aire contaminat amb fum de tabac (AHT) és l'agent causal del major nombre de morts derivades del treball a Espanya. Perquè ens serveixi de referència podem dir que a l'any 2002 moriren 332 persones en accidents laborals en el nostre país, segons dades del INSHT.

Amb totes aquestes dades, tenint en compte la normativa existent i la que està pròxima a arribar i fent-nos ressò del canvi substancial que s'està produint en la majoria dels països desenvolupats amb allò relatiu al consum de tabac, especialment en llocs tancats, creiem important que es desenvolupin en l'àmbit laboral polítiques integrades de control del tabaquisme.

És per això, que ens hem animat a elaborar aquesta guia que pretenem que serveixi de referència per aconseguir unes empreses més saludables i lliures de fum.

## 2.- MARC LEGISLATIU

Són varies les lleis i reials decrets que fan referència al consum de tabac en els llocs de feina.

### 2.1 LLEI GENERAL DE SANITAT

#### **Article 21**

1. L'actuació sanitària en l'àmbit de la salut laboral comprendrà els següents aspectes:
  - a. Promoure amb caràcter general la salut integral del treballador.
  - c. Així mateix es vigilaran les condicions de treball i ambientals que puguin resultar noci-

ves o insalubres durant els períodes d'embaràs i lactància de la dona treballadora...

- d. Determinar i prevenir els factors de microclima laboral quan puguin ser causants d'efectes nocius per a la salut dels treballadors.
  - g. Promoure la informació, la formació i la participació dels treballadors i els empresaris quant als plans, programes i actuacions sanitàries en el camp de la salut laboral.
3. L'exercici de les competències numerades en aquest article es durà a terme sota la direcció de les autoritats sanitàries, que actuaran en estreta coordinació amb les autoritats laborals i amb els òrgans de participació, inspecció i control de les condicions de treball, seguretat i higiene a les empreses.

## 2.2 LLEI 31/1995, DE PREVENCIÓ DE RISCS LABORALS I MODIFICACIÓ POSTERIOR (LLEI 54/2003)

### Article 14: Dret a la protecció davant els riscos laborals

1. Els treballadors tenen dret a una protecció eficaç en matèria de seguretat i salut en el treball. El citat dret suposa l'existència d'un correlatiu deure de l'empresari amb protecció dels treballadors davant els riscos laborals.

Els drets d'informació, consulta i participació, formació en matèria preventiva, paralització de l'activitat en cas de risc greu i imminent, i vigilància del seu estat de salut, en els terminis prevists en la present Llei, formen part del dret dels treballadors a una protecció eficaç en matèria de seguretat i salut en el treball.

2. En compliment del deure de protecció, l'empresari haurà de garantir la seguretat i la salut dels treballadors en el seu servei, en tots els aspectes relacionats amb el treball. En aquests efectes, en el marc de les seves responsabilitats, l'empresari realitzarà la prevenció de riscos laborals mitjançant la integració de l'activitat preventiva a l'empresa i l'adopció de totes les mesures que siguin necessàries per a la protecció de la seguretat i la salut dels treballadors.

## 2.3 REIAL DECRET 192/1988 I REIAL DECRET 1293/1999

Reial decret 192/1988, de 4 de març, sobre limitacions en la venda i l'ús del tabac per a la protecció de la salut de la població (BOE núm. 59, de 9 de març de 1988).

Reial decret 1293/1999, de 23 de juliol, pel qual es modifica el Reial decret 192/1988, de 4 de març, sobre limitacions en la venda i l'ús del tabac per a la protecció de la salut de la població (BOE núm. 188, de 7 d'agost de 1999).

Els dos decrets regulen els llocs públics on està prohibit el consum de tabac.

**Llocs on existeix major risc per a la salut del treballador per combinar el tabac amb altres contaminants.**

- Qualsevol àrea laboral on treballen dones embarassades.
- Centres sanitaris(\*), docents(\*), centres d'atenció social destinats a menors de setze anys.
- Tots els vehicles o mitjans de transport urbà i interurbà. Els transports ferroviaris i marítims, no obstant podran reservar-se vagons o cabines completes o departaments per a fumadors en una quantia igual o inferior al 36 per cent del total. Les aeronaus en vol comercial que el seu origen i destinació estigui en territori nacional. Zones de les oficines en les administracions públiques destinades a l'atenció directa al públic.
- Sales d'ús públic general, lectura, exposició i espectacles (\*).

- Ascensors i elevadors.
- Locals comercials tancats amb freqüent congregació de persones (\*).

(\*) Es diferenciaran i senyalitzaran àrees específiques on es permetrà fumar.

## 2.4 LLEI 4/2005, SOBRE DROGODEPENDÈNCIES I ALTRES ADDICCIONS A LES ILLES BALEARS

### Article 21. De les limitacions a la venda i consum de tabac.

#### 3. No es permet la venda o subministrament de tabac a:

- Centres i dependències de les administracions públiques.
- Centres sanitaris, sociosanitaris i de serveis socials.
- Centres educatius.
- Centres i instal·lacions esportives.
- Establiments o sales recreatives del tipus "A" o les autoritzades exclusivament per a l'explotació de màquines recreatives sense premi.
- Transports col·lectius o d'ús públic.
- Centres de menors.

#### 4. Tenen la consideració d'espais lliures de fum i, per tant, no es pot fumar en els següents llocs:

- Totes les dependències de les administracions públiques, llevat d'aquelles que estiguin a l'aire lliure.
- Centres sanitaris, sociosanitaris i de serveis socials.
- Centres educatius.
- Centres infantils i juvenils d'oci.
- Centres comercials, oficines d'entitats financeres i llocs de treball en locals tancats, excepte en les zones reservades no destinades a la venda o atenció al públic.
- Locals on s'elaboren, manipulen o venen aliments. S'exceptuen d'aquesta prohibició els locals destinats principalment al consum d'aliments, en els espais expressament reservats per a fumadors. Igualment, s'exceptuen els espais expressament reservats per a fumadors de les zones dels edificis de les administracions públiques, dedicades a les activitats pròpies dels bars, cafeteries o restaurants, l'explotació de les quals hagi estat autoritzada mitjançant concessió. Es prohibeix fumar als manipuladors d'aliments durant el servei.
- Sales de cinema, teatre i altres espectacles públics en locals tancats.
- Centres o instal·lacions esportives cobertes.
- Vehicles o mitjans de transport col·lectius o d'ús públic, especialment els destinats al transport escolar, i tots els que transporten menors de 18 anys o persones malaltes.
- Estacions d'autobusos, aeroportuàries i marítimes ubicades en locals tancats.
- Ascensors i elevadors.
- Llocs de feina on hi hagi major risc per a la salut dels treballadors per combinar la nocivitat del tabac amb el perjudici ocasionat pel contaminant industrial.
- Biblioteques, museus i sales o espais tancats dedicats a la lectura, exposicions, confe-

- rències i altres activitats culturals de naturalesa similar.
- Tots aquells que determini reglamentàriament el Govern.

**5. En tots els establiments i vehicles on està prohibit fumar, s'ha de col·locar en llocs visibles la senyalització de prohibit fumar.**

**6. Les empreses titulars dels establiments, vehicles i mitjans de transport descrits en l'apartat 4 d'aquest article són responsables del compliment d'aquestes prohibicions i obligacions.**

## **Article 22. Dret de preferència dels no fumadors**

En cas de conflicte, i en atenció a la promoció i defensa de la salut, el dret de les persones no fumadores, en les circumstàncies en què puguin veure's afectades pel consum de tabac, preval sobre el dret a fumar.

## **3.- SITUACIÓ ACTUAL**

En el moment actual la gran majoria d'empreses es troben davant una situació que podríem considerar com a complicada pel que es refereix al consum de tabac en els seus centres de treball. Per una part, són conscients de la necessitat de donar resposta a la cada vegada major demanda dels treballadors no fumadors, que reclamen espais de treball lliures de fum. Per una altra, saben que estan obligats a complir una normativa clara amb allò relacionat amb el tabac i el treball, i a més han d'evitar possibles conflictes derivats de la resposta que puguin donar els fumadors que veuen amenaçats els seus drets.

Per complicar més el panorama, els empresaris estan obligats a donar una resposta en un breu espai de temps i són conscients que, al menys en la majoria de casos, no saben com fer-ho.

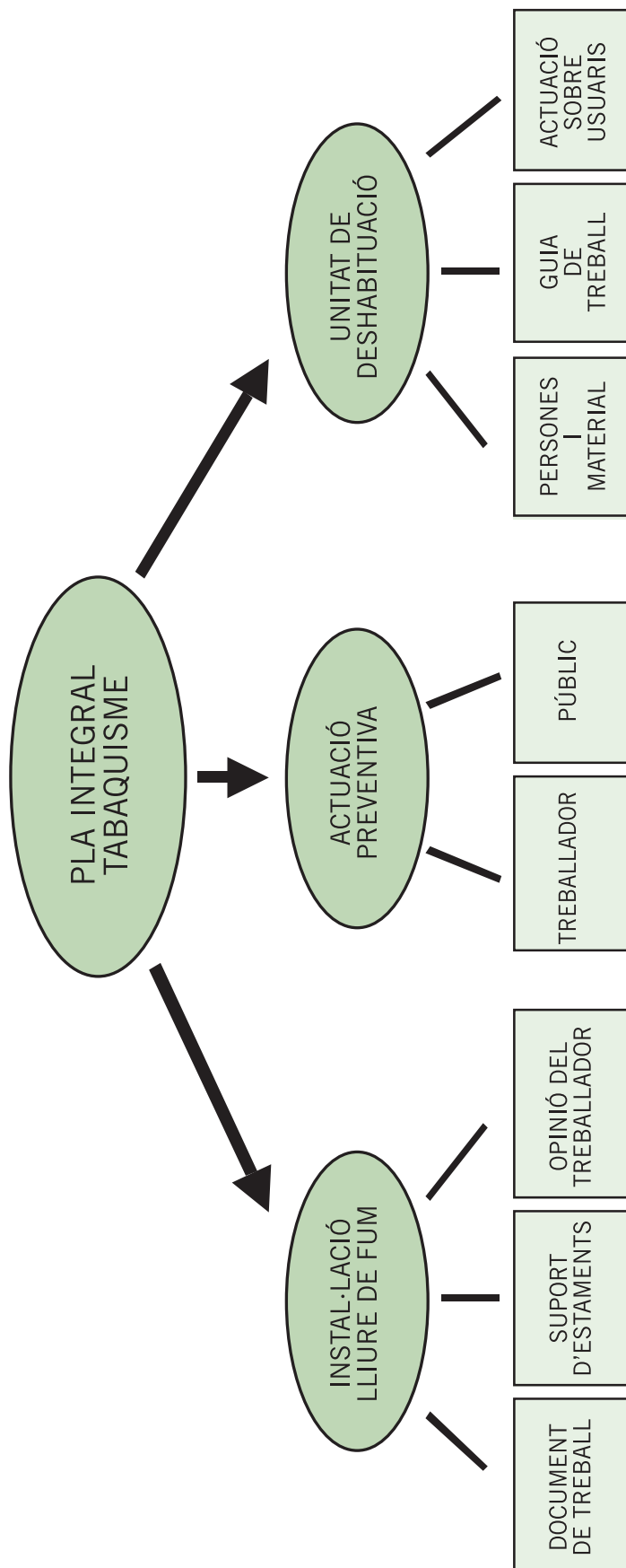
Si repassam quina és la situació actual de les empreses amb allò relatiu a la implantació de polítiques integrals de tabaquisme, veurem que la immensa majoria d'aquestes no han fet res, algunes han començat a donar els primers passos i d'altres, desgraciadament una minoria, tenen una política enfront del tabac molt desenvolupada.

La forma d'abordar i intentar solucionar aquest greu problema també és molt diversa, així veiem que un gran percentatge dels que ja han iniciat el camí ho han fet sense utilitzar un programa concret, és a dir, aplicant la idea que és suficient col·locar cartells de prohibició i comunicar als treballadors la decisió presa per l'empresa perquè aquesta es compleixi. Altres, pel contrari, han plantejat una estratègia global a mig termini que inclou l'elaboració d'un protocol de treball que englobi tots els treballadors.

Sense entrar en consideracions de quin és el millor sistema, hem de dir que nosaltres som partidaris que cada empresa utilitzi el que consideri més adequat a les seves circumstàncies, sense oblidar que l'objectiu final és arribar a tenir unes empreses lliures de fum.

Per a aquells que siguin partidaris d'utilitzar la via del protocol de treball és per als que s'ha realitzat aquesta guia.

## 4.- METODOLOGIA PER IMPLANTAR UN PLA INTEGRAL DE CONTROL DEL TABAQUISME EN L'EMPRESA





## 5.- DESENVOLUPAMENT DEL PLA INTEGRAL

### 5.1 INSTAL·LACIONS LLIURES DE FUM

#### 5.1.A Document de treball

##### **DIFICULTATS PRÈVIES.**

La implantació d'un programa d'empresa sense fum és una feina complexa que si s'hagués abordat en el passat ens hauria permès comptar amb el temps necessari per aconseguir un desenvolupament gradual de tot el procés. Aquest fet, unit als canvis produïts en els darrers anys en la percepció del risc per a la salut originat pel tabac, han obligat les autoritats sanitàries, tant autonòmiques com estatals, a elaborar lleis que d'una vegada per totes acabin amb aquest greu problema.

El tabac és considerat com a cancerigen per totes les agències o institucions sanitàries, tant nacionals com internacionals. Per això, i tenint en compte que abans ja diguérem que l'obligació de l'empresari és la d'eliminar i protegir el treballador dels riscos consubstancials a la seva activitat (i recordem que el tabac no ho és) creiem que els terminis per a la implantació d'aquests programes han de ser necessàriament breus, per no dir immediats.

Per complicar més la situació hem de recordar que no només els treballadors estan implicats en aquest procés, ja que hi ha altres persones que també hi intervenen, com són els clients. Aquest col·lectiu, a més, té una particularitat que el diferencia del col·lectiu de treballadors que no és altre que el seu continu canvi. Així, mentre que les plantilles continuen relativament estables, els clients canvien amb relativa freqüència. Aquesta rotació contínua de persones que intervenen en el procés fa necessari que el programa estigui, d'alguna manera, obert sempre a modificacions i, el que és més important, no es pugui considerar acabat pel fet que els treballadors l'acceptin i el compleixin.

Amb aquest panorama, és comprensible pensar que la implantació d'un programa d'empresa sense fum sigui relativament complicat, i que ens obligui a elaborar un document de treball que doni solucions a tots els problemes anteriorment exposats.

Tots sabem, i l'escassa implantació del RD 192/88 així ho testifica, que el fet de col·locar cartells que impedeixen fumar no ha aconseguit acabar amb el problema de la contaminació per fum de tabac en els centres de treball.

És veritat que és una obligació legal senyalitzar les àrees de treball i, a més, és una mesura necessària, però no és menys cert que s'ha demostrat que per ella mateixa no és suficient.

Es considera que s'ha d'aplicar la legislació en defensa dels que no volen ser afectats passius per un agent cancerigen, però sempre cercant solucions compatibles amb el dret dels fumadors a continuar consumint tabac. La solució passa pel cessament immediat del consum a l'empresa i paral·lelament per la recerca de llocs alternatius per al consum, a més, del desenvolupament de plans de formació i deshabitació per a tot aquell que ho desitgi.

##### **DETERMINACIÓ DE L'EXISTÈNCIA D'UN PROBLEMA.**

És evident que per poder posar una solució, primer ha d'existir un problema. No se'ns escapa que si ningú fumàs a les empreses no ens plantejaríem la necessitat d'implantar un programa com aquest, però desgraciadament, i si fem cas a les enquestes publicades, són encara molts els treballadors que fumen en el seu lloc de feina.



Amb l'avanç social i del coneixement científic, les persones van tenint cada vegada major sensibilitat cap als riscos que determinades substàncies tenen per a la seva salut. En el cas del tabac concorre una situació especial i és que no sols es veu afectat el consumidor, sinó també les persones que l'envolten i que comparteixen un lloc de treball. Hem de pensar que no parlem solament de molèsties lleus (irritació d'ulls, olor de la roba...) sinó de problemes de salut més greus, que poden arribar a la mort.

Tenint en compte la quantitat de temps que passam durant la nostra jornada laboral compartint l'espai amb altres persones, en la majoria dels casos espais tancats, és fàcil comprendre que el problema pot arribar a adquirir magnituds preocupants. Vegem-ne un exemple pràctic que il·lustra aquesta situació:

“En el Servei de Prevenció de l'empresa X és començaren a rebre queixes per part d'un grup de treballadors, entre ells alguna embarassada, que mostraven el seu malestar, i sobretot la seva preocupació, per les repercussions que per a la seva salut podria estar ocasionant el consum de tabac per part d'alguns dels seus companys.

Es va constatar el consum de tabac en la majoria de dependències de l'empresa.

Aquestes queixes foren transmeses a la Gerència que mostrà en tot moment el seu desig d'arribar a trobar una solució que pogués posar fi a aquest problema.

Des del Servei de Prevenció es va insistir que la problemàtica podria no ser tan simple, i que podrien estar davant un conflicte larvat, i el que es mostrava podria ser tan sols la punta de l'iceberg.

S'havia de tenir en compte també que aquests problemes amb el tabac podien, a curt o mig termini, ocasionar un empitjorament del clima laboral, ja que no sols es plantejava un problema derivat directament del consum, sinó que també es podia fer aflorar altres conflictes latents.

És per això que les queixes d'aquells treballadors serviren d'estímul per trobar una possible solució a aquest difícil problema.

Com veurem més endavant, es va plantejar la necessitat de comptar amb el suport de tots els estaments de l'empresa amb la finalitat d'aconseguir el major suport possible per a la iniciativa, tenint sempre present que és necessari intentar resoldre aquests conflictes sense donar lloc a enfrontaments on, uns i altres, fumadors i no fumadors, poden ser com a víctimes que veuen trepitjar els seus drets, però sense oblidar que, en cas de conflicte i en consideració a la legislació vigent, han de predominar els drets dels no fumadors.”

## **CREACIÓ D'ESP AIS PER A FUMADORS I LA SEVA PROBLEMÀTICA.**

En aquelles empreses en les quals la llei ho consenti (vegeu-ne apartat de legislació) s'haurien de crear espais reservats per a fumadors, anomenats comunament zones de fumadors. Són llocs reservats perquè aquelles persones que lliurement vulguin fumar pugin fer-ho. D'aquesta manera, els fumadors poden seguir exercint el seu legítim dret a fumar, i els no fumadors es poden veure lliures del fum del tabac, garantint així la seva salut.

Les zones habilitades per a fumadors han de reunir els mateixos requisits de comoditat i salubritat que qualsevol altra dependència de l'empresa, són zones ventilades, amb accés a l'exterior i estan dotades de mobiliari necessari (cadires, taules, cendrers).

Aquestes zones han d'estar perfectament senyalitzades i tenint en compte tant la dimensió de les empreses com els objectius que es persegueixen amb el programa s'han de dimensionar adequadament, en relació a la mida i al nombre de locals.

En un principi, la utilització de les citades zones no tindrà restricció quant al nombre de vegades que s'hi podrà accedir durant la jornada laboral. Això és així per un doble motiu: primer per-

què l'experiència d'altres empreses a on aquests programes ja s'han implantat diu que al principi, en general en els primers mesos, el nombre de vegades que es va a fumar és alt, però poc a poc es va autoregulant i les persones cada vegada hi van menys; i segon, perquè una de les premisses en què es basa la metodologia del programa és la corresponsabilitat de totes les persones que en formen part. Es pensa que s'aconsegueixen millors resultats d'aquesta manera, que limitant el nombre de vegades que s'hi pugui acudir. De totes maneres, en casos extrems o bé si passat un temps prudencial des que s'ha implantat el programa s'observen desajusts o abusos, està previst limitar l'accés a un nombre determinat de vegades al dia. De totes maneres, aquesta decisió tal vegada hauria de ser tema de negociació col·lectiva.

S'ha de ser conscient d'un problema que sorgeix quan s'implanten les zones de fumadors i que no és altre que la queixa dels no fumadors relativa al temps que els fumadors perden fumant durant la jornada laboral. La resposta que nosaltres donam a aquestes queixes, que per altra part entenem, i més tenint en compte el temps que els no fumadors duen suportant l'incompliment de la llei, i com això els afecta per a la seva salut com a fumadors passius, és que és el darrer tribut, que hauran de pagar per aconseguir una solució definitiva a aquest problema, i, a més, és temporal com ja hem comentat abans. També haurem de dir que aquesta és l'única forma d'afrontar aquesta situació que ha demostrat ser eficaç a llarg termini.

## SENYALITZACIÓ I IMATGE CORPORATIVA.

Un altre aspecte primordial a considerar és el de la senyalització de les diferents zones, és a dir, la de fumadors i la de no fumadors.

Un primer pas que s'ha d'establir al principi del procés és la correcta senyalització de totes les instal·lacions de l'empresa, en aquesta primera fase es col·loquen cartells en els quals s'indica la prohibició de fumar, en compliment de la legislació vigent (Lleis autonòmiques, RD 192/88 o normes que ho substitueixen).

Posteriorment, i una vegada que el pla està en fase de desenvolupament (fins i tot ja s'ha sol·licitat l'opinió dels treballadors a través d'una enquesta) es planteja la necessitat de crear una imatge corporativa que es pugui associar al pla. Aquesta imatge corporativa es col·locarà per totes les instal·lacions de l'empresa. És recomanable que en els llocs estratègics es col·loquin aquests cartells protegits per vidre o metacrilat per evitar que siguin desfarrats amb facilitat. A la imatge 2 es presenta la imatge corporativa creada pel Govern de les Illes Balears.



Imatge 2. Imatge Corporativa del Govern de les Illes Balears

Aquesta imatge s'utilitza en els cartells que anuncien la campanya, així com en els tríptics i altres materials, en els quals s'ofereix informació d'aquesta i que es reparteixen entre els treballadors i el públic que accedeixen a les instal·lacions.

De la mateixa manera, en les circulars que des de la gerència s'envien als treballadors i en les quals es fa referència a la campanya s'utilitzarà igualment el logotip escollit.

Es pot plantejar la possibilitat d'incorporar a tots els documents que surten de l'empresa una ressenya on es faci constar la política iniciada per la institució en la implantació dels espais lliures de fum.

## **ELIMINACIÓ D'ELEMENTS QUE INCITEN AL CONSUM.**

Seguint amb la relació d'elements que tenen un paper rellevant en el pla, ens ocupam ara d'aquells que d'una manera o altra inciten al consum, i que no són altres que la venda de tabac a les instal·lacions, l'existència de cendrers o la publicitat, per qualsevol mitjà, del tabac.

En aquest sentit, s'han de retirar els cendrers, llevat de les zones per a fumadors. Es recomana instal·lar un gran cendrer a l'entrada de l'empresa on s'insten a totes les persones que entren que apaguin allà el cigarret.

Haurà d'estar prohibida tant la venda de tabac com la publicitat d'aquest a totes les instal·lacions.

## **APROVACIÓ DEL PLA INTEGRAL.**

D'acord a la Llei de prevenció de riscos laborals, tot document elaborat pel Servei de Prevenció, i que s'hagi d'aplicar als treballadors, ha de comptar amb la col·laboració i l'aprovació del Comitè de Seguretat i Salut de l'empresa per poder posar-lo en funcionament. És per això que una vegada elaborat el document s'ha de presentar en el citat comitè i ser aprovat per majoria absoluta de tots els seus components (Gerència i delegats de Prevenció).

A partir d'aquest suport unànim, el document començarà a desenvolupar-se tal i com hem comentant anteriorment.

## **DIFUSIÓ DEL PLA INTEGRAL.**

Un document per poder ser d'utilitat ha de ser conegut per aquell col·lectiu al qual es dirigeix, és per aquest motiu que s'han d'establir una sèrie de mecanismes encaminats a aconseguir aquests objectius:

- Circulars des de Gerència.
- Records en nòmina.
- Suport dels delegats de Prevenció.
- Cartells
- Activitats formatives als diferents col·lectius.
- Pàgina web de l'empresa o intranet.

## **FORMACIÓ ALS TREBALLADORS.**

Un aspecte fonamental i sense el qual seria impossible aconseguir que el pla tengués èxit és el de la formació del personal.

Aquesta formació té un doble objectiu, per una banda serveix per donar a conèixer el pla a un dels col·lectius més importants que és el dels treballadors, ja que si un pla no es coneix difícilment es pot arribar a complir, però, a més, serveix perquè aquests col·lectius adquireixin les eines necessàries que li deixin afrontar un dels reptes més difícils que té el pla que no és altre que l'abordatge d'aquelles persones, ja siguin usuaris o treballadors, que en un moment determinat són sorpreses fumant fora de les zones habilitades per a això.

Moltes són les opinions relatives a la forma d'abordar aquesta situació, encara que la majoria creu que el millor és donar una informació directa utilitzant per a això un llenguatge senzill i exempt de tota recriminació. El missatge podria ser una cosa pareguda a aquesta: "Disculpi, però per acord dels que treballam en aquest centre s'ha decidit que no es pot fumar a les nostres

instal·lacions, per favor si desitja fer-ho, ha de dirigir-se a .....

Amb aquest missatge aconseguim evitar la confrontació i a més feim responsable de la situació el nostre interlocutor, ja que en cap moment se li està prohibint fumar i tant sols se li sol·licita que en cas de desitjar-ho es dirigeixi a un altre lloc.

Per aconseguir que tots els treballadors tinguin accés al pla de formació, s'establirà un calendari on estarà previst un nombre d'accions formatives suficients, però que en cas de ser necessari es pugui ampliar. Per abraçar el major nombre possible de persones s'han de tenir en compte els diferents torns i els millors horaris, i les càrregues de treball dels diferents col·lectius, i és per això que les activitats es repetiran a diferents horaris, tant de matí com d'horabaixa.

En principi l'assistència és voluntària encara que es faci especial insistència als responsables dels diferents departaments perquè donin la màxima difusió a l'activitat.

Es fa una presentació en Power Point o un altre mitjà amb una duració de 30-45 minuts (veure l'annex II de Formació). En finalitzar aquesta s'obri un torn de preguntes en el qual cada persona pugui expressar la seva opinió o pugui plantejar tots els dubtes que tingui.

## 5.1.B Suport dels estaments

Una vegada vist com s'ha elaborat, aprovat i difós el Pla, ha arribat el moment de conèixer els diferents elements que ho han fet possible.

Anem a explicar la constitució del Grup de Treball de Tabaquisme.

### GRUP DE TREBALL DE TABAQUISME.

Per aconseguir desenvolupar plenament el document de treball abans esmentat és necessari comptar amb un grup de persones que hi estiguin disposades.

Aquest grup serà l'encarregat de marcar el camí al col·lectiu de treballadors i usuaris, ja que no hem d'oblidar que els que faran possible aconseguir l'objectiu final són aquests darrers, i de la seva actitud cap al tema dependrà l'èxit o no del projecte.

Aquest grup de treball ha de complir amb una sèrie de **requisits**:

- Ha d'estar integrat per fumadors, no fumadors i exfumadors, de manera que les distintes sensibilitats sobre el tema estiguin igualment representades.
- Han de formar part representants dels diferents estaments de l'empresa.
- Han de formar part representants de la Gerència, delegats sindicals, serveis de prevenció i qualsevol altre treballador amb coneixements o sensibilitat cap al tema. El representant de la Gerència és imprescindible perquè puguin dur-se a terme els compromisos que s'obtinguin, la presència dels delegats sindicals ens garanteix el suport dels treballadors. Per la seva part, el Servei de Prevenció està en virtut de la seva vinculació amb la salut dels treballadors.
- És necessari comptar amb un coordinador del grup que s'encarregui de dinamitzar i, sobretot, d'aglutinar les distintes opinions que puguin sorgir en el nucli del grup. Igualment, és interessant comptar amb algú que actuï de secretari i que pugui prendre notes de les reunions, de manera que s'elaborin les actes corresponents que donin oficialitat als processos. Les actes són lliurades al principi de la següent sessió.
- El nombre no ha de ser major de 7-9 membres.
- Qualsevol treballador que ho desitgi pot col·laborar amb el grup, ja sigui de forma activa o simplement expressant les seves opinions o propostes.

És important que els distints acords cristal·litzin en cada reunió intentant no posposar-los per posteriors reunions. Per aconseguir que el grup funcioni bé és necessari seguir una sèrie de pautes que ara comentarem:

1. Intentar tenir en compte tots els punts de vista abans de plantejar una mesura a prendre.
2. Intentar que les decisions es prenguin per unanimitat, que preferiblement se segueixin discutint fins que s'aconsegueixi trobar punts d'aproximació.
3. Intentar que tots tinguin la possibilitat d'expressar la seva opinió, de manera que siguin majors les alternatives. Intentar que no es monopolitzin els debats.
4. Evitar les confrontacions o desqualificacions quan les opinions no siguin coincidents amb les nostres.
5. No canviar atropelladament d'opinió tant sols per aconseguir un consens, ja que segurament l'opinió no serà sincera i no podrem garantir el seu compliment.

El resultat final dels treballs del grup és l'elaboració d'un compromís que pugui expressar-se en actuacions concretes i que pugui ser recollit en un document que es posi a disposició de tots els treballadors.

Una de les responsabilitats majors, i que es deriva d'allò esmentat anteriorment, és la delimitació dels espais reservats per a fumadors, a l'igual que els terminis per a la seva instauració.

És important que tots els compromisos als quals s'ha arribat siguin comunicats al col·lectiu pels mitjans que siguin, a través de la nòmina, d'una circular de Gerència o de notes en els taulers d'anuncis, o mitjançant la intranet de l'empresa.

Ha de quedar clar, per tant, que els compromisos als quals s'ha arribat han estat presos a través del consens i no per imposició de cap estament i que, per tant, no es tracta de tornar a discutir els seus terminis, sinó d'adquirir un compromís intentant arribar al seu compliment.

L'elecció i la ratificació d'aquests es podria fer de la següent manera:

- El Servei de Prevenció, en la mateixa reunió que presenta el document de treball presenta una proposta de composició del grup en base a 1 representant de la Gerència, 3 representants dels treballadors (delegats sindicals), 1-2 treballadors especialment sensibilitzats o formats en el tema i 1-2 representants del Servei de Prevenció.
- La proposta és acceptada per unanimitat i, per tant, ratificada pel Comitè de Seguretat i Salut. Amb la ratificació del grup li arriben a donar operativitat, ja que a partir d'aquest moment és un òrgan sobirà que no necessita consultar cada una de les seves decisions.
- Com a coordinador del grup s'anomena una persona.
- Perquè el grup sigui útil i operatiu és necessari que s'estableixi un calendari d'activitats i a més que es reuneixi amb freqüència.
- L'encarregat de convocar el grup és el coordinador, encara que qualsevol membre pot fer-ho.
- Es recomana estendre actes de les sessions, de manera que els compromisos adoptats quedin reflectits per escrit.

## **SUPORT D'ALTRES ORGANISMES.**

Una vegada consolidat el grup, que garanteix el suport dels diferents estaments de l'empresa, és necessari comptar amb el suport d'altres institucions involucrades en el procés, com és la Direcció General de Salut Pública i Participació, el Coordinador Autonòmic de Tabaquisme, la Direcció General de Salut Laboral, les mútues d'accidents, serveis de prevenció...



Es poden establir conversacions amb els organismes autonòmics abans esmentats per consensuar les pautes que s'haurien de seguir per aconseguir una línia d'actuació unitària en la política d'implantació d'empreses lliures de fum en la nostra comunitat.

### 5.1.C Opinió del treballador

Partint de la premissa que ja s'ha expressat anteriorment i que d'alguna manera resumeix l'esperit del pla, el consens, una de les primeres accions que es duen a terme prèviament al desenvolupament de tot el programa, és recaptar l'opinió dels treballadors, ja que sense aquesta difícilment podríem aconseguir acords de futur.

#### **Enquesta a utilitzar.**

Molts són els instruments que es poden plantejar per mesurar l'opinió dels treballadors, es pot optar per una adaptació de l'enquesta de la Xarxa Europea d'Hospitals Sense Fum (veure l'annex I)

La causa d'aquesta elecció la trobarem en dues premisses principals, per una part necessitam recaptar la major informació possible en diversos aspectes, i per l'altra és imprescindible utilitzar un instrument homologat que ens permeti en un futur la comparació de resultats amb altres empreses.

L'enquesta, tal i com pot apreciar-se a l'annex I, aborda diversos aspectes molt útils i ens proporciona informació molt valuosa:

- Per un lloc, ens informa dels hàbits tabàquics del nostre col·lectiu ( % de fumadors i no fumadors, desitjós d'abandonament de l'hàbit...), d'aquesta manera podrem presumir les possibles dificultats o suports que podrem tenir per al nostre pla. Igualment, ens serà d'utilitat a l'hora de dimensionar, com després veurem, la unitat de deshabitació.
- A més, ens dona informació sobre els llocs de consum habituals a l'empresa, opinions sobre la implantació de polítiques relacionades amb espais sense fum. Aquesta informació es complementa amb l'anterior i constitueixen conjuntament un instrument extremadament útil.
- Hi ha un aspecte de l'enquesta que, a pesar de la gran importància que té, en moltes ocasions no és valorat. Ens estam referint al que podríem denominar "efecte escalfament", i que en essència consisteix en la preparació de la població a la qual va dirigida. En altres paraules, quan en un col·lectiu es reparteix una enquesta, se li està fent arribar indirectament un missatge on se li indica que s'està planificant la realització d'una sèrie d'activitats relacionades amb un determinat tema.
- Finalment l'enquesta té un valor afegit, ja que en sol·licitar l'opinió dels treballadors estam potenciant el seu paper en la implantació posterior del pla.

És important que els resultats de l'enquesta siguin remesos als treballadors, per exemple a través dels taulers d'anuncis o qualsevol altre mitjà.

Per aconseguir el major nombre possible de respostes és important donar la major difusió possible (suport sindical, suport dels responsables dels departaments, nòmines, etc.).

## 5.2 ACTUACIÓ PREVENTIVA

Quan un pensa quin és el col·lectiu que surt més perjudicat pel consum de tabac a l'àmbit laboral, el primer que ens ve al cap és la imatge del no fumador en el seu caire de fumador passiu, i això, encara que sigui cert, no ens ha de fer oblidar que els que més severament veuen afectada la seva salut són els fumadors. És per això que tal vegada els que més s'han de beneficiar a la llarga d'una política d'espais sense fum han de ser els fumadors.

Amb aquestes reflexions volem indicar que tota política d'espais sense fum ha d'anar orientada a salvaguardar la salut de tots els treballadors, siguin aquests fumadors o no fumadors.

### 5.2.A Sobre el treballador

Tots estam d'acord que l'ideal per millorar l'estat de salut dels treballadors és aconseguir que deixin de fumar, però a vegades això no és possible, ja sigui perquè fallen els intents d'aconseguir un abandonament complet o, senzillament, perquè el treballador no vol o no s'ha plantejat en aquest moment el cessament de l'hàbit tabàquic.

Per això, ens hem de plantejar que és molt millor aconseguir una disminució del consum, encara que no sigui total, que continuar amb els nivells de consum inicials.

#### **Intervenció mínima.**

La majoria d'autors pensen que amb la intervenció mínima es poden aconseguir taxes d'èxit baixes (5-10%) en relació al cessament del consum.

És un arma útil per diferents motius. Per una part permet conèixer l'estat de preparació de la persona amb vistes a la seva adhesió a les teràpies de deshabitació, i a més serveix de sensibilització en aquest mateix sentit aconseguint, almenys, que la persona comenci a plantejar-se accions futures. Per acabar, té una relació cost/benefici molt elevada, ja que, si bé el percentatge d'èxit esperat no és molt alt, tampoc no ho és el temps emprat i es pot arribar a un nombre de treballadors molt més gran.

S'ha d'incorporar la intervenció mínima a totes les vigilàncies de salut i consultes mèdiques o d'infermeria que es realitzin.

Igualment, s'aprofitaran les activitats formatives de tipus sanitari, i s'hi inclouran les realitzades per aconseguir una correcta implantació dels espais sense fum.

#### **DISMINUIR EL CONSUM EN HORARI LABORAL.**

Com s'ha anat fent referència, l'objectiu principal del programa és aconseguir espais lliures de fum, és a dir, espais de feina més saludables. Però un dels objectius, que podríem anomenar intermedi, és aconseguir que els treballadors consumeixin menys tabac durant l'horari laboral, per això aprofitam un dels efectes, diguem col·laterals, que tenen la definició d'espais per a fumadors, que no és altre que el de limitar el nombre de cigarrets que la persona va a fumar cada dia. Anem a tractar d'explicar de quina manera s'aconsegueix això. Si una persona té la llibertat per fumar quan vulgui i on vulgui, fumarà una quantitat determinada, en la qual estaran inclosos tota mena de cigarrets (els de necessitat baixa, mitja o alta). Però si té limitat l'espai on pot fumar i a més necessita desplaçar-se cada vegada, a curt o mig termini fumarà exclusivament els cigarrets de necessitat alta o esporàdicament els de mitja. Amb això s'aconseguirà reduir molt el consum, ja que de tots és sabut que un gran percentatge de cigarrets que es fumen són de baixa necessitat i que si s'aconsegueix retardar un poc el moment de fumar, el desig disminueix molt.



A aquest efecte "retard" o a aquesta dificultat de poder accedir al consum s'hauria d'afegir la corresponsabilitat que adquireixen els treballadors quan se'ls fa partícips del desenvolupament del pla, a més, hem de tenir en compte que els treballadors fumadors no veuen minvats els seus drets de fumar, ja que l'únic que es limita són els espais.

## **DISMINUIR EL CONSUM EN HORARI NO LABORAL.**

De la mateixa manera que s'intenta disminuir el consum en horari laboral, és pretén que minvi el consum en horari no laboral.

Si un treballador és capaç de disminuir el seu consum en horari laboral (on recordem que passa 7-8 hores cada dia) pot començar a plantejar-se minvar el consum fora de la feina. La clau d'això està en no plantejar l'estratègia, al menys a curt termini, com a una política d'abandonament, sinó més bé com el desig de fumar tan sols aquells cigarrets que realment un vulgui fumar (en general els de necessitat alta). A més, comptam amb el reforç positiu que ja ho hem fet en la feina i que a ca nostra hem d'intentar preservar la salut dels que ens envolten, sobretot els nostres fills. En relació als nostres fills, i aprofitant això com un reforç positiu pel que acabam de comentar, hem d'intentar donar un exemple i plantejar-nos que estam condicionant les seves decisions futures en relació al tabac. Està ben estudiat que si els dos pares fumen, més del 70% de les filles i entre el 50- 60% dels fills fumaran, mentre que si no fuma cap dels dos, el percentatge es redueix a menys del 10% en ambdós casos.

No hem de perdre la perspectiva i hem de tenir ben clar que el que es persegueix amb aquestes mesures és millorar la salut del treballador fumador, a més evidentment, de la salut del no fumador.

## **POTENCIAR LA IMATGE DE MODEL DEL PERSONAL SANITARI I DOCENT.**

Quan un es planteja l'establiment d'una política global enfront del tabaquisme a l'àmbit laboral sap les dificultats que es trobarà, però si el marc de feina és el sanitari a aquestes dificultats s'hi han d'afegir altres.

El col·lectiu sanitari i docent, derivat de la seva professió, té una imatge de model o referent de salut, que si és ben aprofitada és molt útil, però si es desaprofita o s'empra malament pot dificultar molt les coses.

Si a un centre sanitari o docent els professionals no fumen, al menys davant dels usuaris o familiars, aquest col·lectiu es veurà condicionat a complir la normativa que es pretén implantar, però si la situació és la contrària, és a dir, els professionals incompleixen, els altres col·lectius implicats (usuaris i familiars) tendran més arguments per no complir. Hi ha una màxima que diu "si tu no compleixes amb aquest precepte no pretendràs que jo ho faci". Però a més, i això és el més greu, si veuen el professional fumar poden arribar a pensar que no serà tan dolent, ja que ell ho fa.

La imatge de model, que en un moment pot ser vista com una pressió afegida pel treballador fumador, ha de ser considerada com un estímul perquè aquests treballadors es reafirmen en el seu desig d'aconseguir un ambient lliure de fum.

### **5.2.B Sobre el públic**

Les estratègies que s'han comentat pel col·lectiu de treballadors són plenament extrapolables a l'altre col·lectiu implicat, el públic.

Els clients de les nostres instal·lacions, com que són persones que romandran, en la majoria dels casos poc temps, hauran d'ajustar-se a la nova política que s'està instaurant, de la mateixa manera que ho han hagut de fer recentment als transports públics. D'aquesta manera estarà prohibit fumar en qualsevol zona.

## 5.3 UNITAT DE DESHABITUACIÓ TABÀQUICA

El darrer element que hem considerat imprescindible per poder dur a bon port el Pla integral de tabaquisme és la creació d'una unitat especialitzada de deshabituació tabàquica.

### 5.3.A Persones i material

Tenint en ment el Pla integral, es planteja la necessitat de crear una unitat especialitzada de deshabituació tabàquica que complementa les intervencions mínimes, que ja s'estan realitzant i que a més permeti complir amb el desig d'oferir alternatives, per a l'abandonament, a aquells treballadors o familiars que estiguessin interessats. En cas de no ser possible la creació d'una nova unitat, es pot optar per unitats de deshabituació ja existents, tant de l'àmbit públic com privat, però sempre garantint que els treballadors hi tinguin un fàcil i ràpid accés.

Incloure familiars ve determinat pel fet que és conegut que les taxes d'èxit són majors i les de recaiguda menors si en el cercle familiar no es fuma.

#### MODEL ELEGIT.

En principi les teràpies podran ser conductuals, farmacològiques o mixtes, seran gratuïtes i, dins del possible, es desenvoluparan en horari laboral. Per facilitar-hi al màxim l'accés, i en cas que a l'empresa existeixin torns, es desenvoluparan durant la franja horària més pròxima al canvi de torn, d'aquesta manera tant els treballadors del torn de matí com els de capvespre es veuen beneficiats.

#### Persones i materials.

El personal que pot formar part de la unitat:

- 1 DUE d'empresa (Diplomat universitari d'Infermeria).
- 1 metge de la feina.
- 1 administratiu.
- 1 psicòleg

La dedicació horària és parcial, ja que l'activitat s'engloba dins del programa de promoció de la salut.

Com a elements materials necessaris es compta amb:

- Bàscula, tallímetre.
- Esfigmomanòmetre. ECG.
- Espiròmetre.
- Cooxímetre.
- Bateria de test (amb programa per valoració).
- Base de dades de pròpia elaboració.
- Material pels fumadors (guia d'ajuda).
- Aula de formació.

## G) ELABORACIÓ D'UN DOCUMENT DE TREBALL O GUIA PER ACONSEGUIR UNA CORRECTA IMPLANTACIÓ DE LA UNITAT.

Si es vol desenvolupar la unitat i es pretén obtenir resultats positius és imprescindible comptar amb un instrument que sigui eficaç i, el que és més important, que sigui fàcil d'aplicar.

També ha de ser fàcilment comprensible per a les persones que ho han d'utilitzar.

### 5.3.B Guia de treball

El document elegit és la "GUIA PRÀCTICA PER A LA IMPLANTACIÓ D'UNITATS DE DESHABITUACIÓ TABÀQUICA DES DELS SERVEIS DE PREVENCIÓ, INFERMERIA I ALTRES UNITATS SANITÀRIES" obra elaborada pel Servei de Prevenció de GESMA.

El mètode elegit és el mixt, amb un component farmacològic i un component conductual. Aquest component conductual pot ser tant individual com col·lectiu, encara que s'ha intentat establir un sistema que podríem considerar com intermedi entre ambdós, com després veurem.

Anem a resumir les distintes etapes que es recullen en el document:

- **Fase de catalogació:** És molt important, ja que d'aquesta es desprèn en gran part l'estratègia a seguir amb cada persona.

Es tracta de valorar la persona des de distints punts de vista, per una part s'empra una bateria de test (dependència física, psíquica, motivació per deixar de fumar, motius que duen a fumar, grau de confiança, grau d'estrès percebut) i per l'altra s'utilitza un instrument que fa un mesurament objectiu del nivell de CO en l'aire espirat (Cooxímetre). Es tenen en compte també aspectes sociodemogràfics relacionats amb el consum (quantitat que es fuma, any d'inici en el consum, entorn del fumador..).

Amb tota aquesta informació i basant-nos en les recomanacions de distintes societats científiques es cataloga la persona en fumador lleu, moderat o greu. Els paràmetres que es tenen en compte per a això són: Nivell de CO en aire aspirat, resultat del test de Fagerström i consum de cigarrets.

Aquesta fase es realitza individualment i dura uns 30 minuts.

Al final d'aquesta fase s'elabora un informe per a cada persona en el qual es recullen les dades obtingudes. Amb aquest informe perseguim un doble objectiu, per una part aconseguir que la persona sàpiga exactament quin és el seu problema en relació al consum de tabac, graduant-ne els diversos components (físic, psíquic...). Una vegada aconseguit això, la persona enfrontarà la fase de deshabituació amb la major informació possible i així les possibilitats d'èxit augmentaran, a més podrem aconseguir que la nostra teràpia col·lectiva sigui el més individualitzada possible (d'aquí que abans hem comentat que era una teràpia intermèdia entre la col·lectiva i l'individual). El segon objectiu que aconseguim és que la persona vegi la seva evolució al llarg del procés, ja que a la segona setmana es repeteixen alguns tests, d'aquesta manera podem aconseguir una estimulació suplementària per al fumador, ja que si va bé continuarà igual, però si va malament sap que haurà de rectificar la seva actitud.

- **Sessions:** La teràpia consta de 6 sessions (setmanes 1,2,3,4,5,7). Generalment és grupal (màxim 15-20 persones). Les sessions solen durar entre 60-90 minuts.

S'estructura en dues parts, a la primera es dona una explicació d'algun aspecte relacionat amb el consum (dependència física, psíquica, recaigudes...) i a la segona es fa participar als fumadors.

Es plantegen cada setmana unes feines que s'han de complir i que tenen com a objectiu acon-

seguir que la deshabitució sigui menys difícil.

A cada sessió es prenen mesures dels nivells de CO i es valora el grau de compliment de les feines encomanades. Aquestes dues activitats persegueixen estimular els fumadors, ja que per ser dades objectives permeten una comparació de valors.

La primera setmana es dona una guia que exposa totes les explicacions que es van donar i a més reflecteix també les feines a realitzar.

- **Seguiment posterior:**

Una vegada acabada la teràpia s'estableix un sistema de seguiment, que el primer mes és presencial, i als 2-3-6-12-24 mesos és telefònic.

En qualsevol moment, ja sigui durant la teràpia o després, els fumadors poden consultar qualsevol dubte o fer qualsevol consulta, ja sigui per telèfon o acudint al Servei de Prevenció.

## **MECANISMES DE CONTROL DEL PROCÉS.**

En tot programa que s'implanta s'han d'establir una sèrie de mecanismes l'objectiu del qual no és altre que valorar el grau de compliment. A més, i en base als resultats obtinguts, permeten modificar aquelles situacions que puguin ser considerades anòmales.

Perquè tot això sigui efectiu, s'ha de partir d'una situació inicial, i passat un temps reavaluar-la, per això s'empra un model adaptat de full de seguiment de la Xarxa Europea d'Hospitals sense Fum.

L'avaluació sol ser anual.

# ANNEXOS

## ANNEX I

ENQUESTA ALS TREBALLADORS

## ANNEX II

MÒDUL DE FORMACIÓ (Veure CD)

## ENQUESTA PELS TREBALLADORS

EMPRESA: \_\_\_\_\_

1. Edat: \_\_\_\_\_ anys

1.

2. Sexe:      1. Dona      2. Home

2.

3. A quin col·lectiu laboral pertany? 1. xxxx 2. yyyy 3. zzzz \*  
4. Altres

3.

4. Actualment, vostè fuma?

4.

1. Sí, fum diàriament (passar a pregunta 9)
2. Sí, fum ocasionalment (passar a pregunta 10)
3. No, no he fumat mai (passar a pregunta 21)
4. No, som un exfumador/a (passar a pregunta 5)

5. Quina quantitat de tabac fumava diàriament abans de deixar-ho?

5.1 \_\_\_\_\_ cigarrets

5.1

5.2 \_\_\_\_\_ puros

5.2

5.3 \_\_\_\_\_ pipes

5.3

6. A quina edat va començar a fumar regularment?

\_\_\_\_\_ anys

6.

7. A quina edat va abandonar l'hàbit?

\_\_\_\_\_ anys

7.

8. Quantes vegades havia intentat deixar de fumar?

\_\_\_\_\_ Vegades (passar a pregunta 21)

8.

9. Quant fuma diàriament?

9.1 \_\_\_\_\_ cigarrets

9.1

9.2 \_\_\_\_\_ puros

9.2

9.3 \_\_\_\_\_ pipes

9.3

10. A quina edat va començar a fumar regularment? \_\_\_\_\_ anys

10.

11. Quan fuma vostè el primer cigarret/puro/pipa del dia?

11.

1. < 5 minuts després d'aixecar-se
2. 6-30 minuts després d'aixecar-se
3. 31-60 minuts després d'aixecar-se
4. > 60 minuts després d'aixecar-se

\* Indiqui els diferents col·lectius laborals de la seva empresa

12. A quines zones de l'hospital vostè té costum de fumar?  
(resposta múltiple)
- 12.1 A la meua taula de feina, despatx o similar
  - 12.2 A les sales de descans
  - 12.3 A les sales de reunió
  - 12.4 Al menjador – cafeteria
  - 12.5 Als passadissos
  - 12.6 A l'ascensor
  - 12.7 A les zones on està permès
  - 12.8 A altres llocs
  - 12.9 No fum a l'empresa
13. Creu que d'aquí a cinc anys fumarà?
- 1. Sí, amb tota seguretat
  - 2. Sí, probablement
  - 3. No, probablement no
  - 4. No, amb tota seguretat
  - 5. No ho sé
14. Ha intentat alguna vegada deixar de fumar?
- 1. Sí (passar a p.15)
  - 2. No (passar a p. 17)
15. Quantes vegades ha intentat deixar de fumar? |\_\_|\_\_| vegades
16. Ha rebut alguna ajuda des de l'empresa per deixar de fumar?
- 1. Sí
  - 2. No m'interessa
  - 3. No és accessible
  - 4. En absolut
17. Està preocupat/da pels efectes nocius del tabac sobre la seva salut?
- 1. Sí, molt
  - 2. Bastant
  - 3. No massa
  - 4. En absolut
18. Està preocupat/da pels possibles efectes nocius del tabac sobre la salut dels no fumadors exposats al fum dels cigarrets?
- 1. Sí, molt
  - 2. Bastant
  - 3. No massa
  - 4. En absolut
19. Està pensant seriosament en deixar de fumar?
- Sí
  - D'aquí a un mes
  - D'aquí a uns 3-6 mesos
  - D'aquí a uns 7-24 mesos
  - Qualque dia
  - No
20. Estaria d'acord en establir una data per deixar de fumar?
- 1. Sí
  - 2. No



21. Quant de temps diàriament té costum de passar-se en ambients carregats de fum de tabac en el seu centre de feina? 21.

1. Cap
2. Menys d'una hora
3. D'una a dues hores
4. Més de dues i fins a quatre hores
5. Més de quatre hores

22. Per favor, digui si està d'acord o en desacord amb la següent afirmació:

Acord (1) Desacord (2) No opina (3)

22.1 El Projecte "empresa sense fum" respecta a tots, fumadors i no fumadors 22.

23. Per favor, indiqui si està d'acord o en desacord amb les següents afirmacions: Acord (1) Desacord (2) No opina (3)

23.1 Hauria d'estar completament prohibit fumar en llocs públics tancats 23.1

23.2 Hauria d'estar completament prohibit fumar en hospitals i centres sanitaris 23.2

23.3 S'haurien de reservar zones per a fumadors/es a l'empresa i prohibir-ho a la resta de l'edifici 23.3

23.4 Els professionals de la salut haurien de donar exemple i no fumar 23.4

23.5 Els professors haurien de donar exemple i no fumar 23.5

23.6 Els pares haurien de donar exemple i no fumar 23.6

23.7 Tots tenim el dret de respirar aire sense el fum del tabac 23.7

23.8 El preu del tabac hauria d'augmentar molt més 23.5

23.9 S'hauria de prohibir la publicitat del tabac 23.6

24. Per favor, faci arribar els seus comentaris o la seva opinió respecte de l'actual política sobre el consum de tabac al nostre centre:

---

---

---

---

**MOLTES GRÀCIES PER LA SEVA COL·LABORACIÓ!**  
**QUESTIONARI ESTRICAMENT CONFIDENCIAL**

