

Nerea Cuquerella Benavent

**DISSENY DE PROGRAMA D'EDUCACIÓ SANITÀRIA SOBRE EL
TABAQUISME DIRIGIT ALS/LES ALUMNES DEL CAMPUS
TERRES DE L'EBRE (UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI)**

TREBALL FI DE GRAU

Dirigit per: Sra. Marisa Mateu Gil

Infermeria



**UNIVERSITAT
ROVIRA I VIRGILI**

Facultat d'Infermeria

TORTOSA 2016

ÍNDEX

Resum	2
Introducció	3
Marc conceptual	4
• Tabaquisme	4
◦ Cigarreta electrònica.....	7
• Estudiants	10
• Educació sanitària.....	12
Objectius	14
Metodologia.....	15
Conclusions	23
Annexos	24
• Annex 1	25
• Annex 2	26
• Annex 3	31
Bibliografia	33

Resum:

Aquest treball presenta el disseny d'un programa d'educació sanitària sobre el tabaquisme dirigit als alumnes del Campus Terres de l'Ebre de la Universitat Rovira i Virgili, que es duria a terme per part de la infermeria d'atenció primària. Actualment el tabaquisme és un important problema de salut pública als països desenvolupats, i responsable de nombroses malalties i defuncions. Els objectius d'aquest projecte són conscienciar als estudiants dels efectes nocius per a la salut del consum de tabac, reduir el número de noves incorporacions a aquest hàbit i disminuir la actual prevalença de fumadors. Per a aconseguir-los, s'ha dissenyat un programa que consta d'un total de 7 activitats que es durien a terme al llarg del curs acadèmic 2016-2017 al campus Terres de l'Ebre, a cada ensenyament i curs per separat. Al treball, de forma prèvia a detallar les activitats, es desenvolupa un marc conceptual que explica la actual problemàtica de salut pública al voltant del tabac i la evolució d'aquesta problemàtica, i també ens introdueix als receptors del programa i el concepte d'educació sanitària.

Paraules clau: Educació sanitària, programa, estudiants, infermeria, atenció primària

Abstract:

This work presents a Health education program design about smoking addressed to the campus Terres de l'Ebre students, from the Rovira i Virgili University. It would be executed by primary care nursing. At present, smoking is a very important public health problem in developed countries, and responsible of many diseases and deaths. The objectives of this project are aware the students of the harmful effects of smoking to the health, reduce the number of new additions to this habit and reduce the present prevalence of smokers. For this, the program has 7 activities to do along the academic course 2016-2017 at campus Terres de l'Ebre, to each class separately. In the work, before explain the activities, there is a conceptual frame that explains the present public health problem around tobacco and its evolution, and also introduce the program receivers and the health education concept.

Keywords: Health education, program, students, nursing, primary care nursing.

INTRODUCCIÓ

El tabaquisme és la addició al tabac, provocada principalment per la nicotina, un dels seus components actius.¹

Aquesta addició és a dia de hui un significatiu problema de salut pública i també un important motiu de consulta als serveis d'atenció primària, ja que degut al consum de tabac s'incrementa el risc de desenvolupar diverses malalties cròniques, com la Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica (MPOC), així com nombroses malalties cardiovasculars, i també és responsable d'unes 50.000 morts a l'any al nostre país.¹

Així, el tabaquisme està considerat actualment el principal problema de salut pública que es pot prevenir als països desenvolupats.²

Són moltes les persones que s'incorporen a aquest hàbit a la etapa de l'adolescència, degut a la influència i la necessitat d'acceptació pel grup i a la búsqueda de la independència. És al voltant d'aquesta vulnerable etapa quan els joves comencen a cursar els estudis universitaris, i molts d'aquests nois i noies s'han de traslladar a viure a un domicili lluny del nucli familiar.

La nostra professió té molt a dir davant d'aquest significatiu problema de salut pública, i en concret sobretot la infermeria d'atenció primària, tant a nivell de prevenció i educació sanitària com de detecció i ajuda de cara a abandonar aquest perjudicial hàbit. De fet, aquest últim any són més de 67.000 persones les que van deixar de fumar a Catalunya recolzades pels equips d'atenció primària.³

Davant d'aquesta situació i les xifres exposades, així com tenint en compte la habitual vulnerabilitat del col·lectiu universitari, l'objectiu principal d'aquest treball és dissenyar un projecte d'intervenció d'educació sanitària dut a terme per infermeria d'atenció primària dirigit als estudiants de la Universitat Rovira i Virgili amb l'objectiu de prevenir la possible incorporació a l'hàbit tabàquic de la població adolescent, així com ajudar i recolzar a aquells ja fumadors de cara a abandonar aquest hàbit.

MARC CONCEPTUAL

- **Tabaquisme:**

Entre les persones que alguna vegada han consumit tabac, denominem fumador a aquella persona que actualment consumeix tabac, bé sigui de forma esporàdica o bé regular, i exfumador és aquella persona que ha fumat però s'ha mantingut, almenys, els últims 12 mesos sense fumar.

Per altra banda, entenem per fumador passiu tota persona no fumadora que es veu exposada al fum del tabac i, per tant, també veu afectada la seua salut. Així doncs, a aquestes persones, tot i que no fumen, també se'ls incrementen les possibilitats de patir tota una sèrie de malalties derivades d'aquest perjudicial hàbit. ⁴

El tabaquisme és una drogodependència en la qual intervenen factors químics, psicològics i socials. ⁵

Pel que fa als factors químics, el tabac conté nombroses substàncies, moltes d'elles responsables dels seus efectes nocius.

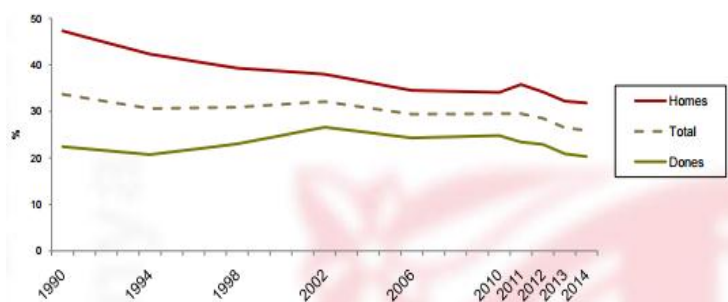
Entre aquestes substàncies trobem la nicotina, que és la substància responsable de la dependència física cap al tabac. La vida mitja de la nicotina són dues hores, i segons va disminuint la concentració de nicotina a la sang, la persona fumadora començarà a sentir desig de consumir més tabac. La nicotina provoca en el fumador una sensació agradable de forma ràpida, condicionant la addició de la persona fumadora. Aquest component també provoca un increment de la tensió arterial, de la freqüència cardíaca, de la glicèmia i del peristaltisme. ⁶

A més de la nicotina, el tabac conté nombroses substàncies cancerígenes. S'han detectat aproximadament 70 substàncies al tabac capaces de ocasionar processos cancerígens, com ara el quitrà. ⁶

També trobem altres substàncies de tipus irritant, que són aquelles causants de les patologies respiratòries no cancerígenes. Entre algunes d'aquestes patologies podríem incloure les secrecions mucoses excessives o la MPOC. ⁶

Per últim, amb el consum del tabac també inhalem monòxid de carboni, que és un gas que es produeix amb la combustió i que, una vegada a la sang, s'uneix a la

hemoglobina, impedit que sigui l'oxigen qui se li associï, i reduint la concentració d'oxigen que transporta la sang. El fet que aquesta sang estigui menys oxigenada es traduirà en menys oxigen que arribarà als teixits, amb el conseqüent increment del risc de patir patologies com un infart agut de miocardi, angina de pit o la formació de plaques d'ateroma a les parets de les artèries.⁶

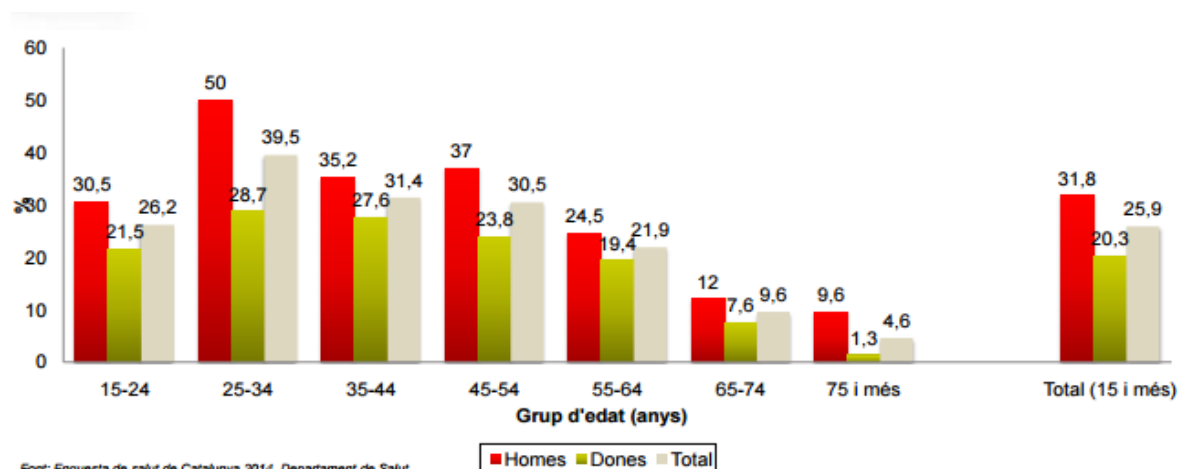


Evolució de la prevalença de fumadors diaris + ocasionals a Catalunya.
Font: Enquesta de Salut de Catalunya 2014. Departament de Salut.³

Pel que fa a la epidemiologia, encara que la prevalença de fumadors ha disminuït notablement en els últims 25 anys, a Catalunya, el 25'9% de les persones de 15 o més anys són fumadores. D'aquestes, el 23'5% són fumadors diaris, i el 2'4% restant ho són ocasionals.⁷

Les persones amb edats compreses entre 25 i 34 anys són les que presenten més aquest hàbit en ambdós sexes, arribant a fumar fins a un 50% dels homes i un 28'7% de les dones. Cal remarcar també que la prevalença d'homes fumadors és superior a la de les dones en totes les franges d'edat.⁷

Pel que fa a la població més jove, de 15 a 24 anys, la taxa de fumadors total es situa en un 26'2%, sent aquesta d'un 30'5% en nois i un 21% en noies.

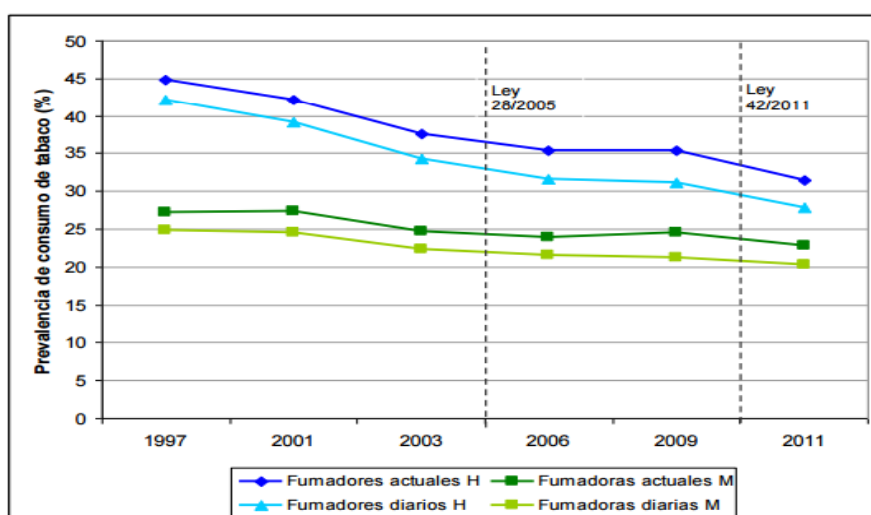


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2014. Departament de Salut.

Prevalença de fumadors diaris i ocasionals, en població de 15 anys o més, segons edat i sexe. Catalunya 2014.³

En referència a aquesta franja d'edat, també és interessant remarcar que, segons la Enquesta Nacional i Europea de Salut, la edat mitjana d'inici del consum de tabac és 17'2 anys (16'7 en dones i 17'9 en homes),⁸ dada per la qual cal tenir també present que estudis han demostrat que les persones que s'inicien en el tabaquisme a la etapa adolescent veuen augmentades les seues possibilitats de crear una addicció al tabac.⁹ La gran accessibilitat que es té a la compra del producte també contribueix a la inclusió del col·lectiu adolescent al tabaquisme.

És per totes aquestes dades que a nivell governamental s'han adoptat una sèrie de decisions de cara a regular el consum d'aquesta substància. Mesures com la prohibició de la publicitat del tabac, crear espais lliures de fum o l'increment dels impostos del tabac en són exemples, inclosos a les lleis 28/2005 i 42/2010 aplicades a Espanya.^{10, 11}



Evolució de la prevalença de fumadors i fumadors diaris a Espanya segons sexe.
Font: Ministeri de Sanitat⁸

Mesures que miraven de prevenir la incorporació de nous fumadors, disminuir la prevalença i protegir als fumadors passius i que, segons sembla, ho han aconseguit, ja que la prevalença de fumadors i de fumadors diaris s'han vist reduïdes, la proporció d'abandonament de l'hàbit tabàquic ha augmentat, i la concentració del nociu fum a llocs públics ha disminuït dràsticament. També s'ha observat una disminució d'ingrés hospitalari relacionat amb malalties vinculades amb el consum de tabac.⁸

CIGARRETA ELECTRÒNICA

La cigarreta electrònica és un dispositiu que ha començat recentment a comercialitzar-se i que s'ha anat posant molt de moda entre els fumadors durant els últims anys, fins al punt que a l'any 2014 s'han enregistrat 466 marques que comercialitzen aquest producte.¹²

Va ser creat a Xina l'any 2004, i des de llavors s'ha comercialitzat a molts països i ha sigut objecte de nombroses controvèrsies.¹³

L'article està format per una estructura d'acer inoxidable, i conté un càmera de nicotina, amb més o menys concentració d'aquesta substància. Està alimentat per una pila o bateria recarregable. Generalment la cigarreta electrònica adopta la forma d'una cigarreta normal, encara que poden tenir qualsevol forma.¹³

Per a utilitzar-lo, l'usuari del producte realitzarà una inhalació igual que la que realitzaria en fumar una cigarreta normal, que activarà el producte per a calentar la solució que conté la càmera de nicotina i vaporitzar-la; però en lloc d'inhal·lar el fum del tabac, el consumidor inhalarà la nicotina que alliberarà la càmera de la cigarreta, juntament amb altres químics (com propilenglicol, entre altres) i substàncies que aporten un sabor agradable al producte (aromatitzants), en forma de vapor.¹⁴

Degut a que el producte és molt recent, no hi ha suficients estudis que demostrin fins a quin punt pot arribar a ser nociva la cigarreta electrònica, i s'ha difós molta informació i propaganda respecte al producte que, segons s'està investigant, sembla no ser del tot certa.¹³

Fa uns anys i quan el desconeixement sobre la cigarreta electrònica era major, les persones que es dedicaven a comercialitzar-la la descrivien com una ferramenta d'ajuda per a deixar de fumar, fins i tot afirmaven que la Organització Mundial de la Salut (OMS) avalava aquesta propietat. També promocionaven el producte venent-lo com una alternativa més sana per a fumar que el tabac. Arrel de tots aquests eslògans publicitaris, la OMS va fer un comunicat desmentint aquestes afirmacions, i aclarint que per a enunciar aquesta propietat de reforç en la deshabitució i aquest suposat benefici en la salut en comparació al consum de tabac, els venedors devien basar-se en estudis que així ho respaldessin. De la mateixa manera, la organització, davant la insuficiència de proves dels efectes d'aquest producte davant de la deshabitució

tabàquica, recomana a tot aquell fumador que vulgui abandonar l'hàbit, que faci ús dels tractaments ja avaluats i aprovats per organismes competents.¹³

A dia de hui i després d'haver-se dut a terme numerosos estudis sobre la repercussió en la salut del cigarret electrònic, encara no s'ha pogut resoldre amb seguretat aquesta qüestió.

Moltes substàncies derivades de la combustió del tabac són les responsables d'alguns perjudicis per a la salut de la persona consumidora. Així doncs, la cigarreta electrònica ha sigut fabricada de forma que, per a inhalar les substàncies que conté, no es duu a terme cap combustió, de manera que els productes secundaris a aquesta no serien absorbits. Però, tot i que no s'aspiren aquestes substàncies, s'ha vist que el vapor de la cigarreta electrònica conté substàncies conegudament tòxiques i cancerígenes, com el formaldehid o l'acetaldehid, així com altres substàncies derivades del procés de vaporització.¹⁵

Degut al consum a curt termini de la cigarreta electrònica, s'han pogut observar efectes nocius sobre les vies respiratòries molt similars als produïts pel consum del tabac, relacionats amb la aspiració del propilenglicol. També s'ha vist augmentat el número d'intoxicacions per exposició a la nicotina, tant per ingesta com per contacte cutani. S'han pogut observar també degut a la seua utilització a curt termini altres símptomes com irritació de boca i gola, tos seca, sensació de mareig, entre altres.¹⁴

Però no només estan en dubte els efectes sobre la salut dels consumidors actius d'aquest producte, sino que també preocupen els efectes sobre la exposició passiva al vapor emès per el vaporitzador. Se sap que la respiració de l'aire contaminat amb nicotina, propilenglicol, entre altres substàncies volàtils emanades pot posar en perill també la salut d'aquells fumadors passius. Tot i això, s'ha vist que la contaminació ambiental produïda per les cigarretes electròniques és inferior a la produïda per la cigarreta convencional.¹⁴

Pel que fa a la promoció d'aquests articles com a ajuda per a deixar de fumar, els resultats de diversos estudis suggereixen que, efectivament, l'ús de la cigarreta electrònica pot ajudar a reduir el desig de fumar i altres símptomes del procés de deshabitució a curt termini, però sembla ser que és molt baixa la proporció de fumadors que abandonen completament la addicció a la nicotina, en comparació amb aquells fumadors que substitueixen el consum de tabac amb la utilització del

vaporitzador, i els resultats de les investigacions no són encara concloents pel que fa a l'ajuda per a la deshabitació.¹⁴

Degut precisament a aquest desconeixement dels efectes del producte, resulta difícil dur a terme una regulació de la seua promoció i venda. El fàcil accés (venda online, nombrosos punts de venda...) i la promoció sobre la seua “suposada innocuïtat” van fer de la cigarreta electrònica un popular producte entre la població més jove, amb el perill de la introducció d'aquest grup de la població a l'addició a la nicotina. Segons les dades, entre aquest grup el consum sol ser més elevat entre els adolescents de major edat. També s'ha observat un major consum entre els nois que entre les noies. La majoria de consumidors adolescents eren ja prèviament fumadors, tot i que més d'un 20% no ho són. Segons les dades, la proporció de joves que ha provat o utilitza habitualment els cigarrets electrònics és alarmant, i s'ha vist notablement augmentada.^{14, 15}

Davant d'aquesta dificultat en la regulació de l'article, l'any 2013 la OMS va instar a les autoritats governamentals a dur a terme una reglamentació urgent de cara a restricció de la publicitat i consum, sobretot pel que fa als espais tancats. També suggereix prohibir la addició d'aromatitzants de fruites i dolços a la cigarreta electrònica, de cara a disminuir la atracció a la població més jove com nens i adolescents al producte.¹²

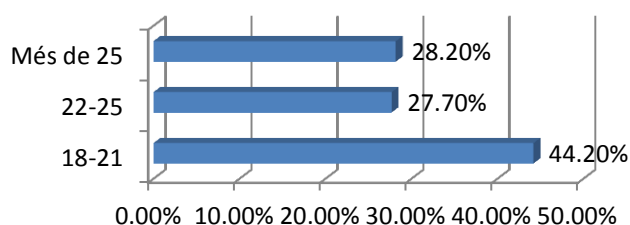
Davant d'aquesta situació, a nivell legislatiu espanyol es va dur a terme una modificació de la llei 28/2005, que regulava la venda, el subministrament, el consum i la publicitat de productes del tabac. A aquesta llei es va afegir la definició de *Dispositiu susceptible d'alliberació de nicotina*, dins del qual s'inclou la cigarreta electrònica, i prohibeix la venda a menors i el seu consum als mateixos llocs on s'havia prohibit prèviament consumir productes del tabac. Pel que fa a la publicitat d'aquests productes, limita la seua promoció a franges horàries on no s'estigui emetent cap programa dirigit a menors de 18 anys, i obliga a informar de forma clara i visible que aquest producte conté nicotina i que aquesta és altament addictiva.¹⁶

- Estudiants:

Amb l'objectiu de cursar els estudis universitaris, no és inusual que molts estudiants decideixin anar a residir a una ciutat diferent d'aquella on viuen, potser alquilant un pis a la ciutat destí escollida, compartint pis, allotjant-se a una residència d'estudiants, entre altres exemples, amb l'important canvi que això suposa per a la forma de vida de l'individu, majoritàriament d'edat inferior als 25 anys, segons les estadístiques.

A Espanya trobem que un 54'4% dels estudiants universitaris matriculats al curs acadèmic 2013-2014 són dones, front al 45'6% d'homes. D'entre tots ells, el 44'2% es situa a la franja d'edat d'entre 18 i 21 anys, el 27'7% entre 22 i 25 anys, i el 28'2% dels estudiants espanyols és major de 25 anys.¹⁷

**Percentatge per franjes d'edat
estudiants matriculats a Espanya,
curs 2013-2014 ¹⁷**



Pel que fa a Catalunya, al curs 2013-2014 es van matricular un total de 157.727 estudiants, un 53'13% del qual van ser dones, i un 46'87% homes. Al mateix curs acadèmic, a la Universitat Rovira i Virgili (URV) es van matricular un total de 11.912 alumnes, sent d'aquests 4.930 homes (41'38%) i 6.982 dones (58'62%).¹⁸

En quan al risc de consum tabàquic en aquesta població, com hem vist majoritàriament jove, s'ha comprovat que la joventut és la edat més susceptible per a iniciar-se en aquesta activitat. Com s'ha comentat a l'apartat anterior, la edat mitja d'iniciació en el consum d'aquesta substància és de 17'2 anys, una mica inferior en dones i superior en homes, i són molts els factors que intervenen en aquest fet.^{8, 19}

Per una banda, aquesta població jove és més fàcilment influenciable per els anuncis publicitaris i les normes socials. Els adolescents tendeixen amb freqüència a copiar i imitar el comportament de persones que consideren divertides, rebels o bé elegants, ja siguin personatges coneguts o persones del seu entorn, en moltes ocasions fumadores.¹⁹

A més, és en aquesta etapa quan la població sol estar més predisposada a assumir certs riscos i provar noves activitats, de vegades posant, amb o sense coneixement

real de les conseqüències, en risc la seua pròpia salut. També és habitual en aquest període una no sempre encertada percepció del risc.¹⁹

Altres factors socials que faciliten la inserció dels estudiants a l'hàbit tabàquic són per exemple la permissivitat de fumar en públic, la fàcil accessibilitat a la adquisició del producte (preu assequible, nombrosos punts de venda, falta de control)...

Però no només influeixen els factors socials en la vulnerabilitat dels estudiants. A nivell fisiològic, s'ha demostrat que les persones més joves tenen més sensibilitat física a la nicotina que els adults, el que pot condicionar el fet de que es consolidi una dependència a aquesta substància.¹⁹

• Educació sanitària:

La promoció de la salut es realitza mitjançant unes mesures dutes a terme amb l'objectiu d'afavorir un estat òptim de salut física, mental i social en la població. Aquestes mesures deriven de diversos àmbits: mesures preventives, polítiques de salut pública... Entre elles la educació sanitària, que és un element important de cara a abordar molts problemes de salut, tant des del punt de vista de la prevenció com del tractament de les mateixes.^{20, 21}

La Organització Mundial de la Salut (OMS) explica que la educació sanitària tracta d'impulsar a la població a practicar un estil de vida saludable, a utilitzar degudament els mitjans sanitaris dels que disposen i a prendre decisions dirigides a millorar l'estat de salut d'un mateix, de la població i de l'entorn.²²

Encara que aquesta no és la única definició d'educació sanitària, ja que són molts els professionals i organitzacions que han estudiat aquest camp, i no tots ells enfoquen aquest àmbit de la mateixa manera.²²

Així doncs, per exemple, M^a Antonia Modolo, una de les fundadores de la Associació D'Educació Per a la Salut (ADEPS), defineix la educació sanitària com un dels instruments preventius de promoció de la salut, i que ajuda a les persones a adquirir un coneixement científic d'un problema i a aconseguir comportaments enfocats de cara a millorar l'estat de salut.^{22, 23}

Des de la National Conference on Preventive Medicine (Conferència Nacional Sobre la Medicina Preventiva), celebrada a Estats Units l'any 1975, proposen també unes activitats necessàries per a aconseguir l'objectiu final de la educació per a la salut, i són:²⁴

- Informar a la població sobre aspectes relacionats amb la salut, la malaltia, la invalidesa i sobre totes aquelles formes que tenen al seu abast les persones per a millorar la seua pròpia salut.
- Motivar a la població per a adquirir nous hàbits de vida saludables.
- Ajudar a la població a tenir els coneixements i la capacitat necessaris per a mantenir un estil de vida saludable.

- Recolzar canvis en l'entorn de les persones que millorin la salut de la població i els impulsen a adquirir aquests beneficiosos hàbits.
- Promoure la formació de totes aquelles persones que s'encarreguen de transmetre tots aquests coneixements sobre educació sanitària a la població.
- Investigar i avaluar les formes més efectives d'aconseguir els objectius finals de la promoció de la salut.²⁴

Una important etapa en la educació per a la salut és la que es realitza als centres docents, etapa en la qual és moltes vegades necessària la col·laboració entre el personal sanitari i educador. Així doncs, el treball en equip entre aquests dos serveis serà fonamental de cara a inculcar entre els joves una millora en els seus hàbits de vida.²⁵

Però en tot treball col·laboratiu, és important la percepció que cada part de l'equip té de la matèria a tractar.²⁵

Segons una recent investigació duta a terme per la Universitat de València, tant el col·lectiu d'educadors com els sanitaris encarregats de dur a terme la educació per a la salut en aquesta població, estan d'acord en considerar imprescindible la educació en salut sobre la alimentació, la educació sexual i les drogues, respectivament, considerant també importants matèries com la salut ambiental, la higiene, entre altres.²⁵

	<i>Docentes Porcentaje (%)</i>	<i>Sanitarios Porcentaje (%)</i>	<i>p-valor</i>
Alimentación	94,6	94,1	0,006
Ed. Sexual	74,6	92,2	
Drogas	71,2	72,5	
Salud ambiental	55,9	52,9	
Higiene	59,3	51,0	
Ed. Consume	50,8	45,1	0,050
1º auxilios	45,8	45,1	
Salud mental	47,5	43,1	
Violencia	40,7	43,1	
Ed ocio	40,7	41,2	
Deporte	42,4	41,2	<0,001
Sida	23,7	41,2	
Ed. Vial	15,3	33,3	
Bienestar docente	6,8	15,7	
Otros	1,7	2,0	

Percepció de la educació per a la salut en el personal docent i sanitari. UV, 2013.

Font: Universitat de València.²⁵

OBJECTIUS

- **OBJECTIU PRINCIPAL:**

Realitzar el disseny d'un programa d'educació sanitària sobre el tabaquisme a estudiants del Campus Terres de l'Ebre (CTE) de la Universitat Rovira i Virgili (URV).

- **OBJECTIUS SECUNDARIS:**

Conscienciar als/les estudiants del campus Terres de l'Ebre de la Universitat Rovira i Virgili dels efectes nocius per a la salut del consum del tabac.

Reduir el número de noves incorporacions a l'hàbit tabàquic.

Disminuir la actual prevalença de fumadors.

METODOLOGIA

- **Destinatari:**

Els destinataris d'aquest projecte són els estudiants de grau del Campus Terres de l'Ebre (CTE) de la Universitat Rovira i Virgili (URV), que formen un total de 779 estudiants en el curs 2015-2016. Al campus s'estudia també a més dels quatre graus destinataris del projecte, el màster d'envelliment i salut, que consta d'un total de 20 estudiants. A la següent taula es reflexen tots els estudiants destinataris del projecte desglossats segons estudis i sexe:

	DONES	HOMES	TOTAL
Grau Infermeria	221	61	282
Grau Educació Infantil	134	13	147
Grau Educació Primària	119	66	185
Grau Administració i Direcció d'Empreses	74	91	165
TOTAL	548	231	779

- **Àmbit d'actuació:**

Campus Terres de l'Ebre (Universitat Rovira i Virgili).

El projecte es duria a terme al llarg del curs acadèmic 2016-2017, i es realitzaria una activitat per mes a cada curs de cadascun dels graus. Les activitats s'executarien setmanalment segons grups, és a dir, una activitat per setmana a un curs d'un sol grau.

Per a una visió més detallada de la programació de les activitats, consultar el cronograma adjunt a l'annex 1.

- **Activitats:**

	<u>ACTIVITAT</u>	<u>OBJECTIUS</u>
1	Enquesta inicial sobre coneixements sobre el tabaquisme i hàbits.	Avaluar els coneixements i hàbits inicials dels destinataris del programa.
2	Sessió informativa sobre el tabac.	Incrementar els coneixements dels destinataris del programa sobre el tabac.
3	Col·locació de pòsters publicitaris.	Fer arribar als destinataris del programa missatges sobre la nocivitat del tabac i beneficis de no consumir-lo.
4	Visita i xerrada de grup d'explicadors.	Fer arribar als destinataris del programa altres punts de vista sobre l'addicció a aquesta substància, dels beneficis experimentats de l'abandonament, i procés de deshabitació.
5	Projecció de vídeos i posterior debat sobre aquests.	Fomentar la reflexió dels destinataris del programa sobre el tema del tabaquisme
6	Sessió informativa sobre els beneficis a curt i llarg termini de deixar de fumar, i donada d'informació sobre les possibilitats d'ajuda disponibles.	Fomentar el plantejament d'abandonament de l'hàbit tabàquic en la fracció fumadora.
7	Enquesta final sobre coneixements sobre el tabaquisme i hàbits; conclusions i reforç sobre la conducta saludable.	Finalització del programa, evaluació de la seua efectivitat i reforç positiu sobre un procedir saludable.

ACTIVITAT 1: Enquesta inicial sobre coneixements sobre el tabaquisme i hàbits

La enquesta constarà d'un total de 26 preguntes, 22 tancades amb múltiple possibilitat de resposta, i 4 d'elles de lliure desenvolupament. Abans d'iniciar la enquesta es pregunten dades personals: edat, localitat de residència, sexe, i la data.

El qüestionari estarà dividit en dos parts: a la primera se li faran preguntes al participant sobre el seu consum de tabac. A la segona es faran preguntes sobre els coneixements del participant sobre el tabaquisme.

S'adjunta la enquesta a l'annex 2. Aquesta enquesta és d'elaboració pròpia.

ACTIVITAT 2: Sessió informativa sobre el tabac

Es tracta d'una sessió d'una hora en la qual el professional encarregat impartirà una sessió formativa sobre el tabac que inclourà els següents continguts:

1. **Què és el tabac.** El tabac és una planta procedent d'Amèrica, i que va arribar a Europa a partir de la colonització espanyola d'aquest continent.²²
Al principi el seu consum es va estendre degut a la creença de que posseïa valor terapèutic, però prompte va passar a prohibir-se, fins i tot a castigar-se el seu consum. A partir del segle XVII deixa d'estar prohibit i el seu consum va augmentant fins als nostres dies, que està socialment acceptat.
Actualment el tabac també s'utilitza per a la producció de nicotina, utilitzada per exemple en farmàcia.²⁶
2. **Consumidors/no consumidors de tabac.**
 - **Fumador.** Aquella persona que actualment consumeix tabac, bé de forma esporàdica o diària.
 - **Fumador passiu.** Persona no fumadora que es veu exposada al fum del tabac.
 - **Exfumador.** Persona que s'ha abstingut de fumar, almenys, durant els últims 12 mesos.⁴
3. **Substàncies que conté el tabac.** El tabac conté nombroses substàncies, que podem agrupar en quatre grups:
 - **Nicotina:** Responsable de la dependència física al tabac i d'alguns dels efectes nocius d'aquest, com ara increment de la tensió arterial, de la glicèmia, del peristaltisme i de la freqüència cardíaca. La seua vida mitja a la sang és d'unes dues hores, i segons va disminuint la seua concentració a la sang es va incrementant el desig de l'individu de consumir més tabac.

- **Substàncies irritants.** Són les substàncies responsables de les patologies i símptomes respiratoris no cancerígens, com ara la tos la secreció mucosa excessiva, la MPOC, entre altres.
- **Substàncies cancerígenes.** Són aquelles substàncies que conté el tabac capaces de produir un procés cancerigen.
- **Monòxid de carboni.** Es produeix amb la combustió i, una vegada a la sang, s'uneix a la hemoglobina, disminuint la capacitat de la sang per a transportar oxigen.^{6,26}

4. Efectes sobre la salut del tabac.

El tabac afecta a múltiples sistemes de l'organisme, augmentant el risc de patir malalties en qualsevol d'ells. Alguns dels riscos que comporta el fet de fumar són:²⁷

- **Vies respiratòries:** La funció pulmonar es veu afectada des del moment en que una persona comença a fumar. Alguns símptomes, com la tos, venen provocats per la irritació que provoca el tabac sobre les vies respiratòries, però no és fins a passats uns anys del seu consum que aquesta irritació es pot convertir en una malaltia, com la MPOC, de la qual els símptomes més habitualment presentats són la tos amb mucositat, sibilàncies i dispnea, que pot anar empitjorant fins a presentar-se inclús en repòs, amb la conseqüent deteriorament en la qualitat de vida de l'individu, dificultant activitats com la respiració o el desplaçament.²⁷
- **Sistema circulatori:** L'hàbit de fumar incrementa notablement el risc de cardiopatia i de patir un accident cerebrovascular, ja que provoca un increment dels factors de risc relacionats amb aquestes patologies, tals com una elevació de la pressió arterial, disminució dels nivells de colesterol HDL a la sang o un augment de l'acumulació de plaques d'ateroma. També comporta risc de patir malalties vasculars perifèriques, com un empitjorament de la circulació a les extremitats.²⁷
- **Sistema reproductor:** Pel que fa a les dones, augmenta les dificultats per a quedar embarassada, així com el risc d'embaràs ectòpic, d'avortar o malalties en el fetus, com malformacions o bebès de baix pes, entre altres riscos. Per altra banda, en els homes augmenta el risc de disfunció erèctil, per l'empitjorament del flux sanguini, i també redueix la fertilitat.²⁷
- **Risc de càncer:** Fumar incrementa de forma important el risc de patir nombrosos tipus de càncer. Un dels més importants és el càncer de pulmó, però també s'ha relacionat el consum de tabac amb altres tipus de càncer, com de boca, laringe, esòfag, ronyó, fetge, bufeta, pàncrees, estómac, entre altres.²⁷

- **Altres òrgans:** Ulls (augment del risc de cataractes i degeneració macular, que pot derivar en ceguera). Boca (Major risc de malalties de les genives, pèrdua de dents, dents amb aspecte tacat i halitosi). Altres (Major risc de diabetis mellitus tipus II, envelliment prematur de la pell, disminució de la funció del sistema immunitari, baixa densitat òssia, amb el conseqüent risc de fractura...)...²⁷

5. Formes de consum del tabac.

- Cigarrets.
- Cigarrets de liar.
- Pipa.
- Pipa d'aigua.
- Oral o sense combustió.
- Cigarreta electrònica.²⁸

6. Epidemiologia.

La prevalença ha disminuït notablement en els últims 25 anys però, a Catalunya, encara un 25'9% de 15 anys o més són fumadores.⁷

La prevalença és superior entre els homes que no pas entre les dones en totes les franjes d'edat.

7. Legislació actual.

- **Llei 28/2005**, que limita de venda de tabac a establiments autoritzats, i prohibeix la venda o mostra gratuïta de qualsevol producte que pugui induir a un menor a fumar, tals com dolços o joguines amb forma de cigarret, així com la venda de tabac o productes que imitin l'acte de fumar a menors.

També prohibeix fumar en determinats llocs, com per exemple l'interior de llocs públics, centres sanitaris, centres docents, instal·lacions esportives, llocs on es portin a terme espectacles públics, centres comercials, sales de festa, vehicles, etc., tot i que també autoritza a habilitar espais per a fumadors, encara que no a tots els llocs (no serà possible per exemple a hospitals o centres docents).

A més, també prohibeix la publicitat, promoció i patrocini dels productes de tabac.

En aquesta llei també hi consten certes mesures que han de ser adoptades per les administracions públiques, com la promoció de programes sanitaris de deshabituació tabàquica o la educació per a la salut als menors.²⁹

- **Llei 42/2010**, que és una modificació de la llei anteriorment descrita i s'especifiquen certs canvis respecte a la llei 28/2005.³⁰

ACTIVITAT 3: Col·locació de pòsters publicitaris

Es col·locaran al campus diversos pòsters publicitaris .

Els pòsters a difondre es poden trobar a l'annex 3.

ACTIVITAT 4: Visita i xerrada de grup d'exfumadors

Un grup d'exfumadors explicarà la seua vivència en relació amb l'hàbit tabàquic i el seu procés de deshabitució, així com els beneficis experimentats de l'abandonament del tabac.

ACTIVITAT 5: Projectió de vídeos i posterior debat sobre aquests

Es projectaran una sèrie de vídeos relacionats amb el tabac i posteriorment a la seva projecció es parlarà sobre el seu contingut de forma grupal. Enllaços dels vídeos:

https://www.youtube.com/watch?v=uW_UyBqd3sQ

<https://www.youtube.com/watch?v=riREhTDxw7U>

ACTIVITAT 6: Sessió informativa sobre els beneficis a curt i llarg termini de deixar de fumar, i donada d'informació sobre les possibilitats d'ajuda disponibles

Tot i els nombrosos beneficis que aporta a l'organisme deixar de fumar, de vegades alguns símptomes que es donen amb l'abstinència dificulten la bona voluntat de deshabituar-se d'aquest producte, símptomes especialment intensos durant la primera setmana. Entre aquests podem trobar:

- Ira, irritabilitat.
- Frustració.
- Ansietat.
- Depressió.
- Augment de pes.
- Ànsia de nicotina.³¹

De la mateixa manera, existeixen situacions que poden incitar a l'individu a consumir tabac, i que es deuen evitar. Podem mencionar entre elles el fet de sentir avorriment, estar acompanyat de persones fumadores, sentir tensió, prendre begudes alcohòliques o el moment de començar el dia.³¹

Però, tot i les dificultats que se'ns poden presentar, són molts els beneficis que deixar de fumar pot aportar, i alguns d'ells no tarden en fer-se presents.

A les primeres 24 hores de no fumar els valors de tensió arterial i freqüència cardíaca, així com el monòxid de carboni i oxigen a la sang es normalitzen, la capacitat pulmonar s'incrementa, i el risc de patir un infart disminueix.³²

Fins als tres mesos millora la circulació, la funció pulmonar, el gust i l'olfacte.

Fins als nou mesos van disminuint gradualment la tos, la fatiga i la sensació d'ofec, i disminueix el risc d'infecció pulmonar.

Als cinc anys el risc de morir de malaltia cardíaca s'igualava al dels no fumadors, i als deu el risc de morir de càncer de pulmó, boca, laringe, esòfag, bufeta, ronyó i pàncreas.³²

Existeixen moltes possibilitats d'ajuda a les Terres de l'Ebre per a deixar de fumar. Als centres d'atenció primària hi ha professionals sanitaris de referència que poden ajudar i assessorar en la deshabituació. També existeixen xarxes de farmàcies sense fum, en les quals els professionals farmacèutics poden proporcionar assessorament.³³

A més, existeixen xarxes d'ajuda no presencials on és possible obtenir informació sobre deixar de fumar, com el telèfon de CatSalut Respon, la pàgina web Tabaquisme.cat o el projecte Infermera Virtual.³³

Hi ha nombrosos tractaments, psicològics i farmacològics, que també poden contribuir a l'assoliment de l'objectiu de deixar de fumar.³⁴

- Psicològics:
 - Entrenament en habilitats:
 - Prevenció de recaigudes: treballant sobretot tècniques d'autocontrol i ensenyant a reconèixer les senyals que poden conduir a una recaiguda, i treballant els comportaments davant d'aquestes situacions.³⁵
 - Habilitats d'afrontament: dirigides a introduir al fumador noves tècniques dirigides a controlar l'impuls de fumar.³⁶
 - Maneig de l'estrès, ja que l'estrès ha sigut descrit per molts exfumadors com una de les causes principals de recaiguda.³⁷
 - Control d'estímul. Es tracta de reduir al màxim les possibles situacions que inciten a la persona a fumar.³⁸
 - Autoanàlisi de motius per a deixar de fumar.
 - Teràpia aversiva, dirigida a relacionar el fet de fumar amb una sensació desagradable.³⁹
- Farmacològics:
 - Teràpia substitutiva amb nicotina.
 - Acció prolongada:
 - Pegat: Són uns pegats que administren de forma contínua una certa dosi de nicotina a través de la pell. La dosi de nicotina que conté el pegat es va disminuint gradualment, fins a arribar a la completa deshabituació.⁴⁰
 - Acció curta:

- Xiclets: Al mastegar aquest xiclet, s'allibera una certa quantitat de nicotina, depenent de la concentració de nicotina del xiclet, que s'absorbeix a través de la mucosa oral. Existeixen xiclets en concentracions de 2 i de 4 mg de nicotina. La quantitat de xiclets diaris s'anirà disminuint progressivament, es recomana la seua utilització fins a uns 3 mesos, màxim 6.⁴⁰
- Inhalador. Es tracta d'un tub al qual se li inserta una càpsula de nicotina que, en utilitzar-se, passa a la boca de l'usuari en forma de vapor, on s'absorbeix. El seu mètode d'utilització és similar a fumar un cigarret normal. Al igual que els demés tractaments farmacològics, el seu consum es deu anar reduint paulatinament fins a suprimir la seua utilització.⁴⁰
- Aerosol nassal. L'aerosol és un mètode ràpid de subministrament de nicotina, amb la conseqüent disminució dels símptomes d'abstinència. Requereix de recepta mèdica per a la seua adquisició, i s'anirà utilitzant segons les recomanacions del metge. Al igual que els xiclets, es recomana la seua utilització de tres mesos, mai més de sis.⁴⁰
- Pastilles sublinguals. Es comercialitzen amb les mateixes dosificacions que els xiclets. La pastilla s'ha de mantenir en la boca fins a la seua completa dissolució. També en aquesta teràpia es recomana un tractament no superior a 12 setmanes, i la disminució gradual de pastilles diàries, seguint les recomanacions.⁴⁰

Cal tenir en compte en les teràpies substitutives amb nicotina els possibles efectes adversos dels tractaments. Aquests efectes poden dependre de la dosi de nicotina i de la seua via d'administració, així com la forma d'utilització dels productes i les característiques individuals de cada consumidor.⁴⁰

- Antidepressius (bupropió i nortriptilina). S'utilitzen en períodes més llargs que les teràpies substitutives de nicotina, i s'ha comprovat que la seua eficàcia és similar a aquestes. L'estudi en altres tipus d'antidepressius, com els inhibidors selectius de la recaptació de serotonina (fluoxetina, citalopram, paroxetina...) indica que aquests tipus d'antidepressius no ajuden en la deshabitució tabàquica.⁴¹

ACTIVITAT 7: Enquesta final sobre coneixements sobre el tabaquisme i hàbits; conclusions i reforç sobre la conducta saludable

Es repetirà la mateixa enquesta duta a terme a la primera sessió, amb l'objectiu d'evaluar la efectivitat del programa. La enquesta es pot trobar a l'annex 2.

Reforç positiu sobre seguir una vida saludable.

CONCLUSIONS

Després d'haver investigat sobre la situació actual al nostre país al voltant del tabaquisme, ens adonem que, tot i que les dades indiquen que la prevalença de fumadors tendeix a disminuir, especialment en els últims anys, encara són moltes les persones que continuen practicant aquest perjudicial hàbit.

Tot i les nombroses i efectives mesures dutes a terme a nivell governamental dirigides a regular el consum i venda d'aquests productes, encara un gran número de persones són fumadores, i són molts també els joves que s'introdueixen a aquest hàbit.

El tabaquisme, doncs, continua sent un greu problema de salut pública al nostre país i que deriva en un gran nombre de malalties secundàries a la inhalació de les nocives substàncies que aquest producte conté.

És per totes aquestes dades que, tot i la recent i notable millora epidemiològica, és necessari des de la nostra professió insistir en la prevenció i deshabituació del tabaquisme, així com en la educació sanitària del mateix, ja que, com s'ha vist, la infermeria juga un paper molt important pel que fa a aquesta matèria, en especial la infermeria d'atenció primària, que és una figura important en la detecció de nombrosos problemes de salut, en aquest cas l'addició al tabac, i en la ajuda en la deshabituació, i per això els professionals d'aquesta especialitat serien indicats per a dur a terme programes com ara el desenvolupat en el present treball.

És necessari dur a terme programes dirigits a tots els sectors de la població, en aquest cas els estudiants universitaris del campus Terres de l'Ebre de la Universitat Rovira i Virgili, de cara a conscienciar a tothom de la nocivitat d'aquest producte i promoure els bons hàbits saludables, així com treballar en la educació sanitària en totes les etapes de la vida, sense oblidar la fase juvenil, ja que, com s'ha vist, és un període especialment vulnerable davant les normes socials i els anuncis publicitaris.

ANNEXOS

ANNEX 1: Cronograma

Al llarg del mes de setembre s'informaria als responsables del campus i de cadascun dels ensenyaments dels objectius del programa i com i quan es duria a terme, i es sol·licitarien els permisos necessaris per a la seua realització.

ACTIVITAT 1				
	1r curs	2n curs	3r curs	4t curs
INFERMERIA	Primera setmana d'octubre	Segona setmana d'octubre	Tercera setmana d'octubre	Quarta setmana d'octubre
ADE				
EDUCACIÓ INFANTIL				
EDUCACIÓ PRIMARIA				
ACTIVITAT 2				
	1r curs	2n curs	3r curs	4t curs
INFERMERIA	Primera setmana de novembre	Segona setmana de novembre	Tercera setmana de novembre	Quarta setmana de novembre
ADE				
EDUCACIÓ INFANTIL				
EDUCACIÓ PRIMARIA				
ACTIVITAT 3				
La col·locació dels pòsters es durà a terme durant la primera setmana de desembre.				
ACTIVITAT 4				
	1r curs	2n curs	3r curs	4t curs
INFERMERIA	Segona setmana de gener	Tercera setmana de gener	Quarta setmana de gener	Primera setmana de febrer
ADE				
EDUCACIÓ INFANTIL				
EDUCACIÓ PRIMARIA				
ACTIVITAT 5				
	1r curs	2n curs	3r curs	4t curs
INFERMERIA	Segona setmana de febrer	Tercera setmana de febrer	Quarta setmana de febrer	Primera setmana de març
ADE				
EDUCACIÓ INFANTIL				
EDUCACIÓ PRIMARIA				
ACTIVITAT 6				
	1r curs	2n curs	3r curs	4t curs
INFERMERIA	Segona setmana de març	Tercera setmana de març	Quarta setmana de març	Primera setmana d'abril
ADE				
EDUCACIÓ INFANTIL				
EDUCACIÓ PRIMARIA				
ACTIVITAT 7				
	1r curs	2n curs	3r curs	4t curs
INFERMERIA	Segona setmana d'abril	Tercera setmana d'abril	Quarta setmana d'abril	Primera setmana de maig
ADE				
EDUCACIÓ INFANTIL				
EDUCACIÓ PRIMARIA				

ANNEX 2: Enquesta

Edat:

Localitat on resideix:

Sexe:

Data:

1. Ha fumat alguna vegada?
 - a. No he provat mai el tabac.
 - b. Només alguna pipada.
 - c. Sí, he fumat algun cigarret.
 - d. Sí, i he tingut hàbit de fumar, però ara ja no fumo.
 - e. Sí, i actualment fumo.

2. Quina edat tenia aproximadament la primera vegada que va provar el tabac?
 - a. Mai he provat el tabac.
 - b. Menys de 10 anys.
 - c. Entre 10 i 12 anys.
 - d. Entre 13 i 15 anys.
 - e. Entre 16 i 18 anys.
 - f. Més de 18.

3. Quin va ser el motiu que el va portar a provar el tabac? (En cas que no s'hagi provat mai, no contestar.) (Marcar màxim 3 respostes.)
 - a. Pressió de grup.
 - b. Per a aparentar ser més gran.
 - c. Per curiositat.
 - d. Per problemes personals.
 - e. Per influència de la publicitat.
 - f. Per imitació d'altres persones.
 - g. Altres: _____

4. Es considera fumador actualment?
 - a. Sí, fumo cada dia.
 - b. Sí, fumo quasi cada dia.
 - c. Fumo només de tant en tant.
 - d. No fumo mai.

5. Ha fumat en l'últim mes?
 - a. No, cap vegada.
 - b. Menys de 5 dies.
 - c. Menys de 15 dies.
 - d. Menys de 25 dies.
 - e. Cada dia.

6. En cas de fumar habitualment, quin número de cigarrets fuma al dia aproximadament?
- a. Un o dos cigarrets al dia.
 - b. Entre dos i cinc cigarrets al dia.
 - c. De 6 a 10 cigarrets al dia.
 - d. De 11 a 20 cigarrets al dia.
 - e. Més de 20 cigarrets al dia.
7. Influeix en el seu consum de tabac el fet de prendre begudes alcohòliques?
- a. Sí, fumo més quan prenc begudes alcohòliques.
 - b. Sí, fumo menys quan prenc begudes alcohòliques.
 - c. Mai bec alcohol.
 - d. Fumo el mateix quan bec alcohol i quan no.
8. Ha buscat alguna vegada ajuda per a deixar de fumar? (En cas de no haver fumat mai, no contestar.)
- a. Sí, d'un amic.
 - b. Sí, d'un professional.
 - c. Sí, d'un familiar.
 - d. No he buscat mai ajuda.
 - e. Altres: _____
9. En cas de que hagi fumat alguna vegada i actualment no ho faci, quines van ser les principals raons per les que va deixar de fumar?
- a. Per a millorar la meua salut.
 - b. Per a estalviar diners.
 - c. Perquè molestava a la meua família i/o amics.
 - d. Altres: _____
10. Pensa que el preu del tabac és un factor que influeix en la decisió de deixar de fumar?
- a. Definitivament sí.
 - b. És possible que sí
 - c. No influeix en absolut.
11. En cas de ser fumador actualment, quant de temps després de despertar-se fuma el primer cigarret?
- a. Els primers cinc minuts.
 - b. De 6 a 30 minuts.
 - c. Després de 30 minuts.

12. Considera nociu fumar només una cigarreta o dos al dia?
- a. Al contrari, fumar només una cigarreta al dia ajuda a controlar l'estrès, sense produir efectes dolents.
 - b. No, només una cigarreta o dos al dia no produeix cap efecte sobre l'organisme.
 - c. Sí, encara que una cigarreta o dos al dia no tenen efectes a llarg termini.
 - d. Sí, fumar encara que sigui un cigarret cada dia té efectes dolents sobre l'organisme.
13. Considera que una persona que fuma els caps de setmana és fumadora?
- a. No, només és fumadora aquella persona que fuma cada dia.
 - b. Si només fuma una cigarreta o dos no se la pot considerar fumadora.
 - c. Sí.
 - d. No si només fuma quan està amb els amics.
14. Quina creu que és la edat mitjana d'inici de consum de tabac?
- a. Al voltant dels 14-15 anys.
 - b. Al voltant dels 17-18 anys.
 - c. Al voltant dels 12-13 anys.
 - d. Al voltant dels 21-22 anys.
15. Coneix productes d'ajuda per a la deshabituació tabàquica? Si en coneix algun, podria enumerar-los?
16. Sap algun lloc on el puguin ajudar o assessorar per a deixar de fumar? Si la resposta és afirmativa, quin?
17. El consum de tabac influeix en el possible desenvolupament de diabetis?
- a. Sí que hi influeix.
 - b. Sí, però només si fumes més d'un paquet al dia.
 - c. No hi influeix en absolut.
 - d. No, el tabac només influeix en malalties respiratòries.
18. Al nostre país, creu que fumen més les dones o els homes?
- a. Les dones.
 - b. Els homes.
 - c. Els dos sexes per igual.
 - d. Varia segons el grup d'edat.

19. Quines formes coneix de consum del tabac?
20. Quins creu que són els factors que més poden dificultar l'abandonament del tabac? Enumeri'n tres.
21. Quant creu que triguen en notar-se els beneficis de deixar de fumar?
- a. Ja es noten els beneficis després d'unes hores d'haver deixat de fumar.
 - b. Una setmana.
 - c. Un mes o més.
 - d. Dues setmanes.
22. Creu que les persones fumadores tenen un estil de vida més poc avorrit?
- a. No, de cap manera.
 - b. Sí, està directament relacionat.
 - c. Pot ser.
23. Creu que el fum ambiental del tabac és nociu per a les persones que no fumen?
- a. No, només es veu perjudicada la persona que fuma el cigarret.
 - b. Només els nens del voltant es veuen afectats negativament.
 - c. Només afecta negativament si l'ambient és un espai tancat
 - d. Sí, també és nociu per a les persones que respiren aquest fum.
24. Quina de les següents afirmacions és correcta?
- a. Està prohibida la publicitat sobre qualsevol producte del tabac.
 - b. Als jardins dels centres sanitaris està permès fumar.
 - c. Es permet fumar a l'interior de certs centres d'oci, com per exemple a les discoteques.
 - d. Totes les respostes són correctes.
25. Creu que la cigarreta electrònica és nociva?
- a. Igual que la cigarreta convencional.
 - b. Menys que la cigarreta convencional
 - c. No és nociva.
 - d. Sí que és perjudicial per a qui la utilitza, però el seu fum no perjudica a terceres persones.
 - e. No ho sé.

26. Creu que la cigarreta electrònica pot ajudar a abandonar l'hàbit de fumar?
- a. Sí que pot ajudar, està comprovat.
 - b. Penso que sí que pot ajudar.
 - c. Penso que no pot ajudar.
 - d. No, no ajuda en absolut.
 - e. No ho sé.

ANNEX 3: Pòsters a divulgar ⁴²



Vols deixar de fumar?
Aquí t'ajudem
Pregunta'ns!

canalsalut.gencat.cat

© 2015, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. DL B 11459-2015

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

 Programa
Atenció Primària
sense fum
www.papsf.cat

061 CatSalut
Respon



Arsènic
Fenol
Benzè
Poloni 210
Acetona
Cianur
DDT
Naftalina
Amoníac
Butà
Nicotina
Quitrà
Plom
Metanol



El fum és fatal

El fum del tabac conté més de 4.000 components altament tòxics, fatals per a tu i per als altres.

Truca al telèfon de **Sanitat Respon 902 111 444** i t'ajudarem a deixar de fumar.

 www.gencat.cat/salut



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

per la
salut

som-hi

BIBLIOGRAFIA

1. Fundación Española del Corazón. Tabaquismo. Pàgina web. [Consultat el: 13/11/15]. Disponible a:
<http://www.fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/fumar-tabaco-tabaquismo.html>
2. Generalitat de Catalunya. Canal Salut. Tabaquisme. Pàgina web. [Consultat el: 13/11/15]. Disponible a:
http://canalsalut.gencat.cat/ca/home_professionals/temes_de_salut/tabaquisme/
3. Generalitat de Catalunya. El tabaquisme a Catalunya: dades de situació 31/02/2015. Pàgina web. [Consultat el:13/11/15]. Disponible a:
http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/professionals/temes_de_salut/tabaquisme/documents/dades_epidemiologia_2015.pdf
4. Insititut Català de la salut. Detecció i tractament del consum del tabac. Pàgina web. [Consultat el:14/11/15]. Disponible a:
<https://www.gencat.cat/ics/professionals/guies/tabac/tabac.htm>
5. Generalitat de Catalunya. Canal salut. Tabac. Pàgina web. [Consultat el: 14/11/15]. Disponible a:
http://canalsalut.gencat.cat/ca/home_ciutadania/salut_az/t/tabac/
6. Associació Espanyola Contra el Càncer (AECC). Componentes. Pàgina web. [Consultat el: 20/11/15]. Disponible a:
<https://www.aecc.es/sobreelcancer/prevencion/tabaco/paginas/componentes.aspx>
7. Enquesta de salut de Catalunya (ESCA) 2014. Informe dels principals resultats. Pàgina web. [Consultat el:13/11/15] Disponible a:
http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/el_departament/estadistiques_sanitaries/enquestes/onada09/esca2014_resultats.pdf
8. Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. Informe a las Cortes Generales de evaluación del impacto sobre la salud pública de la Ley 42/2010. Pàgina web. [Consultat el: 20/11/15]. Disponible a:
http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/tabaco/docs/Informe_Impacto_Salud_Ley_Tabaco.pdf

9. American Cancer Society. Preguntas acerca del hábito de fumar, el tabaco y la salud. Página web. [Consultat el: 20/11/15]. Disponible a: <http://www.cancer.org/espanol/cancer/queesloquecausaelcancer/tabacoycancer/fragmentado/preguntas-acerca-del-habito-de-fumar-el-tabaco-y-la-salud-why-do-people-start>
10. Hospital universitari Vall d'Hebron. Propuestas para evitar que los jóvenes se inicien en el tabaquismo. Pàgina web. [Consultat el: 21/11/15]. Disponible a: <http://www.vhebron.net/documents/10165/11328174/Propuestas%20para%20evitar%20que%20los%20j%C3%B3venes%20se%20inicien%20en%20el%20tabaquismo.pdf>
11. Universidad de Navarra. Medidas antitabaco ¿insuficientes?. Pàgina web. [Consultat el: 21/11/15]. Disponible a: <http://www.unav.edu/web/vida-universitaria/detalle-opinion2?articleId=2910525>
12. Organització Mundial de la Salut (OMS). Documento de antecedentes relativo al informe de la OMS sobre reglamentación de los cigarrillos electrónicos y productos similares. Pàgina web. [Consultat el: 27/03/2016]. Disponible a: <http://www.who.int/nmh/events/2014/backgroundunder-e-cigarettes/es/>
13. Organització Mundial de la Salut (OMS). Los distribuidores de cigarrillos Electrónicos deben dejar de reivindicar efectos terapéuticos no demostrados. Pàgina web. [Consultat el: 27/03/2016]. Disponible a: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr34/es/>
14. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI). Informe sobre los cigarrillos electrónicos: situación actual, evidencia disponible y regulación. Pàgina web. [Consultat el: 28/03/2016]. Disponible a: <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/tabaco/docs/InformeCigarrillosElectronicos.pdf>
15. National Institute on Drug Abuse (NIH). DrugFacts: Electronic Cigarettes (e-cigarettes). Pàgina web. [Consultat el: 27/03/2016]. Disponible a: <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/electronic-cigarettes-e-cigarettes>
16. Boletín Oficial del Estado (BOE). Ley 28/2005. Pàgina web. [Consultat el: 28/03/2016]. Disponible a: http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/tabaco/docs/Ley28_2005consolidado09_2014.pdf

17. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (MECD). Datos y cifras del sistema universitario español. Pàgina web. [Consultat el: 09/01/16]. Disponible a: <http://www.mecd.gob.es/dms/mecd/educacion-mecd/areas-educacion/universidades/estadisticas-informes/datos-cifras/Datos-y-Cifras-del-SUE-Curso-2014-2015.pdf>
18. Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT). Ensenyament universitari. Alumnes matriculats per sexe i universitats, curs 2013/14. Pàgina web. [Consultat el 09/01/16]. Disponible a: <http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=753>
19. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Crecer sin tabaco. Prevenir el tabaquismo en jóvenes. Pàgina web. [Consultat el: 23/01/16]. Disponible a: http://www.navarra.es/home_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Salud/Organigrama/Estructura+Organica/Instituto+Navarro+de+Salud+Publica/Publicaciones/Planes+estrategicos/Prevencion+del+Consumo+de+Tabaco/SinTabacoPrevencionInicio.htm
20. Salud Mapfre. Educación sanitaria. Pàgina web. [Consultat el: 09/01/16]. Disponible a: <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/educacion-sanitaria-personas-mayores.shtml>
21. Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral. Educación sanitaria: una revisión crítica. Página web. [Consultado el: 09/01/16]. Disponible a: <http://sespo.es/wp-content/uploads/2013/02/material3.pdf>
22. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (MECD). Investigación y experiencias: Educación para la salud. Pàgina web. [Consultat el: 16/01/16]. Disponible a: <http://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de-educacion/articulosre287/re28713.pdf?documentId=0901e72b813c300e>
23. Fundación Educación para la Salud (ADEPS). La historia de la EpS. Pàgina web. [Consultat el: 16/01/16]. Disponible a: <http://www.fundadeps.org/historia.asp>
24. Salud Extremadura. Antecedentes y concepto de Educación para la Salud. Pàgina web. [Consultat el: 16/01/16]. Disponible a: <http://www.saludextremadura.com/documents/19231/562422/Antecedentes+y+Conceptos+de+EpS.pdf>
25. Universitat de València. Percepción de la educación para la salud en el personal docente y el sanitario. Pàgina web. [Consultat el: 23/01/16]. Disponible a: <https://ojs.uv.es/index.php/dces/article/viewFile/2569/3315>

26. Xarxa Telemàtica Educativa de Catalunya (XTEC). Tabac. Pàgina web. [Consultat el: 20/02/16] Disponible a: <http://www.xtec.cat/centres/a8044821/drogues/tabaco.htm>
27. American Cancer Society. Riesgos para la salud debido al tabaquismo. Pàgina web. [Consultat el: 03/04/2016]. Disponible a: <http://www.cancer.org/espanol/cancer/queesloquecausaelscancer/tabacoycancer/riesgos-para-la-salud-debido-al-tabaquismo>
28. Ministerio de Sanidad. Tabaco: Mortífero en todas sus formas. Pàgina web. [Consultat el: 20/02/16]. Disponible a: <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/tabaco/docs/folleto2006.pdf>
29. Boletín Oficial del Estado (BOE). Ley 28/2005. Pàgina web. [Consultat el: 25/03/2016]. Disponible a: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2005-21261>
30. Boletín Oficial del Estado (BOE). Ley 42/2010. Pàgina web. [Consultat el: 25/03/2016]. Disponible a: <https://www.boe.es/boe/dias/2010/12/31/pdfs/BOE-A-2010-20138.pdf>
31. Instituto Nacional de Cáncer. Cómo superar los síntomas de abstinencia y los incitantes al decidir dejar de fumar. Pàgina web. [Consultat el: 27/02/16]. Disponible a: <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/tabaco/hoja-informativa-abstinencia>
32. Tabaquisme.cat. Beneficios de dejar de fumar. Pàgina web. [Consultat el: 27/02/16]. Disponible a: <http://www.tabaquisme.cat/es/dejar-de-fumar/estoy-pensandolo/beneficios-dejarlo>
33. Programa d'Atenció Primària Sense Fum (PAPSF). Claus per a aconseguir deixar de fumar. Pàgina web. [Consultat el: 28/02/16]. Disponible a: <http://www.papsf.cat/DeixarFumar.aspx>
34. Tabaquisme.cat. Tratamientos eficaces. Pàgina web. [Consultat el: 28/02/16]. Disponible a: <http://www.tabaquisme.cat/es/dejar-de-fumar/estoy-decidiendo/tratamientos-eficaces>
35. Consejo General de la Psicología de España (COP). Psicología de las drogodependencias. Pàgina web. [Consultat el: 30/03/2016]. Disponible a: <http://www.cop.es/perfiles/contenido/drogodependencias.htm#Proce>

36. Sociedad Uruguayana de Análisis y Modificación de la Conducta (SUAMOC). Tabaquismo y comorbilidad psiquiátrica. Pàgina web. [Consultat el: 30/03/2016]. Disponible a: http://www.suamoc.com.uy/tabaquismo_y_comorbilidad_psiquiatrica.pdf
37. American Cancer Society. Inquietudes especiales después de dejar de fumar. Pàgina web. [Consultat el: 30/03/2016]. Disponible a: <http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdeprostata/guiadetallada/pasos-para-dejar-de-fumar-special-concerns>
38. Salud mental Canarias AGRUSAM. Técnicas para dejar de fumar. Pàgina web. [Consultat el: 30/03/2016]. Disponible a: <http://www.agrusam.es/tecnicas-para-dejar-de-fumar/>
39. Psychologist World. Aversion therapy. Pàgina web. [Consultat el: 30/03/2016]. Disponible a: <https://www.psychologistworld.com/behavior/aversiontherapy.php>
40. American Cancer Society. ¿Cuáles son los tipos de terapia de reemplazo de nicotina?. Pàgina web. [Consultat el: 02/04/2016] Disponible a: <http://www.cancer.org/espanol/salud/comomantenersealejadodeltabaco/fragmentado/pasos-para-dejar-de-fumar-types-of-n-r-t>
41. Organización Cochrane. Antidepresivos para el abandono del hábito de fumar. Pàgina web. [Consultat el: 02/04/2016]. Disponible a: <http://www.cochrane.org/es/CD000031/antidepresivos-para-el-abandono-del-habito-de-fumar>
42. Generalitat de Catalunya (GENCAT). Tabac. Pàgina web. [Consultat el: 04/04/2016]. Disponible a: http://canalsalut.gencat.cat/ca/home_professionals/detalls/articles/Tabac-00011

NORMES DE PUBLICACIÓ:

Revista Enfermeria comunitària, fundació Índex

En general la extensió màxima dels manuscrits no deurà superar les 4.500 paraules (incloent en el recompte el text, resums en espanyol i anglès, bibliografia, annexos, taules, gràfics i en general totes les parts de l'article).

S'admet un màxim de quatre il·lustracions per article i un màxim de sis signants. En cas de superar els sis autors, deuran assignar-li un nom corporatiu al grup. En aquest cas podran anotar-se fins als quatre primers autors i el nom corporatiu del grup, podent indicar-se en una nota a peu de pàgina els noms de tots els components del grup.

El processat del text es farà per ordinador utilitzant el processador Microsoft Word o compatible. Les pàgines aniran numerades correlativament en l'angle superior dret.

En la primera pàgina de l'article s'indicaran, en l'ordre que aquí se cita, les següents dades:

- Títol de l'article
- Nom i cognoms dels autors (Recomanem la no utilització d'abreviatures ni contraccions, procuri diferenciar els noms dels cognoms subratllant els cognoms)
- Nom complet del centre de treball
- Direcció completa del centre de treball
- Direcció per a correspondència
- Altres especificacions quan es consideri necessari.

A la segona pàgina s'inclourà en espanyol i en anglès el títol de l'article i un resum de no més de 150 paraules, preferiblement estructurat (justificació, objectiu, disseny, metodologia, resultats principals i conclusió), així com diversos descriptors o paraules clau que identifiquen el contingut de l'article. La traducció a l'anglès deu realitzar-se d'acord amb les regles gramaticals i sintàctiques, devent evitar-se la utilització de traductors electrònics.

En les següents pàgines s'inclourà el text de l'article, dividint clarament els apartats del mateix.

Processat del text. Tenir en compte els següents paràmetres:

- Tipus de lletra Times New Roman a tamany 12 pulgades.
- Espaiats i interlineats normals.
- Evitar l'ús de majúscules en el títol i encapçalaments de paràgraf.
- Evitar la utilització de negretes, subratllats o majúscules per a ressaltar el text. Utilitzi preferiblement entrecomillats i cursives, però no simultàniament (excepte per a passatges textuais d'informants en estudis qualitatus).

- Evitar l'ús d'opcions automàtiques en el document, especialment de la opció nota final per a la bibliografia. Aquesta deurà ressenyar-se al final ordenada numèricament en format de text normal, mentre que les notes al peu en el text poden realitzar-se amb la opció superíndex.

Idioma: Opcionalment els autors podran presentar el seu article en un altre idioma diferent a l'espanyol, preferiblement en anglès, francès o portuguès. En revistes amb versió impresa deuran adjuntar una versió traduïda al castellà que, de ser acceptat l'article, serà publicada en la versió impresa, mentre que es publicarà en edició bilingüe en la versió digital de la revista. La correcció i equivalència de les versions bilingües són responsabilitat exclusiva dels autors.

Abreviatures: Deuran evitar-se en lo possible i, quan s'usin, deurà explicitar-se el seu significat entre parèntesi la primera volta que s'utilitzin en el text. Evitar la utilització d'abreviatures en el títol i en el resum. Quan es tracti d'unitats de mesura no és necessari explicitar el seu significat sempre que s'expressin en Unitats del Sistema Internacional.

Títol: Deu descriure el contingut substancial del treball mitjançant frases enunciatives. Deu ser clar, concís i correcte. Es considera un tamany adequat si no supera les 15 paraules.

Autors: Escriure sense abreviar el nom i cognoms. Es recomana adoptar una filiació bibliogràfica única per a afavorir la identificació a les bases de dades documentals. Identificar sols el departament o institució a la que pertany cada autor mitjançant referències a peu de pàgina amb número volat (no anotar titulació, càrrec ni altres mèrits). Incloure una direcció postal completa, direcció de correu electrònic o telèfon/fax de l'autor amb el que es mantindrà correspondència.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES:

Es presentaran segons l'ordre d'aparició en el text amb la corresponent numeració correlativa. En l'article constarà sempre la numeració de la cita en número volat, vagi o no acompanyada del nom dels autors; quan es mencionin aquests en el text, si es tracta d'un treball realitzat per dos, es mencionaran ambdós, i si es tracta de varis es citarà el primer seguit de la expressió "et al".

En cas d'abreviar els noms de les revistes es farà utilitzant l'estil usat en Index d'Infermeria, i en Index Medicus, per a aquelles revistes incloses en els respectius repertoris.

En lo possible, s'evitarà l'ús de frases imprecises com referències bibliogràfiques: no poden utilitzar-se com a tals "observacions no publicades" ni "comunicació personal", però sí poden referenciar-se entre parèntesi en el lloc del text on correspongui.

Les referències bibliogràfiques deuen comprovar-se per comparació amb els documents originals, indicant sempre la pàgina inicial i final de la mateixa. Especial

cura s'ha de tenir amb la comprovació de les direccions a documents electrònics, que han de portar directament al document referenciat.

IL·LUSTRACIONS:

Fotografies: S'inclouran només en casos excepcionals i sempre que siguin imprescindibles per a la comprensió del text. Han de aportar-se en arxiu electrònic en format JPG, TIF o GIF i alta resolució, indicant en l'arxiu adjunt els peus de fotografia que s'han d'incloure. En cas d'enviar-se positivades en paper fotogràfic, les còpies seran en blanc i negre, degudament contrastades i en paper de qualitat a tamany 9x12 cm. Iguals normes per als gravats i dibuixos.

Gràfiques i taules: Es composaran mitjançant aplicació informàtica i s'adjuntaran en arxius a banda. Deuen anar numerats, amb el seu enunciat (títol) corresponent, i les sigles i abreviatures s'acompanyaran sempre d'una nota explicativa al peu. Per a revistes amb versió impresa, utilitzar escala de grisos per a les il·lustracions, gràfiques i taules, mai paleta de colors. Tampoc es deuen introduir fons de colors, sols s'admet el blanc com a fons.

Títol:

Disseny de programa d'educació sanitària sobre el tabaquisme dirigit als/les alumnes del Campus Terres de l'Ebre (Universitat Rovira i Virgili).

Autors:

Nerea Cuquerella Benavent

Tutora: Marisa Mateu Gil

Universitat Rovira i Virgili

Campus Terres de l'Ebre

Avinguda Remolins 13-15, Tortosa (Tarragona)

Telèfon: 658300732

Título: Diseño de programa de educación sanitaria sobre el tabaquismo dirigido a los alumnos del CTE URV.

Resumen:

Este trabajo presenta un proyecto de un programa de educación sanitaria enfocado a la prevención y deshabituación del tabaquismo de los estudiantes del Campus Terres de l'Ebre de la Universidad Rovira y Virgili, que se llevaría a cabo por la enfermería de atención primaria. Actualmente el tabaquismo es un importante problema de salud pública en los países desarrollados, y responsable de numerosas enfermedades y defunciones. De forma previa a detallar el programa de educación sanitaria se desarrolla un marco conceptual que explica la problemática actual en el ámbito de la salud pública en lo referente al tabaco y su evolución en los últimos años, así como la población diana del proyecto y la aclaración del concepto educación sanitaria. El programa de educación sanitaria consta de 7 actividades a realizar a lo largo del curso académico 2016-2017.

Palabras clave: Educación sanitaria, programa, estudiantes, enfermería, atención primaria.

Title: Health education program design about smoking addressed to students of CTE URV.

Abstract:

This work presents a health education program project to prevent and help to give up smoking the Terres de l'Ebre campus students from the Rovira i Virgili University. It would be executed by primary care nursing. At present, smoking is an important public health problem in developed countries, and responsible of many diseases and deaths. Before explain the health education program, there is a conceptual frame in which is explained the actual public health problem from smoking and its evolution in the last years, and also are explained the program receivers and the health education concept. This program has 7 activities to do along the academic course 2016-2017.

Keywords: Health education, program, students, nursing, primary care nursing.

Introducció:

Actualment el tabaquisme és un important problema de salut pública, ja que el consum de tabac incrementa el risc de patir nombroses malalties. A més, és responsable d'unes 50.000 morts a l'any al nostre país.¹

Així, el tabaquisme està considerat actualment el principal problema de salut pública que es pot prevenir als països desenvolupats.²

Moltes persones s'incorporen a aquest hàbit durant la seua adolescència, ja que és una de les etapes de la vida en la s'és més vulnerable a factors de risc com la influència i necessitat d'acceptació per part del grup o la búsqueda de la independència.

Davant d'aquest important problema de salut pública la nostra professió té molt a dir, i sobretot la infermeria d'atenció primària, tant a nivell d'educació sanitària com de prevenció i detecció de les persones fumadores i ajuda de cara a abandonar aquest perjudicial hàbit. De fet, aquest últim any són més de 67.000 persones les que van deixar de fumar a Catalunya recolzades pels equips d'atenció primària.³

Davant d'aquesta situació, l'objectiu principal d'aquest treball és dissenyar un projecte d'educació sanitària en l'àmbit del tabaquisme, dut a terme per la infermeria d'atenció primària dirigit als estudiants de la Universitat Rovira i Virgili, amb l'objectiu de prevenir la possible incorporació a l'hàbit tabàquic de la població adolescent, així com ajudar i recolzar a aquells ja fumadors de cara a abandonar aquest hàbit.

Marc conceptual:

- Tabaquisme:

El tabaquisme és una drogodependència en la que intervenen factors químics, psicològics i socials.⁴

Pel que fa als factors químics, podem agrupar les seues substàncies en 4 punts:

Per una banda trobem la nicotina, substància responsable de la dependència física cap al tabac, a més de provocar un augment en la tensió arterial, de la freqüència cardíaca, de la glicèmia i del peristaltisme. Segons va disminuït la concentració de nicotina a la sang, la persona fumadora començarà a sentir desig de fumar més. La nicotina proporciona al fumador una agradable sensació de forma ràpida al entrar al cos.⁵

El tabac també conté nombroses substàncies cancerígenes (unes 70), capaces d'ocasionar processis cancerígens, com el quitrà.⁵

Conté també substàncies de tipus irritant, causants de les patologies respiratòries no cancerígenes, com per exemple les secrecions mucoses excessives o la Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica (MPOC).⁵

Per últim, també produeix amb la seua combustió monòxid de carboni, que és inhalat i, redueix la concentració d'oxigen que transporta la sang, pel que arribarà menys oxigen als teixits, incrementant el risc de patir patologies com infart agut de miocardi, angina de pit o formació de plaques d'ateroma.⁵

Pel que fa a la epidemiologia, la prevalença ha disminuït en els últims 25 anys a Catalunya, però encara el 25'9% de les persones de 15 anys o més són fumadores. D'aquestes, el 23'5% ho són diaris, i el 2'4% restant ocasionals. La franja d'entre 25 i 34 anys d'edat és la que presenta una major prevalença en ambdós sexes. La prevalença d'homes fumadors és superior a la de les dones en totes les franges d'edat. En la franja d'entre 15 i 24 anys, la taxa de fumadors es situa en un 26'2% (30'5% nois i 21% noies). La edat mitjana d'inici en el consum a Espanya és als 17'2 anys (16'7 homes i 17'9 dones). S'ha demostrat que les persones que s'inicien en el tabaquisme en la adolescència veuen augmentades les seues possibilitats de crear una addicció.^{6,7,8}

Per totes aquestes dades, a nivell governamental s'han adoptat una sèrie de decisions, com prohibir la publicitat del tabac, crear espais lliures de fum o l'increment d'impostos de tabac, entre altres exemples, inclosos a les lleis 28/2005 i 42/2010. Arrel d'aquestes mesures, la prevalença de fumadors s'ha vist reduïda, la proporció d'abandonament de l'hàbit tabàquic ha augmentat, i la concentració del fum del tabac a llocs públics ha disminuït dràsticament. A més, ha disminuït l'ingrés hospitalari per malalties vinculades amb el consum de tabac.^{7,9,10}

- Cigarreta electrònica:

La cigarreta electrònica va nèixer a Xina l'any 2004. Està feta d'una estructura d'acer inoxidable, i conté una càmera amb concentració variable de nicotina. S'alimenta amb una pila o bateria recarregable. Sol adoptar forma de cigarret normal, però pot tenir qualsevol forma. Per a utilitzar-la es realitzarà una inhalació com es faria en fumar una cigarreta normal, que activarà el producte per a calentar la solució de la càmera de nicotina i alliberarà el seu contingut en forma de vapor, juntament amb altres químics.^{11,12}

Degut a que es un producte recent, no hi ha suficients estudis que demostrin fins a quin punt és realment nociva la cigarreta electrònica, i degut a això s'ha difós molta informació que sembla no ser del tot certa. Per exemple, s'ha dit que la Organització Mundial de la Salut (OMS) avala que la cigarreta electrònica pot ajudar a deixar de fumar, o que és una alternativa més sana per a fumar que el tabac, fets que no han sigut demostrats encara amb suficients estudis a dia de hui.¹¹

S'ha vist que, ja que no es produeix cap combustió en l'ús de la cigarreta electrònica, les substàncies nocives derivades de la combustió del tabac no són absorbides, però per altra banda s'han detectat substàncies conegudament tòxiques i cancerígenes en el vapor de la cigarreta electrònica, entre altres derivades del procés de vaporització.¹³

Se sap també que pot ser perillosa la exposició passiva al vapor emès per la cigarreta electrònica, però la contaminació ambiental produïda per les cigarretes electròniques és molt inferior a la produïda per les convencionals.¹²

Pel que fa a la propietat promocionada d'ajuda per a deixar de fumar, estudis suggereixen que l'ús de la cigarreta electrònica sí que pot ajudar a reduir alguns símptomes del procés de deshabitació a curt termini, però sembla que la proporció de fumadors que abandonen completament la addicció a la nicotina, en comparació amb aquells fumadors que substitueixen el consum de tabac amb l'ús del vaporitzador, és molt baixa, i les investigacions al respecte encara no són concloents.¹²

Degut a tota aquesta promoció i al seu fàcil accés, la cigarreta electrònica va esdevenir un popular producte sobretot entre la població més jove, amb el conseqüent perill de la introducció d'aquest grup a l'addicció a la nicotina. En aquest grup poblacional, s'ha observat

un major consum entre els nois que entre les noies. La majoria dels joves consumidors de la cigarreta electrònica ja eren prèviament fumadors, i un 20% no ho eren.^{12,13}

Per a regular aquest producte, a Espanya es va modificar la llei 28/2005, afegint la definició de Dispositiu susceptible d'alliberació de nicotina, en la que s'inclou la cigarreta electrònica, i prohibeix la seua venda a menors i el seu ús als mateixos llocs on s'havia prohibit prèviament consumir productes de tabac, i limita la publicitat a franges horàries on no s'emeti cap programa dirigit a menors de 18 anys, i obliga a informar de forma clara i visible que aquest producte conté nicotina i que és altament addictiva.¹⁴

- Estudiants:

Amb l'objectiu de cursar els estudis universitaris, és habitual que molts estudiants vagin a residir a una ciutat diferent, amb l'important canvi que això suposa per a la forma de vida de l'individu.

De tots els estudiants universitaris matriculats a Espanya durant el curs 2013-2014, un 54'4% són dones, front al 45'6% d'homes. D'entre ells, el 44'2% té entre 18 i 21 anys, el 27'7% entre 22 i 25 anys, i el 28'2% més de 25 anys.¹⁵

A Catalunya al mateix curs es van matricular 157.727 estudiants, dels quals un 53'13% van ser dones, i un 46'87% homes.¹⁶

Entre els factors de risc que augmenten el risc de consum a la joventut, trobem la major influència dels anuncis i les normes socials, o la tendència dels adolescents a copiar el comportament de persones que consideren divertides, rebels o elegants, en moltes ocasions fumadores. També és comuna una major predisposició a assumir riscos i provar noves activitats, de vegades posant en risc la seua pròpia salut, així com una no sempre encertada percepció del risc. També influeix la permissivitat de fumar en públic, el fàcil accés al producte. A més, els més joves tenen més sensibilitat física a la nicotina que els adults, el que pot condicionar una consolidació de la dependència a aquesta substància.¹⁷

- Educació sanitària:

La educació sanitària és un important element de promoció de la salut de cara a abordar molts problemes de salut, tant des del punt de vista de la prevenció com del tractament, amb l'objectiu d'afavorir un estat òptim de salut física, mental i social en la població.^{18,19}

La OMS explica que la educació sanitària tracta d'impulsar a la població a practicar un estil de vida saludable, a utilitzar degudament els mitjans sanitaris dels que disposen i a prendre decisions dirigides a millorar l'estat de salut d'un mateix, de la població i de l'entorn. Encara que aquesta no és la única definició d'educació sanitària, ja que són molts els professionals que han estudiat aquest camp i no tots ells enfoquen aquest àmbit de la mateixa manera.²⁰

Des de la National Conference on Preventive Medicine, celebrada a Estats Units l'any 1975, proposen unes activitats necessàries en educació per a la salut, i són:²¹

- Informar a la població sobre aspectes relacionats amb la salut, malaltia, invalidesa i formes que tenen al seu abast les persones per a millorar la seua salut.
- Motivar a la població per a adquirir hàbits saludables.
- Ajudar a la població a tenir els coneixements i capacitat necessaris per a mantenir un estil de vida saludable.
- Recolzar canvis en l'entorn que millorin la salut i recolzin hàbits saludables en la població.
- Promoure la formació dels professionals encarregats de la educació sanitària.
- Investigar i avaluar les formes més efectives d'aconseguir els objectius de la promoció de la salut.²¹

És important en educació per a la salut aquella que es duu a terme als centres docents, on moltes vegades és necessari la col·laboració entre el personal sanitari i l'educador i cal treballar en equip de cara a inculcar entre els joves una millora en els seus hàbits. Així, s'ha vist que ambdós col·lectius consideren imprescindible la educació sanitària en alimentació, educació sexual i drogues.²²

Objectius:

- Objectiu principal:

Realitzar el disseny d'un programa d'educació sanitària sobre el tabaquisme a estudiants del Campus Terres de l'Ebre (CTE) de la Universitat Rovira i Virgili (URV).

- Objectius secundaris:

Conscienciar als/les estudiants Campus Terres de l'Ebre de la Universitat Rovira i Virgili dels efectes nocius per a la salut del consum del tabac.

Reduir el número de noves incorporacions al tabaquisme.

Disminuir la actual prevalença de fumadors.

Metodologia:

- Destinatari:

Estudiants de grau del campus Terres de l'Ebre de la Universitat Rovira i Virgili, 779 estudiants al curs 2015-2016.

	DONES	HOMES	TOTAL
Grau Infermeria	221	61	282
Grau Educació Infantil	134	13	147
Grau Educació Primària	119	66	185
Grau Administració i Direcció d'Empreses	74	91	165
TOTAL	548	231	779

- Àmbit d'actuació:

Campus Terres de l'Ebre (URV).

Es duria a terme al llarg del curs 2016-2017, i es realitzaria una activitat per mes a cada curs de cadascun del grau. Les activitats s'executarien setmanalment per grups.

- Activitats:

1. Enquesta inicial sobre coneixements sobre el tabac i hàbits.

La enquesta constarà de 26 preguntes, 22 tancades amb múltiple possibilitat de resposta, i 4 d'elles de lliure desenvolupament. Prèviament a la enquesta es preguntaran edat, localitat de residència, sexe i data. S'adjunta la enquesta a l'annex 1. Aquesta enquesta és d'elaboració pròpia.

Objectiu: Avaluar els coneixements i hàbits inicials dels destinataris del programa.

2. Sessió informativa sobre el tabac.

Es realitzarà una sessió d'una hora en la que el professional encarregat impartirà una sessió formativa sobre el tabac. (Definició de conceptes clau, substàncies que conté el tabac, efectes sobre la salut, formes de consum, epidemiologia i legislació).

Objectiu: Incrementar els coneixements dels destinataris del programa sobre el tabac.

3. Col·locació de pòsters publicitaris.

Es col·locaran al campus diversos pòsters publicitaris.

Objectiu: Fer arribar als destinataris del programa missatges sobre la nocivitat del tabac i beneficis de no consumir-lo.

4. Visita i xerrada de grup d'explicadors.

Un grup d'explicadors explicarà la seua vivència en relació amb l'hàbit tabàquic i la seua deshabitació, així com els beneficis experimentats de l'abandonament.

Objectiu: Fer arribar als destinataris del programa diferents punts de vista sobre l'addicció al tabac i dels beneficis experimentats de l'abandonament, i procés de deshabitació.

5. Projecció de vídeos i posterior debat sobre aquests.

Es projectaran una sèrie de vídeos relacionats amb el tabac i posteriorment es comentarà el seu contingut grupalment.

Objectiu: Fomentar la reflexió dels destinataris sobre el tabaquisme.

6. Sessió informativa sobre els beneficis a curt i llarg termini de deixar de fumar i les possibilitats d'ajuda disponibles.

Es realitzarà una sessió informativa d'una hora sobre aquests aspectes.

Objectiu: Fomentar el plantejament d'abandonament de l'hàbit tabàquic en la fracció fumadora.

7. Enquesta final sobre coneixements sobre el tabaquisme i hàbits. Conclusions i reforç sobre la conducta saludable.

Es repetirà la mateixa enquesta duta a terme a la primera sessió. Reforç positiu sobre seguir una vida saludable.

Objectiu: Finalització del programa, evaluació de la seua efectivitat i reforç positiu sobre un procedir saludable.

Conclusions:

Després d'haver investigat sobre la situació actual al nostre país al voltant del tabaquisme, ens adonem que, tot i que les dades indiquen que la prevalença de fumadors tendeix a disminuir, especialment en els últims anys, encara són moltes les persones que continuen practicant aquest perjudicial hàbit.

Tot i les nombroses i efectives mesures dutes a terme a nivell governamental dirigides a regular el consum i venda d'aquests productes, encara un gran número de persones són fumadores, i són molts també els joves que s'introdueixen a aquest hàbit.

El tabaquisme, doncs, continua sent un greu problema de salut pública al nostre país i que deriva en un gran nombre de malalties secundàries a la inhalació de les nocives substàncies que aquest producte conté.

És per totes aquestes dades que, tot i la recent i notable millora epidemiològica, és necessari des de la nostra professió insistir en la prevenció i deshabituació del tabaquisme, així com en la educació sanitària del mateix, ja que, com s'ha vist, la infermeria juga un paper molt important pel que fa a aquesta matèria, en especial la infermeria d'atenció primària, que és una figura important en la detecció de nombrosos problemes de salut, en aquest cas l'addició al tabac, i en la ajuda en la deshabituació, i per això els professionals d'aquesta especialitat serien indicats per a dur a terme programes com ara el desenvolupat en el present treball.

És necessari dur a terme programes dirigits a tots els sectors de la població, en aquest cas els estudiants universitaris del campus Terres de l'Ebre de la Universitat Rovira i Virgili, de cara a conscienciar a tothom de la nocivitat d'aquest producte i promoure els bons hàbits saludables, així com treballar en la educació sanitària en totes les etapes de la vida, sense oblidar la fase juvenil, ja que, com s'ha vist, és un període especialment vulnerable davant les normes socials i els anuncis publicitaris.

ANNEXOS

Annex 1: Enquesta

Edat:

Localitat on resideix:

Sexe:

Data:

1. Ha fumat alguna vegada?
 - a. No he provat mai el tabac.
 - b. Només alguna pipada.
 - c. Sí, he fumat algun cigarret.
 - d. Sí, i he tingut hàbit de fumar, però ara ja no fumo.
 - e. Sí, i actualment fumo.
2. Quina edat tenia aproximadament la primera vegada que va provar el tabac?
 - a. Mai he provat el tabac.
 - b. Menys de 10 anys.
 - c. Entre 10 i 12 anys.
 - d. Entre 13 i 15 anys.
 - e. Entre 16 i 18 anys.
 - f. Més de 18.
3. Quin va ser el motiu que el va portar a provar el tabac? (En cas que no s'hagi provat mai, no contestar.) (Marcar màxim 3 respostes.)
 - a. Pressió de grup.
 - b. Per a aparentar ser més gran.
 - c. Per curiositat.
 - d. Per problemes personals.
 - e. Per influència de la publicitat.
 - f. Per imitació d'altres persones.
 - g. Altres: _____
4. Es considera fumador actualment?
 - a. Sí, fumo cada dia.
 - b. Sí, fumo quasi cada dia.
 - c. Fumo només de tant en tant.
 - d. No fumo mai.
5. Ha fumat en l'últim mes?
 - a. No, cap vegada.
 - b. Menys de 5 dies.
 - c. Menys de 15 dies.
 - d. Menys de 25 dies.
 - e. Cada dia.
6. En cas de fumar habitualment, quin número de cigarrets fuma al dia aproximadament?
 - a. Un o dos cigarrets al dia.

- b. Entre dos i cinc cigarrets al dia.
 - c. De 6 a 10 cigarrets al dia.
 - d. De 11 a 20 cigarrets al dia.
 - e. Més de 20 cigarrets al dia.
7. Influeix en el seu consum de tabac el fet de prendre begudes alcohòliques?
- a. Sí, fumo més quan prenc begudes alcohòliques.
 - b. Sí, fumo menys quan prenc begudes alcohòliques.
 - c. Mai bec alcohol.
 - d. Fumo el mateix quan bec alcohol i quan no.
8. Ha buscat alguna vegada ajuda per a deixar de fumar? (En cas de no haver fumat mai, no contestar.)
- a. Sí, d'un amic.
 - b. Sí, d'un professional.
 - c. Sí, d'un familiar.
 - d. No he buscat mai ajuda.
 - e. Altres: _____
9. En cas de que hagi fumat alguna vegada i actualment no ho faci, quines van ser les principals raons per les que va deixar de fumar?
- a. Per a millorar la meua salut.
 - b. Per a estalviar diners.
 - c. Perquè molestava a la meua família i/o amics.
 - d. Altres: _____
10. Pensa que el preu del tabac és un factor que influeix en la decisió de deixar de fumar?
- a. Definitivament sí.
 - b. És possible que sí
 - c. No influeix en absolut.
11. En cas de ser fumador actualment, quant de temps després de despertar-se fuma el primer cigarret?
- a. Els primers cinc minuts.
 - b. De 6 a 30 minuts.
 - c. Després de 30 minuts.
12. Considera nociu fumar només una cigarreta o dos al dia?
- a. Al contrari, fumar només una cigarreta al dia ajuda a controlar l'estrès, sense produir efectes dolents.
 - b. No, només una cigarreta o dos al dia no produeix cap efecte sobre l'organisme.

- c. Sí, encara que una cigarreta o dos al dia no tenen efectes a llarg termini.
 - d. Sí, fumar encara que sigui un cigarret cada dia té efectes dolents sobre l'organisme.
13. Considera que una persona que fuma els caps de setmana és fumadora?
- a. No, només és fumadora aquella persona que fuma cada dia.
 - b. Si només fuma una cigarreta o dos no se la pot considerar fumadora.
 - c. Sí.
 - d. No si només fuma quan està amb els amics.
14. Quina creu que és la edat mitjana d'inici de consum de tabac?
- a. Al voltant dels 14-15 anys.
 - b. Al voltant dels 17-18 anys.
 - c. Al voltant dels 12-13 anys.
 - d. Al voltant dels 21-22 anys.
15. Coneix productes d'ajuda per a la deshabituació tabàquica? Si en coneix algun, podria enumerar-los?
16. Sap algun lloc on el puguin ajudar o assessorar per a deixar de fumar? Si la resposta és afirmativa, quin?
17. El consum de tabac influeix en el possible desenvolupament de diabetis?
- a. Sí que hi influeix.
 - b. Sí, però només si fumes més d'un paquet al dia.
 - c. No hi influeix en absolut.
 - d. No, el tabac només influeix en malalties respiratòries.
18. Al nostre país, creu que fumen més les dones o els homes?
- a. Les dones.
 - b. Els homes.
 - c. Els dos sexes per igual.
 - d. Varia segons el grup d'edat.
19. Quines formes coneix de consum del tabac?
20. Quins creu que són els factors que més poden dificultar l'abandonament del tabac? Enumeri'n tres.

21. Quant creu que triguen en notar-se els beneficis de deixar de fumar?
- a. Ja es noten els beneficis després d'unes hores d'haver deixat de fumar.
 - b. Una setmana.
 - c. Un mes o més.
 - d. Dues setmanes.
22. Creu que les persones fumadores tenen un estil de vida més poc avorrit?
- a. No, de cap manera.
 - b. Sí, està directament relacionat.
 - c. Pot ser.
23. Creu que el fum ambiental del tabac és nociu per a les persones que no fumen?
- a. No, només es veu perjudicada la persona que fuma el cigarret.
 - b. Només els nens del voltant es veuen afectats negativament.
 - c. Només afecta negativament si l'ambient és un espai tancat
 - d. Sí, també és nociu per a les persones que respiren aquest fum.
24. Quina de les següents afirmacions és correcta?
- a. Està prohibida la publicitat sobre qualsevol producte del tabac.
 - b. Als jardins dels centres sanitaris està permès fumar.
 - c. Es permet fumar a l'interior de certs centres d'oci, com per exemple a les discoteques.
 - d. Totes les respostes són correctes.
25. Creu que la cigarreta electrònica és nociva?
- a. Igual que la cigarreta convencional.
 - b. Menys que la cigarreta convencional
 - c. No és nociva.
 - d. Sí que és perjudicial per a qui la utilitza, però el seu fum no perjudica a terceres persones.
 - e. No ho sé.
26. Creu que la cigarreta electrònica pot ajudar a abandonar l'hàbit de fumar?
- a. Sí que pot ajudar, està comprovat.
 - b. Penso que sí que pot ajudar.
 - c. Penso que no pot ajudar.
 - d. No, no ajuda en absolut.
 - e. No ho sé.

Bibliografia:

1. Fundación Española del Corazón. Tabaquismo. Pàgina web. [Consultat el: 13/11/15]. Disponible a: <http://www.fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/fumar-tabaco-tabaquismo.html>
2. Generalitat de Catalunya. Canal Salut. Tabaquisme. Pàgina web. [Consultat el: 13/11/15]. Disponible a: http://canalsalut.gencat.cat/ca/home_professionals/temes_de_salut/tabaquisme/
3. Generalitat de Catalunya. El tabaquisme a Catalunya: dades de situació 31/02/2015. Pàgina web. [Consultat el: 13/11/15]. Disponible a: http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/professionals/temes_de_salut/tabaquisme/documents/dades_epidemiologia_2015.pdf
4. Generalitat de Catalunya. Canal salut. Tabac. Pàgina web. [Consultat el: 14/11/15]. Disponible a: http://canalsalut.gencat.cat/ca/home_ciutadania/salut_az/t/tabac/
5. Associació Espanyola Contra el Càncer (AECC). Componentes. Pàgina web. [Consultat el: 20/11/15]. Disponible a: <https://www.aecc.es/sobreelcancer/prevencion/tabaco/paginas/componentes.aspx>
6. Enquesta de salut de Catalunya (ESCA) 2014. Informe dels principals resultats. Pàgina web. [Consultat el: 13/11/15]. Disponible a: http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/el_departament/estadistiques_sanitaries/enquestes/onada09/esca2014_resultats.pdf
7. Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. Informe a las Cortes Generales de evaluación del impacto sobre la salud pública de la Ley 42/2010. Pàgina web. [Consultat el: 20/11/15]. Disponible a: http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/tabaco/docs/Informe_Impacto_Salud_Ley_Tabaco.pdf
8. American Cancer Society. Preguntas acerca del hábito de fumar, el tabaco y la salud. Pàgina web. [Consultat el: 20/11/15]. Disponible a: <http://www.cancer.org/espanol/cancer/queesloquecausaelcancer/tabacoycancer/fragmentado/preguntas-acerca-del-habito-de-fumar-el-tabaco-y-la-salud-why-do-people-start>
9. Hospital universitari Vall d'Hebron. Propuestas para evitar que los jóvenes se inicien en el tabaquismo. Pàgina web. [Consultat el: 21/11/15]. Disponible a:

- <http://www.vhebron.net/documents/10165/11328174/Propuestas%20para%20evitar%20que%20los%20j%C3%B3venes%20se%20inicien%20en%20el%20tabaquismo.pdf>
10. Universidad de Navarra. Medidas antitabaco ¿insuficientes?. Pàgina web. [Consultat el: 21/11/15]. Disponible a: <http://www.unav.edu/web/vida-universitaria/detalle-opinion2?articleId=2910525>
 11. Organització Mundial de la Salut (OMS). Los distribuidores de cigarrillos Electrónicos deben dejar de reivindicar efectos terapéuticos no demostrados. Pàgina web. [Consultat el: 27/03/2016]. Disponible a: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr34/es/>
 12. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI). Informe sobre los cigarrillos electrónicos: situación actual, evidencia disponible y regulación. Pàgina web. [Consultat el: 28/03/2016]. Disponible a: <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/tabaco/docs/InformeCigarrillos electronicos.pdf>
 13. National Institute on Drug Abuse (NIH). DrugFacts: Electronic Cigarettes (e-cigarettes). Pàgina web. [Consultat el: 27/03/2016]. Disponible a: <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/electronic-cigarettes-e-cigarettes>
 14. Boletín Oficial del Estado (BOE). Ley 28/2005. Pàgina web. [Consultat el: 28/03/2016]. Disponible a: http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/tabaco/docs/Ley28_2005consolidado09_2014.pdf
 15. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (MECD). Datos y cifras del sistema universitario español. Pàgina web. [Consultat el: 09/01/16]. Disponible a: <http://www.mecd.gob.es/dms/mecd/educacion-mecd/areas-educacion/universidades/estadisticas-informes/datos-cifras/Datos-y-Cifras-del-SUE-Curso-2014-2015.pdf>
 16. Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT). Ensenyament universitari. Alumnes matriculats per sexe i universitats, curs 2013/14. Pàgina web. [Consultat el 09/01/16]. Disponible a: <http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=753>
 17. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Crecer sin tabaco. Prevenir el tabaquismo en jóvenes. Pàgina web. [Consultat el: 23/01/16]. Disponible a: http://www.navarra.es/home_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Salud/Organigrama/Estructura+Organica/Instituto+Navarro+de+Salud+Publica/P

ublicaciones/Planes+estrategicos/Prevencion+del+Consumo+de+Tabaco/SinTabacoPrevencionInicio.htm

18. Salud Mapfre. Educación sanitaria. Pàgina web. [Consultat el: 09/01/16]. Disponible a: <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/educacion-sanitaria-personas-mayores.shtml>
19. Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral. Educación sanitaria: una revisión crítica. Pàgina web. [Consultado el: 09/01/16]. Disponible a: <http://sespo.es/wp-content/uploads/2013/02/material3.pdf>
20. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (MECD). Investigación y experiencias: Educación para la salud. Pàgina web. [Consultat el: 16/01/16]. Disponible a: <http://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de-educacion/articulosre287/re28713.pdf?documentId=0901e72b813c300e>
21. Salud Extremadura. Antecedentes y concepto de Educación para la Salud. Pàgina web. [Consultat el: 16/01/16]. Disponible a: <http://www.saludextremadura.com/documents/19231/562422/Antecedentes+y+Conceptos+de+EpS.pdf>
22. Universitat de València. Percepción de la educación para la salud en el personal docente y el sanitario. Pàgina web. [Consultat el: 23/01/16]. Disponible a: <https://ojs.uv.es/index.php/dces/article/viewFile/2569/3315>

