



Implementación de estándares internacionales para mejorar la prevención y cese del consumo de tabaco en un complejo hospitalario universitario

Implementation of International Standards for Tobacco Use Prevention and Smoking Cessation in a University Hospital Complex

AUTORA

(1) Carmen Delgado Lozano
[ORCID: 0000-0002-5333-1263]

FILIACIÓN

(1) Hospital Universitario Virgen de la Victoria.
MÁLAGA, ESPAÑA.

FINANCIACIÓN

No hubo.

CORRESPONDENCIA

Carmen Delgado Lozano

carmen.delgado.lozano.sspa@juntadeandalucia.es

Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Unidad de Calidad, pabellón de gobierno, 1ª planta. Campus de Teatinos, s/n. CP 29010. Málaga. España.

CITA SUGERIDA

Delgado Lozano C. Implementación de estándares internacionales para mejorar la prevención y cese del consumo de tabaco en un complejo hospitalario universitario. Rev Esp Salud Pública. 2026; 100: 15 de julio e202607040.

La autora declara que no existe ningún conflicto de intereses

RESUMEN

FUNDAMENTOS // La *Global Network for Tobacco Free Healthcare Services* (GNTH) promueve estándares internacionales para la implantación de estrategias integrales de prevención y control del tabaquismo en organizaciones sanitarias mediante herramientas estructuradas de autoevaluación y mejora continua.

MÉTODOS // Se describió la implementación progresiva de una estrategia hospitalaria de prevención y control del tabaquismo basada en la aplicación anual del *Self-Audit GNTH-Global* entre 2022 y 2024 en un complejo hospitalario universitario integrado en la Red Andaluza de Servicios Sanitarios y Espacios Libres de Humo (RASSELH). Se analizaron las principales áreas de mejora identificadas y las estrategias organizativas implementadas.

RESULTADOS // La puntuación global del *Self-Audit* evolucionó del 74% en 2022 al 81% en 2024. Las principales intervenciones se dirigieron al refuerzo de los espacios libres de humo, la vigilancia de zonas conflictivas, la implantación de circuitos estructurados de atención al profesional fumador, la formación específica en tabaquismo y la mejora de la comunicación institucional sobre tabaquismo y nuevos dispositivos de nicotina.

CONCLUSIONES // La aplicación periódica del *Self-Audit GNTH-Global* facilita la identificación de necesidades organizativas, la monitorización de las intervenciones implementadas y el desarrollo progresivo de estrategias de mejora continua potencialmente transferibles a otros centros sanitarios.

PALABRAS CLAVE // Gestión de la calidad; Hospitales; Mejora de la calidad; Prevención del hábito de fumar; Servicios de salud; Tabaquismo.

ABSTRACT

BACKGROUND // The *Global Network for Tobacco Free Healthcare Services* (GNTH) promotes international standards for implementing comprehensive tobacco prevention and control strategies in healthcare organizations through structured self-assessment and continuous improvement tools.

METHODS // We described the progressive implementation of a hospital-based tobacco prevention and control strategy based on the annual application of the *GNTH-Global Self-Audit* between 2022 and 2024 in a university hospital integrated into the Andalusian Network of Smoke-Free Healthcare Services (RASSELH). Main improvement areas identified and organizational strategies implemented were analyzed.

RESULTS // The overall *Self-Audit* score increased from 74% in 2022 to 81% in 2024. Main interventions focused on strengthening smoke-free environments, surveillance of conflict areas, implementation of structured smoking cessation pathways for healthcare workers, specific tobacco training activities, and improvement of institutional communication regarding tobacco use and emerging nicotine delivery devices.

CONCLUSIONS // Periodic application of the *GNTH-Global Self-Audit* facilitates the identification of organizational needs, monitoring of implemented interventions, and the progressive development of continuous improvement strategies potentially transferable to other healthcare institutions.

KEYWORDS // Health Services; Hospitals; Quality Improvement; Quality Management; Smoking; Smoking Prevention.

AGRADECIMIENTOS

La autora agradece al Dr. Francisco Javier Callejas González, que fue su tutor en el Máster en Prevención, Control y Tratamiento del Tabaquismo SEPAR-CEU.

NOTAS

INTRODUCCIÓN

El tabaquismo continúa siendo una de las principales causas prevenibles de morbilidad a nivel mundial, con un importante impacto sobre la Salud Pública y la sostenibilidad de los sistemas sanitarios (1). Los centros sanitarios desempeñan un papel relevante tanto en la prevención como en la promoción de entornos libres de humo y en el apoyo al cese del consumo de tabaco.

La *Global Network for Tobacco Free Healthcare Services* (GNTH) promueve estándares internacionales dirigidos a la implantación de políticas integrales de control del tabaquismo en organizaciones sanitarias, incluyendo aspectos relacionados con gobernanza, comunicación, formación, identificación de fumadores y apoyo al abandono del consumo (2). Para ello, dispone de herramientas de autoevaluación estructurada que permiten identificar áreas de mejora y monitorizar de forma periódica el grado de implementación de las estrategias desarrolladas (3).

En España, el *Plan Integral de Prevención y Control del Tabaquismo* (PIT) 2024-2027 refuerza la necesidad de desarrollar estrategias institucionales de prevención, desnormalización y abordaje integral del consumo de tabaco y nuevos dispositivos relacionados (4).

En Andalucía, el *Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía* (PITA) 2022-2025 impulsa actuaciones específicas de prevención y control del tabaquismo

en el ámbito sanitario mediante la Red Andaluza de Servicios Sanitarios y Espacios Libres de Humo (RASSELH), adherida a la GNTH y basada en la aplicación de sus estándares internacionales de evaluación y mejora continua (5).

El objetivo de esta nota metodológica fue describir la implementación progresiva de una estrategia hospitalaria de prevención y control del tabaquismo mediante la aplicación anual del *Self-Audit GNTH-Global* en un complejo hospitalario universitario.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño y contexto. Se desarrolló un proceso de autoevaluación y mejora continua basado en la aplicación anual del *Self-Audit GNTH-Global* en un complejo hospitalario universitario perteneciente al Servicio Andaluz de Salud (SAS) e integrado en la RASSELH.

Herramienta de evaluación. Para la evaluación del grado de implementación de las estrategias de prevención y control del tabaquismo se utilizó el cuestionario *Self-Audit Questionnaire* de la GNTH (3). Esta herramienta evalúa estándares relacionados con políticas de espacios libres de humo, gobernanza, comunicación, formación, identificación y abordaje del consumo de tabaco, recursos disponibles y seguimiento de las intervenciones desarrolladas. El cuestionario se aplicó anualmente entre 2022 y 2024, obteniéndose una puntuación global expresada como porcentaje de cumplimiento de los estándares evaluados.

Este artículo tiene una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional. Usted es libre de Compartir (copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato) bajo los siguientes términos: Atribución (debe darse el crédito apropiado, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo en cualquier manera razonable, pero no de alguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso); No comercial (no podrá utilizar el material con fines comerciales); Sin derivados (si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado); Sin restricciones adicionales (no puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros hacer cualquier cosa que la licencia permita).
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Procedimiento de implementación. Tras cada proceso de autoevaluación se identificaron las principales áreas deficitarias y se diseñaron estrategias de mejora adaptadas al contexto organizativo del centro. Las intervenciones implementadas incluyeron medidas relacionadas con gobernanza institucional, señalización y comunicación, formación de profesionales, información dirigida a usuarios y actuaciones sobre nuevas formas de consumo de nicotina. Las acciones desarrolladas fueron revisadas periódicamente por el grupo de trabajo multidisciplinar responsable del proyecto, realizándose una reevaluación anual mediante la misma herramienta de autoevaluación *GNTH-Global*.

Variables analizadas. Se analizaron la evolución anual de la puntuación global del *Self-Audit*, las principales áreas de

mejora identificadas y las intervenciones organizativas implementadas durante el periodo de estudio.

RESULTADOS

La puntuación global obtenida mediante el *Self-Audit GNTH-Global* mostró una evolución progresiva durante el periodo analizado, pasando de un 74% de cumplimiento en 2022 a un 79% en 2023 y un 81% en 2024.

Las principales áreas de mejora identificadas estuvieron relacionadas con el refuerzo de los espacios libres de humo, la formación y sensibilización de profesionales y usuarios, la atención estructurada al profesional fumador y la mejora de la comunicación institucional sobre tabaquismo y nuevos dispositivos de consumo [TABLA 1].

Tabla 1
Principales áreas de mejora identificadas mediante el *Self-Audit GNTH-Global* y estrategias organizativas implementadas.

Área estratégica GNTH	Necesidades detectadas mediante Self-Audit	Estrategias implementadas	Impacto organizativo observado
Espacios libres de humo y vigilancia	Persistencia de consumo en zonas conflictivas y necesidad de actualización de señalización.	Refuerzo de vigilancia, aumento y actualización de cartelería y delimitación de espacios libres de humo.	Mayor visibilidad normativa y refuerzo del control en áreas conflictivas.
Atención al profesional fumador	Ausencia de un circuito estructurado de intervención y seguimiento.	Implantación de protocolo específico desde Vigilancia de la Salud y Neumología con intervención individual y grupal.	Consolidación de un modelo protocolizado de atención al profesional fumador.
Formación y sensibilización	Necesidad de formación específica y actualización sobre tabaquismo y nuevos dispositivos.	Actividades formativas básicas y avanzadas, campañas y mesas informativas.	Incremento de la participación profesional y sensibilización institucional.
Comunicación institucional	Accesibilidad limitada a recursos de información y ayuda para la cesación tabáquica.	Desarrollo de plan de comunicación, Xwiki, cartelería, correo corporativo y códigos QR informativos.	Mayor integración organizativa de las estrategias de prevención y cesación tabáquica.
Nuevos dispositivos de nicotina	Escasa información específica sobre vapeadores y cachimbos.	Incorporación de materiales educativos y campañas específicas.	Inclusión de nuevas formas de consumo en las estrategias preventivas institucionales.

Fuente: Elaboración propia.

Espacios libres de humo y vigilancia. La autoevaluación permitió identificar puntos conflictivos de consumo de tabaco en zonas interiores y exteriores del recinto hospitalario, incluyendo áreas de descanso, accesos y espacios de tránsito profesional.

Como respuesta, se reforzaron las medidas de vigilancia y control mediante el incremento de rondas de seguridad y celadores en las zonas de mayor incidencia, así como el aumento y actualización de la señalización relacionada con la prohibición de fumar, incluyendo la prohibición de consumo de cigarrillos electrónicos y nuevos dispositivos de nicotina (6). Además, se creó cartelera específica con ofrecimiento de ayuda a profesionales para el cese del consumo de tabaco (que incluye un correo específico para comunicarse directamente con los facultativos responsables de la iniciativa) para su colocación en las zonas de paso de los profesionales que fueron identificadas como puntos conflictivos.

Atención al profesional fumador. Se implantó un circuito estructurado de intervención en tabaquismo dirigido a profesionales del centro a través de las Unidades de Vigilancia de la Salud y Neumología. El programa incluyó identificación activa de profesionales fumadores durante los exámenes de salud laboral y derivación para intervención.

La valoración inicial incorporó evaluación clínica y motivacional mediante herramientas estandarizadas como el test de Fagerström, estadios de cambio de Prochaska y DiClemente, cooximetría y valoración funcional respiratoria.

En función del grado de dependencia y motivación para el abandono, se desarrollaron intervenciones individua-

les y grupales con seguimiento estructurado, incluyendo apoyo conductual, control evolutivo y seguimiento telefónico hasta los doce meses.

Formación, sensibilización y comunicación institucional. Se desarrollaron estrategias de comunicación institucional dirigidas tanto a profesionales como a usuarios, incluyendo la elaboración de un plan específico de comunicación, difusión de información mediante intranet (Xwiki HUVV), web corporativa (7), cartelera, folletos informativos y señalización de espacios libres de humo.

Entre las actuaciones implementadas se incluyeron campañas de sensibilización coincidiendo con el Día Mundial Sin Tabaco, mesas informativas, asesoramiento para el abandono del hábito tabáquico y actividades específicas sobre vapeadores, cachimbos y nuevos dispositivos de nicotina.

En el ámbito formativo se ofertaron aproximadamente 1.000 plazas de formación básica y cincuenta plazas de formación avanzada en abordaje del tabaquismo, alcanzándose una participación aproximada del 28% de los profesionales sanitarios del centro.

Asimismo, se incorporó información sobre prevención y cese del consumo de tabaco en distintos documentos asistenciales, por ejemplo en las recomendaciones al alta de Enfermería de múltiples servicios clínicos, integrando el consejo sanitario sobre tabaquismo dentro de la actividad asistencial habitual del centro. También se implementaron medidas informativas dirigidas a nuevos profesionales mediante la incorporación de códigos QR con información sobre espacios libres de humo en la documentación asociada a la contrata-

ción profesional, así como la creación de un correo corporativo específico para difusión de información de interés para los profesionales (rasselh.hvv.sspa@jun-tadeandalucia.es).

DISCUSIÓN

La aplicación anual del *Self-Audit GNTH-Global* permite identificar de forma estructurada áreas prioritarias de mejora relacionadas, facilitando el desarrollo progresivo de estrategias organizativas adaptadas al contexto del centro. Este tipo de herramientas de autoevaluación demuestran utilidad para monitorizar la implementación de políticas de control del tabaquismo en entornos hospitalarios y favorecer procesos de mejora continua (8,9).

La evolución observada en el grado de cumplimiento de los estándares *GNTH-Global* refleja un proceso progresivo de consolidación institucional. Aunque el incremento de puntuación entre 2023 y 2024 es moderado, este hallazgo podría estar relacionado con la mayor complejidad de implementación de medidas orientadas a cambios culturales y conductuales, frente a otras intervenciones estructurales más fácilmente aplicables en fases iniciales.

Entre los principales elementos diferenciales del proceso destacan la implantación de circuitos protocolizados de atención al profesional fumador, la incorporación de estrategias especí-

ficas sobre nuevos dispositivos de nicotina y el desarrollo de herramientas de comunicación institucional dirigidas a profesionales y usuarios.

La utilización de herramientas periódicas de autoevaluación facilita además la monitorización continua de las intervenciones implementadas y la adaptación de las estrategias de mejora a las necesidades detectadas en cada periodo de evaluación, reforzando la aplicabilidad del modelo en otros centros sanitarios integrados en redes de espacios libres de humo.

Entre las limitaciones del trabajo se encuentran la ausencia de indicadores clínicos de impacto sobre prevalencia de consumo o abstinencia tabáquica, así como la dependencia parcial de indicadores organizativos basados en autoevaluación institucional.

A modo de conclusiones, señalar que las herramientas de autoevaluación *GNTH-Global* permiten identificar áreas prioritarias de mejora y desarrollar estrategias organizativas progresivas de prevención y control del tabaquismo adaptadas al contexto hospitalario. La aplicación periódica del *Self-Audit* facilita la monitorización de las intervenciones implementadas y la consolidación de un modelo institucional de mejora continua potencialmente transferible a otros centros sanitarios integrados en redes de espacios libres de humo. 

BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. *WHO report on the global tobacco epidemic 2023: protect people from tobacco smoke*. Geneva: WHO; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/978924007164?utm>
2. Global Network for Tobacco Free Healthcare Services. *Standards for tobacco-free health care services*. 4th ed. Ottawa: GNTH; 2015. Disponible en: <https://www.tobaccofreehealthcare.org/standards/bvreview>
3. Global Network for Tobacco Free Healthcare Services. *Self-Audit Questionnaire and Planning Template*. Ottawa: GNTH; 2022. Disponible en: <https://www.tobaccofreehealthcare.org/self-audit/self-audit-translations>
4. Ministerio de Sanidad. *Plan Integral de Prevención y Control del Tabaquismo 2024-2027*. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2024. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocion/Prevencion/tabaco/legislacion/AcuerdosDenuncia/docs/planIntegralPrevencionControlTabaquismo\(PIT\)2024_2027.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocion/Prevencion/tabaco/legislacion/AcuerdosDenuncia/docs/planIntegralPrevencionControlTabaquismo(PIT)2024_2027.pdf)
5. Consejería de Salud y Consumo. *Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía 2022-2025*. Sevilla: Junta de Andalucía; 2022. Disponible en: https://juntadeandalucia.es/sites/default/files/inline-files/2023/01/PITA_2022-25%20DEF.pdf
6. World Health Organization. *Electronic cigarettes: call to action*. Geneva: WHO; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/electronic-cigarettes--call-to-action>
7. Servicio Andaluz de Salud. *Unidad de Gestión Clínica de Neumología*. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga: SAS. Disponible en: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluz-desalud/hospital/virgen-victoria/centros-y-servicios/unidades-de-gestion-sanitaria/neumologia>
8. Fedorowski JJ, Jankowski M, Buchelt B, Maksymowicz S, Parascandola M. *Hospitales libres de humo en Polonia: un estudio transversal*. Archives of Medical Science. 2023;19(6):1795-1801. Disponible en: <https://doi.org/10.5114/aoms.2020.96289>
9. Stepankova, Lenka et al. (2020). *Hospital as a smoke-free workplace*. Central European Journal of Public Health. 28. S26-S30. <https://doi.org/10.21101/cejph.a6172>. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/346268822_Hospital_as_a_smoke-free_workplace