> El tabaquismo se ha convertido en el primer problema de salud pública en nuestra sociedad, siendo la primera causa de morbi-mortalidad evitable.

> El año pasado murieron a causa del consumo de tabaco más de 50.000 personas en España y el tabaquismo pasivo provoca más de 700 muertes al año.

> La Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC) de la OMS, ha concluido que el tabaquismo pasivo o tabaquismo involuntario, que es como se conoce a la exposición al Humo Ambiental del Tabaco (HAT), es carcinogénico del grupo 1 para los seres humanos.

PROGRAMA
PREVENCIÓN
TABAQUISMO
EN EMBARAZOS

Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General
de Salud Pública

Servicio de Promoción y Educación para la Salud
c/ Ronda de Levante 11
30008.- Murcia
Tfno.: (968) 36 89 40 / 36 89 39
Fax: (968) 36 59 51
E-Mail: Edusalud@ carm.es

www.murciasalud.es

www.arterisco.net

Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General
de Salud Pública

PROGRAMA
PREVENCIÓN
TABAQUISMO
EN EMBARAZOS

TABACO Y EMBARAZO. **NO ES SANO. NO ES JUSTO.**

Porqué las mujeres embarazadas
deberían dejar de fumar.

> Si todas las gestantes fumadoras dejaran el tabaco antes de la semana 16 de su embarazo se evitarían el 25% de todos los recién nacidos muertos y el 20% de las muertes infantiles en el primer año de vida.

> La exposición durante una hora al HAT equivale a fumarse tres cigarrillos.

> Reduciendo los cigarrillos a 5 al día no se consigue una reducción de la ansiedad ni de la toxicidad maternofetal.

TABACO Y PATOLOGÍA REPRODUCTIVA EN LA MUJER

El tabaco afecta a ambos sexos de manera parecida, aunque en las mujeres además conlleva patologías adicionales.

- Problemas en la menstruación (ciclos irregulares, dismenorrea, adelanto de la menopausia en 2-3 años)
- Doble de riesgo relativo de desarrollar cáncer de cérvix.
- Más problemas de osteoporosis y reducción en la densidad ósea, lo que incrementa el riesgo de fracturas.
- El tabaco es la segunda causa de arrugas en las mujeres, así como disminuye la acción de los productos cosméticos.

FUMAR ANTES DEL EMBARAZO

- Produce una disminución del número de años fértiles en la mujer (retrasa la menarquia y adelanta la menopausia)
- Aumenta el fracaso gestacional, retrasa el momento de concebir y dificulta la normal implantación del óvulo fecundado.
- Fumar más de 20 cig/día aumenta la probabilidad de sufrir un embarazo ectópico.

FUMAR DURANTE EL EMBARAZO

- Aumenta la tasa de abortos espontáneos
- Aumenta la rotura prematura de membranas
- Aumenta el riesgo de partos prematuros
- Aumenta la mortalidad y la morbilidad perinatal e infantil incluido el incremento del riesgo del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante
- Provoca hipoxia crónica en el feto lo que se traduce en un incremento del hematocrito, retraso de crecimiento intrauterino y bajo peso al nacer
- Tasas más bajas de inicio de la lactancia, disminución de la producción de leche materna y menor duración de la lactancia
- Manifestaciones durante la infancia:
  * Multiplica el riesgo de padecer enfermedades respiratorias u otorrinolaringológicas en la infancia
  * Retraso en el desarrollo cognitivo
  * Alteraciones endocrinológicas

PATOLOGÍA ASOCIADA A LA EXPOSICIÓN AL HAT EN LA INFANCIA

- Incremento en la frecuencia de cólicos del lactante
- Aumento de la acidez gástrica.
- Incrementa el reflujo duodeno-gástrico
- Factor de riesgo en la estenosis hipertrófica del píloro del recién nacido y de la Enfermedad de Crohn
- Incremento de la atopia infantil
- Aumento del riesgo de caries
- Patología respiratoria: (mayor riesgo de broncoespasmo, asma bronquial, bronquitis, bronquiolítis y neumonías)
- Patologías otorrinolaringológicas: hipertrofia de adenoides, otitis media aguda, síndrome de apnea obstructiva de sueño
- Patología cardiovascular
- Neoplasias relacionadas con la HAT. Se ha detectado un aumento en la incidencia del cáncer en la infancia (Leucemias agudas, tumores intracraneales, Neuroblastoma, Tumor de Wilms, Sarcoma óseo y partes blandas, Linfomas o Cáncer de pulmón).
- Síndrome de Muerte Súbita del Lactante

No existe evidencia científica acerca de la influencia de la ansiedad generada por el abandono del tabaco en la evolución de la gestación, y por tanto no podemos confirmar que sea más perjudicial para la embarazada que el propio consumo de tabaco.

TÚ INTERVENCIÓN ES MUY NECESARIA

Son muchas las evidencias científicas que han demostrado los efectos perjudiciales del consumo de tabaco durante el embarazo, por ello se hace necesaria una intervención multidisciplinar para abordar este problema. Existen estrategias eficaces que pueden ayudar y apoyar a las mujeres para dejar de fumar.

El método que parece más efectivo en el cese del consumo de tabaco durante el embarazo es el consejo por parte de los profesionales de salud.

Las intervenciones en el ámbito de la atención prenatal que incluyen consejo individualizado, material de autoayuda, seguimiento y refuerzo en la pareja aumentan la proporción de mujeres que se mantienen sin fumar en el postparto.

Los programas para promover el abandono del consumo de tabaco en el embarazo reducen el número de mujeres que continúan fumando, y por tanto, el bajo peso al nacer y el parto prematuro.

El personal sanitario ocupa una posición especialmente privilegiada que permite aconsejar y estimular a las embarazadas a dejar de fumar. Los profesionales sanitarios son un ejemplo a seguir en la población. No debe olvidar su papel módelico en la sociedad.

Intervenciones para dejar de fumar con nivel de evidencia 1

- Preguntar a todas las mujeres que acuden a consulta si son fumadoras.
- Ofrecer información clara, precisa y específica de los riesgos del tabaco para el feto y la madre.
- Recomendar a todas las fumadoras que abandonen el consumo de tabaco.
- Dar material escrito de apoyo de la intervención.
- Proponer a las mujeres que quieren dejar de fumar la terapia cognitivo conductual o el consejo profesional individual.

La Guía para dejar de fumar, el Folleto de información sobre tabaquismo para mujeres embarazadas o para padres y madres pueden ser recursos interesante como apoyo a tu intervención.

Si le recomiendas que deje de fumar le ayudas a mejorar su salud y la de su hijo.

RECUERDA:

- Se ha demostrado que el tabaco no tiene umbral de seguridad. Es perjudicial desde el primer cigarrillo.
- El consejo del abandono del tabaco individualizado es el tipo de intervención más eficiente.
- Los profesionales sanitarios se encuentran en una posición privilegiada para influir en el abandono del consumo de tabaco en sus pacientes.
- Los beneficios más importantes de la cesación tabáquica suceden cuando la mujer deja de fumar en el primer trimestre del embarazo.

Si le recomiendas que deje de fumar le ayudas a mejorar su salud y la de su hijo.