

INFERMERIA



escoles universitàries  
**g i m b e r n a t**



ADSCRITA A LA **UAB** CEI  
CAMPUS D'EXCEL·LÈNCIA  
INTERNACIONAL

---

# **Escola Universitària d'Infermeria Gimbernàt**

**Treball final de Grau**  
**Curs acadèmic 2013-2014**

**Efectes i repercussions de la implantació de la  
prohibició de fumar dins dels hospitals psiquiàtrics.  
Revisió sistemàtica de la literatura.**

**Andrea Zaida Ariño Blanes**

**Tutor: Javier Montes**

**Sant Cugat del Vallès, Juny de 2014**

# **ESCOLES UNIVERSITÀRIES GIMBERNAT GRAU D'INFERMERIA**

## **PRESENTACIÓ TREBALL FINAL DE GRAU**

Andrea Zaida Ariño Blanes

**Efectes i repercussions de la implantació de la prohibició de fumar  
dins dels hospitals psiquiàtrics. Revisió sistemàtica de la literatura.**

Javier Montes Hidalgo

**Autoritzo que aquest sigui presentat el proper mes de Juny**

Sant Cugat del Vallès,

## ÍNDEX

Resum: .....	4
Abstract/ summary: .....	5
Introducció: .....	6
Objectiu:.....	12
La metodologia: .....	12
Resultats .....	14
Discussió .....	24
Conclusions .....	32
Bibliografia .....	34
Annexos:.....	39

**Resum:**

Aquesta revisió bibliogràfica exposa els efectes i les repercussions de la implantació de la prohibició de fumar dins dels hospitals psiquiàtrics. Analitza si a la literatura científica hi ha evidències de que aquesta prohibició ha provocat més alteracions als centres per part dels pacients que fumaven. Aquesta normativa es va aplicar a partir de la llei antitabac del 2010.

**Objectiu:**

Saber els efectes que ha provocat la prohibició del tabac en pacients amb patologia psiquiàtrica en l'ambient hospitalari a la literatura científica.

**Metodologia:**

La revisió va ser realitzada entre els mesos de desembre de 2013 i Maig de 2014 a les bases de dades Pubmed, Cuiden, Cuidatge, Medline, American Psychological Association i Tripdatabase i el Google Acadèmic com a buscador principal. Es van analitzar articles de revisió, articles originals, resums d'articles i resums de pòsters de Jornades.

**Resultats i conclusions:**

Els resultats han mostrat que tant el personal com els pacients tenen una actitud negativa davant la idea de la prohibició de fumar. A mesura que avança la proposta es torna favorable. S'ha donat opció de teràpia substitutiva per pal·liar els símptomes de l'abstinència. En general no hi ha hagut incidents que necessitin mesures de control i no han augmentat les agressions ni les contencions. Sols hi hagut incidents aïllats i de poca rellevància. Es manté la prohibició vigent quan s'ha establert.

**Paraules clau:** *mental health, mental disorder, acute unit, smoking, smoking ban, psychiatry, salut mental, tabaquisme, unitat d'aguts, prohibició de fumar, psiquiatria, llei antitabac.*

**Abstract/ summary:**

This literature review presents the effects and impact of the introduction of smoking bans in psychiatric hospitals. It examines whether there is evidence in the literature that this ban has caused more disturbances in centers by patients who smoked. This new rule was first applied in 2010, after a smoking ban in Spain.

**Objective:**

Knowing the ban of smoking effects on inner patients with psychiatric illness in a hospital, as they are explained in the scientific literature.

**Methodology:**

The literature review was conducted between the months of December 2013 and May 2014, at these database: Pubmed, Care, Caring, Medline, American Association Psychological and Tripdatabase and Google Scholar as primary source.

We examined reviews, original articles, abstracts and poster abstracts.

**Results and conclusion:**

The results showed that both staff and patients have a negative attitude towards the idea of a smoking ban, but as you progress the proposal becomes favorable. Many hospitals present an optional replacement therapy to alleviate the abstinence. In general there were no incidents requiring control measures and aggression or contention did not increase. There have been only isolated incidents of little relevance.

In conclusion hospitals and units that passed these measures, keep them. They are satisfied by the results that both patients and staff could achieve.

**Keywords:** *mental health, mental disorder, acute unit, smoking, smoking ban, psychiatry, salut mental, tabaquisme, unitat d'aguts, prohibició de fumar, psiquiatria, llei antitabac.*

## **Introducció:**

Aquest treball de fi de grau consisteix en una recerca bibliogràfica sobre els efectes i les repercussions de la implantació de la prohibició de fumar dins dels hospitals psiquiàtrics, concretament a les unitats espanyoles d'aguts, fent una comparació amb les unitats d'altres països. S'exposa com s'ha portat a terme aquesta nova normativa i si hi ha hagut més alteracions entre els pacients des que es va implementar aquesta prohibició.

Per poder seguir el fil del treball, cal tenir un breu context sobre la situació actual en la que es troba el tabaquisme. Per això, és necessari explicar els punts que es presenten a continuació.

Què és el tabaquisme, els efectes que provoca, quina és la situació del consum de tabac entre la població mundial i entre la població amb patologia mental tant a Espanya com a la resta del món, i, finalment, els efectes que té, concretament, en pacients amb patologia psiquiàtrica.

Segons l'OMS es denomina *tabaquisme*<sup>1</sup> el consum dels productes que estan fets parcial o totalment del tabac, per fumar, xuclar, mastegar o fins i tot esnifar. Tots contenen un nivell de nicotina, un ingredient psicoactiu molt addictiu, que varia segons la forma en què es consumeixi.

El consum de tabac és un dels principals factors de risc de diferents patologies cròniques com el càncer i les malalties pulmonars i cardiovasculars. Encara que això es sap, el consum de tabac està bastant estès mundialment. Diferents països disposen de lleis que restringeixen la publicitat del tabac, regulen on es poden comprar i consumir productes de tabac i on es pot fumar.

Segons l'Organització Mundial de la Salut<sup>2</sup> aquesta substància mata gairebé la meitat dels que la consumeixen. L'epidemiologia d'aquesta addicció és bastant extensa. Segons dades del 2010 existeixen més de 1.250 milions de fumadors, que representen un terç de la població mundial més gran de 15 anys. Si ho distingim per sexes, ens trobem que el 47% dels homes i un 11% de les dones dins d'aquesta franja d'edat consumeixen una mitjana de 14 cigarrets al dia. El 74% de tots els cigarrets es consumeixen en països de baix-mitjà nivell d'ingressos ja que la majoria dels consumidors viuen en aquestes zones. Tant per als homes com per a les dones, el segment d'edat en què més es fuma es situa entre els 30 i els 49 anys.

Les majors prevalences de consum de tabac es troben al Vietnam, Xile, part d'Àfrica i la República Dominicana en el cas dels homes, mentre que Dinamarca i Noruega destaquen per la proporció de la població femenina. Els països on s'agrupa la majoria dels fumadors serien la Xina, l'Índia i Rússia --però això es deu a l'elevat índex de població dels països.

Dins de la Unió Europea es produeix una reducció progressiva del consum. Es manté l'elevada prevalença de fumadors masculins respecte als femenins, excepte a Suècia, on és una mica més elevada en la població femenina. La major proporció de fumadors es troba als països mediterranis.

Dins d'Espanya<sup>3</sup> la prevalença del consum de tabac es situa en el 36% de la població total, segons dades del 2003. Segons dades de l'enquesta nacional de salut del 2006, fuma un 29'5% dels adults majors de 16 anys amb un consum superior pels homes d'un 35'3% davant les dones amb un 23'8%. El percentatge de fumadors varia segons l'edat amb un baix índex de fumadors per part de la població més gran de 65 anys i l'índex de fumadors més elevat per part dels joves entre 24 i 35 anys.

Per altra banda, entre els joves de 16 a 24 anys, no hi ha diferència entre homes i dones: fumen gairebé per igual; en canvi, a mesura que avança l'edat, augmenta la incidència en homes, tal com ja he comentat anteriorment. A Espanya, les dones van ser fumadores molt més tard que els homes.

Des de 1993 a 2012<sup>4</sup> el percentatge de població que consumeix tabac a diari mostra un continu descens, fonamentalment a expenses dels homes, però des de 2003 també s'aprecia una disminució de la prevalença de tabac en dones, encara que menys acusat. Mentre que al 1993 un 32,1% de la població de 16 i més anys (44,0% dels homes i el 20,8% de les dones) consumia tabac a diari, al 2001, el percentatge va ser d'un 31,7% (39,2% dels homes i el 24,7% de les dones) i el 2012 (població de 15 i més anys) del 24,0% (27,9% dels homes i el 20,2% de les dones).

Per altra banda, també segons l'OMS<sup>5</sup>, dins de la població mundial trobem que una de cada quatre persones, és a dir, un 25% de la població mundial pateix un trastorn de salut mental al llarg de la seva vida. Segons *Publicación médica de psiquiatria y salud mental*<sup>6</sup> ens trobem que un 40% de les persones que pateixen de malalties mentals són fumadores, davant del 27% de la població fumadora que no té cap problema de salut mental.

A més a més, segons la Junta d'Andalusia<sup>7</sup>, un 9% de la població a Espanya pateix un problema de salut mental en l'actualitat i una mica més d'un 19% de la població patirà un trastorn de salut mental al llarg de la seva vida. Aquesta xifra augmentarà en el futur. Segons la Universidad del Paciente<sup>8</sup>, els pacients amb patologia psiquiàtrica tenen un consum de tabac més elevat. La probabilitat de que una persona que pateix un trastorn mental fumi es duplica davant de la probabilitat de que una persona sana mentalment sigui fumadora. Dins la població espanyola els pacients amb patologia mental fumen per sobre d'un 50%, davant del 29%



de fumadors restants.

Els pacients que consumeix més tabac són els esquizofrèncics i els bipolars, amb un 90 % i 70% de casos respectivament, però les persones amb altres patologies mentals també superen la població no malalta i fumadora.

Segons Sobradie<sup>9</sup>, el consum de tabac pot ser considerat un marcador important de patologia psiquiàtrica i, a més a més, en el seu article *Consum de tabac i patologia psiquiàtrica*, expressa la correlació que hi ha entre els malalts psiquiàtrics i el consum de tabac. Diu que els majors consumidors d'aquesta substància entre els malalts amb patologia psiquiàtrica són els que pateixen trastorns psicòtics, els que tenen trastorns afectius o d'ansietat i els consumidors d'altres tipus de drogues.

A banda d'això, segons Medrano, s'ha de saber els efectes que provoca el tabac a les persones amb patologia mental. En el seu article *Márgenes de la psiquiatria y humanidades*<sup>10</sup> trobem que hi ha hagut moltes associacions entre el consum de tabac y l'esquizofrènia. En aquest article es comenten diferents explicacions sobre els efectes del tabac a la gent amb patologia mental. Algunes d'elles són: el suposat poder anti-lucinatori de la nicotina, el possible alleujament de les diskinesies o la seva capacitat inductora enzimàtica que contrarestaria els efectes dels antipsicòtics.

També s'ha suggerit una possible lesió o disfunció cerebral que donaria l'esquizofrènia i l'hàbit del tabac al mateix temps. El tabaquisme produeix una de les comorbiditats psiquiàtriques més importants.

Sobradie també parla dels estudis que demostren que el fumar alleuja els efectes dels antipsicòtics tant típics (haloperidol) com atípics (clozapina), però, que a la vegada, ajuda amb alguna simptomatologia de l'esquizofrènia com ja he comentat.

Dins l'article de Medrano abans esmentat, s'explica que s'ha trobat una correlació entre psicosis dins l'esquizofrènia o el trastorn bipolar i el tabaquisme, com també entre la depressió i la dependència de nicotina. Alguns investigadors admeten aquesta última idea com una etiologia en el cas del trastorn distímic. En canvi, d'altres plantegen que no hi ha cap relació causa efecte entre depressió i fumar sinó que els dos comparteixen una sèrie de factors psicosocials que predisposen a la seva aparició.

Entorn el TOC, es van analitzar els trets de personalitat i el tabaquisme en malalts que patien d'aquesta patologia. Es va trobar que els pacients que no fumaven tenien més tendència a preocupar-se, més remordiments, menys seguretat en si mateixos, també s'inquietaven més i eren menys impulsius quan se'ls donava pressa en comparació amb els fumadors.

Ara la pregunta és: Davant aquestes dades, com està la situació del tabac actualment dins del món de la salut mental?

Actualment, a Espanya hi ha vigent una llei en contra del tabac<sup>11</sup>, la Llei 42/2010, coneguda com Llei antitabac. Aquesta va entrar en vigor el 2 de gener de 2011 i va modificar la llei anterior del 2006, que prohibia fumar en llocs de feina i en llocs culturals. Amb aquesta nova llei es va estendre la prohibició de fumar a qualsevol tipus d'espai d'ús col·lectiu, local obert al públic que no fos a l'aire lliure, a més de prohibir-lo també en alguns llocs oberts, limitant el que s'entén per espai cobert.

Arran d'aquesta llei es va prohibir fumar a gairebé tots els hospitals de salut mental tant a l'interior de la planta com al recinte exterior. Aquesta mesura, ¿què podia provocar als pacients fumadors que no tinguessin permís per sortir a fora del recinte a fumar?

El propòsit d'aquesta recerca és fer una recerca de com s'han afrontat les diferents mesures per deixar de fumar en aquests hospitals i les repercussions que han tingut, comparant-les amb altres zones del món en què també s'han implantat programes de deixar de fumar en hospitals de salut mental.

## **Objectiu:**

L'objectiu d'aquesta recerca bibliogràfica és saber els efectes que ha provocat la prohibició del tabac en pacients amb patologia psiquiàtrica en l'ambient hospitalari en la literatura científica.

## **La metodologia:**

Aquesta revisió bibliogràfica va ser realitzada entre els mesos de desembre de 2013 i Maig de 2014. És van analitzar articles de revisió, articles originals, resums d'articles i resums de pòsters de Jornades sobre els efectes i les repercussions de la implantació de la prohibició de fumar dins dels hospitals psiquiàtrics, concretament a les unitats d'aguts a la regió d'Espanya. Posteriorment vaig fer una comparació amb altres països i altres unitats.

Es va partir de diferents bases de dades com: Pubmed, Cuiden, Cuidatge, Medline, American Psychological Association i Tripdatabase i el Google Acadèmic com a buscador principal. Les bases de dades que em van servir per trobar articles que tenien informació sobre el tema a estudiar van ser pubmed i american psychological association. I a més a més també em va servir el cercador google acadèmic.

Les paraules claus utilitzades van ser: *mental health, mental disorder, acute unit, smoking, smoking ban, psychiatry, salut mental, tabaquisme, unitat d'aguts, prohibició de fumar, psiquiatria, llei antitabac.*

Els criteris d'inclusió eren: tema adequat a l'objectiu de la revisió, mètode (inclou revisions sistemàtiques, articles originals, anàlisis d'experiències

reals, publicats en els últims 15 anys, i amb aplicabilitat real al nostre medi). S'exclouen articles que no es basin realment en el tema a tractar i que no tinguin assegurat un nivell d'evidència.

De tota la recerca, es van trobar 33 articles que em servien tant per fer la revisió en si com la introducció del treball. D'aquests 33, n'he escollit 10 que parlen directament del tema i s'ajusten molt més a les necessitats de la revisió. Cal dir que d'aquests 10 sols 4 eren articles complets. Un altre dels 23 que quedaven es va utilitzar per explicar els efectes negatius que provoca ser fumador en pacients amb patologia mental.

Als annexos es troba el diagrama de flux de la informació de la cerca, una taula amb els articles trobats dels cercadors sense filtrar, els articles trobats totals i els articles finalment seleccionats.

## **Resultats:**

En aquest punt del treball es resumiran els deu articles seleccionats de la cerca per realitzar la revisió bibliogràfica dels efectes desencadenants de la prohibició de fumar en els hospitals de psiquiatria.

Es divideixen en dos grups: els estudis fets a Espanya i els de fora d'Espanya.

### **Estudis fets a Espanya:**

1. Parro torres C.- "Implantación de un programa libre de tabaco en una UHB psiquiátrica: datos preliminares de motivación y mantenimiento de abstinencia."<sup>12</sup>

La presència del consum de tabac en pacients psiquiàtrics és major que a la resta de població. Els efectes secundaris metabòlics de molts psicofàrmacs, la vida sedentària, el consum concomitant d'altres tòxics i la opinió generalitzada que aquest consum es tracta d'un problema menor, fan que aquesta població estigui, especialment, desprotegida davant dels efectes nocius del consum de la nicotina.

Per tal de protegir als pacients no fumadors del fum del tabac i per fer complir la llei antitabac del 2010, es porta a terme la prohibició de fumar a l'hospital universitari Ramon y Cajal a la unitat d'hospitalització breu amb l'objectiu de fer una valoració de les dades obtingudes. S'instaura un programa de teràpia substitutiva amb pegats transdèrmics de nicotina i caramels, amb l'objectiu de pal·liar els símptomes de l'abstinència durant l'ingrés a la unitat. Es fa un estudi observacional prospectiu i es valora la motivació del pacient per deixar de fumar tant a l'ingrés com durant la seva estada i a l'alta.

Els resultats mostren que la meitat dels pacients consideraven que l'ingrés podia ser un bon moment per abandonar l'hàbit del tabac. Aquesta decisió la prenen tots els pacients independentment de la severitat de l'addicció. Els més motivats a l'entrevista inicial tenien patologies cardiovasculars i patologies relacionades amb el tabaquisme.

L'estudi no fa referència a cap alteració a la rutina del centre com per exemple, més contencions farmacològiques o mecàniques o més irritabilitat entre els pacients que havien deixat de fumar amb altres pacients o envers al personal sanitari.

2. Iglesias C. 2008.- "Efectos de la prohibición de fumar en una unidad de hospitalización psiquiátrica."<sup>13</sup>

El consum de tabac està permès a la majoria dels recintes psiquiàtrics, encara que aquest hàbit és especialment perjudicial per la gent amb patologia mental. Es van estudiar els efectes produïts per la inhibició de fumar durant l'estància a l'hospital de quaranta pacients ingressats de forma consecutiva a una unitat de psiquiatria de l'hospital general Valle del Nalón Langreos (Asturias).

A tots els pacients, se'ls oferien la possibilitat de teràpia substitutiva amb pegats transdèrmics o xiclets. El 66% va sol·licitar aquesta opció mentre que el 34% restant no ho va demandar. A pesar de la heterogeneïtat dels casos i que es tractava tant de pacients amb esquizofrènia, com amb trastorns de l'estat de l'ànim, com de la personalitat, o consumidors de substàncies habituals, sols es van detectar dos incidents relacionats amb la prohibició del consum de tabac. Tots dos van ser protagonitzats per famílies de pacients que presentaven queixes perquè no creien que fos just que el seu familiar se li hagués prohibit fumar. No es van considerar

incidències les explicacions exigides per part dels pacients al personal sanitari ja que la majoria d'aquests pacients eren reingressats que no entenien el canvi de protocol o pacients procedents d'altres unitats psiquiàtriques d'altres hospitals on sí es permetia l'hàbit del tabac. No es va registrar cap negativa a l'ingrés ni es va precipitar cap alta per aquesta nova normativa. No es van precisar mesures restrictives, relacionades amb la prohibició del tabac, com l'aïllament, contencions mecàniques o farmacològiques (fàrmacs tranquil·litzadors) en contra de la voluntat dels pacients.

**3. Vilagrán Moreno JM. 20103.- “Análisis de la experiencia de prohibir el uso de tabaco en la unidad de Agudos del hospital de Jerez.”<sup>14</sup>**

L'ús del tabac a les unitats de psiquiatria d'aguts ha sigut fins fa poc una anomalia generalitzada en els hospitals psiquiàtrics. En aquest estudi es descriu l'experiència de prohibir de forma absoluta l'ús de tabac entre els pacients i el personal sanitari de la unitat psiquiàtrica d'aguts a totes les instal·lacions de l'hospital de Jerez de la Frontera a Cádiz.

S'analitzen les etapes que es van seguir per portar a terme el pla i els resultats que va donar al cap d'un any. També es descriuen els obstacles que van sorgir i com es van solucionar.

Al cap d'un any es va realitzar la primera valoració per veure l'eficàcia del programa. Es va observar que no s'havia registrat cap incident d'importància relacionat amb la prohibició del tabac a la planta. No es van detectar episodis d'agressivitat cap al personal ni entre els pacients ni d'agitació que es pogués relacionar amb la causa que ens atén.

Hi van haver tres ocasions en les quals els pacients van demanar revocar la prohibició i que se'ls permetés fumar al pati, però quan se'ls va explicar



el motiu del per què no se'ls deixava, ho acceptaven. Es van trobar alguns pacients que fumaven d'amagat, però en el moment que se'ls demanava que apaguessin el cigarret, no s'hi oposaven i ho feien.

#### **Estudis fets a Sud Amèrica:**

4. Castro J. 2012.- "A Smoking bans and their potential implications for mental healthcare. A review of the evidence."<sup>15</sup>

Diferents publicacions descriuen una ampla relació entre el consum de tabac i desordres psiquiàtrics majors. Des de mitjans del 2000, un gran nombre de països han prohibit fumar en espais públics o de feina. No obstant, segueixen havent-hi dubtes respecte a l'excepció en alguns ambients psiquiàtrics.

Es creia que l'admissió de fumadors a unitats lliures de fum podia implicar el deteriorament dels pacients. En canvi, l'evidència recent demostrada pels estudis realitzats sobre aquesta qüestió, refusa aquest últim argument. La recerca bibliogràfica publicada a la revista colombiana de psiquiatria explica els resultats obtinguts.

Una de les primeres prohibicions va ser establerta per un consell eclesiàstic mexicà al 1575, en procurar que no es fumés a les esglésies. Diferents estudis recents documenten els beneficis econòmics i per a la salut derivats de la prohibició d'aquest hàbit. Més de 83 països han implementat diferents tipus de restriccions. Això no ha provocat un increment de l'agressivitat ni de la segregació ni de pacients donats d'alta en contra de l'opinió del metge. Tampoc es va veure un augment de la medicació PRN ni de les contencions mecàniques.

La prohibició es va complementar amb teràpia de substitució de nicotina per així facilitar l'acceptació de la mesura. Molts pacients van tornar a fumar al sortir fora de les residències psiquiàtriques en les quals estaven ingressats.

### **Estudis fets a Estats Units d'Amèrica:**

5. Smith PH. 2013.- "Effects of a complete smoking ban on inpatients at an intermediate to long-term psychiatric facility."<sup>16</sup>

Aquest article descriu els efectes d'una prohibició absoluta del tabac en pacients amb ingressos de durada mitjana i llarga en centres psiquiàtrics. Resumeix la majoria de les investigacions sobre les reaccions a la prohibició de fumar en els establiments psiquiàtrics i es centra en l'opinió del personal sobre els pacients hospitalitzats amb brots de la patologia aguts.

Tal com es manifesta en el títol, el propòsit d'aquest estudi va ser motoritzar les actituds de pacients hospitalitzats davant la prohibició de fumar de forma completa en institucions psiquiàtriques de mitjà o llarg termini. Es va entrevistar, mitjançant un qüestionari, un centenar de pacients. Els pacients van explicar que s'havien produït canvis respecte a l'hàbit del tabac i una millora de la salut com a resultat de la prohibició, malgrat l'evidència que alguns pacients seguien fumant al centre. Era evident que els pacients consideraven que les actituds dels altres sobre aquesta prohibició eren pitjors que no la realitat. Les conclusions d'aquest estudi pilot suggereixen que les conseqüències de la prohibició de fumar dins dels equipaments psiquiàtrics no eren tan negatives com s'havia percebut. La prohibició de fumar en instal·lacions de mitjà i llarg termini podia comportar millores de salut entre els pacients fumadors i no fumadors.

6. Hempel AG. 2012.- “Effect of a total smoking ban in a maximum security psychiatric hospital.”<sup>17</sup>

Aquest article es refereix a l'efecte de la prohibició total del tabac en un hospital psiquiàtric de màxima seguretat. L'estudi es va fonamentar en els historials mèdics.

Cent quaranta pacients van ser classificats entre no fumadors o fumadors lleugers, moderats i forts. Es van comparar els registres de pacients les quatre setmanes anteriors a la prohibició amb els registres de les quatre setmanes posteriors a la prohibició. El nombre de visites als malalts, el total de les conductes disruptives i agressions verbals van disminuir marcadament i de manera significativa després de la prohibició en aquells pacients prèviament classificats com a fumadors moderats o forts.

Els pacients van augmentar significativament de pes, però de forma homogènia, independentment de la categoria en què havien estat classificats. Els pacients i el personal van tolerar la prohibició de fumar sense efectes negatius importants.

Els pacients van confiar molt poc en les modalitats de teràpia substitutiva per alleujar els símptomes de l'abstinència de la nicotina. La preocupació, abans de prohibir fumar a l'hospital, del personal sanitari i dels pacients es va dissipar al cap d'un temps, quan la prohibició va ser totalment efectiva.

7. Haller E. 1996.- “Impact of a smoking ban on a locked psychiatric unit.”<sup>18</sup>

Aquest article exposa un estudi que va avaluar, prospectivament, l'impacte de la prohibició absoluta de fumar en una unitat psiquiàtrica tancada.

L'objecte d'estudi era una unitat de 16 llits d'hospitalització amb un 83 % (134/162) de pacients que no hi ingressaven de forma voluntària, sense zona de fumadors fora de la unitat, sense possibilitat de concedir passis per fumar i amb una estada mitjana de dos setmanes. L'efecte de la prohibició total de fumar es va mesurar mitjançant enquestes al personal i als pacients abans i després de la prohibició. A més a més, es van mesurar els indicadors objectius, com les alteracions de sala, que inclouen taxes d'agressió; l'ús de medicació de rescat per controlar l'ansietat; la necessitat d'aïllament i contencions físiques; la fuga, i les altes voluntàries en contra de les indicacions mèdiques.

Tot i que el personal va expressar inicialment la seva preocupació pel possible impacte negatiu de la prohibició, un cop va començar, hi va haver proves que demostraven que el personal estava significativament ( $p < 0,05$ ) menys preocupat pel fet que els pacients necessitessin més medicació, estiguessin més inquiets, fossin més vulnerables a la retirada de la nicotina, deixessin la unitat en contra del consell mèdic, o tractessin de fugir. El personal era significativament ( $p < 0,02$ ) més positiu sobre la prohibició de fumar que els pacients.

Tot i que els pacients en general tenien opinions negatives sobre la nova política hospitalària, les seves opinions es van tornar menys negatives després de la seva posada en pràctica. Les taxes d'agressió, l'ús de medicació de rescat per controlar l'ansietat, la necessitat d'aïllament i contencions físiques, la fuga, i les altes voluntàries en contra de les indicacions mèdiques no van canviar després que la prohibició entrés en vigor.

En una enquesta posterior, el 78% (40/51) de la plantilla va votar per mantenir la prohibició.

Aquest estudi va concloure que el personal preveu que la prohibició total de fumar tindrà conseqüències negatives i que, no obstant això, la valoració canvia un cop en vigor. La prohibició no va tenir un impacte significatiu en el medi de la unitat i, encara que els pacients no hi estaven a favor, la consideraven de forma menys negativa al cap d'un temps. A més a més no es van percebre més alteracions dins de la unitat fora de les normals arran d'aquesta nova mesura.

8. Velasco J. 1996.- "A two-year follow-up on the effects of a smoking ban in an inpatient psychiatric service."<sup>19</sup>

Aquest altre article fa referència a una nova revisió dels efectes de la prohibició de fumar en una unitat d'hospitalització psiquiàtrica després de dos anys d'haver-se imposat la prohibició.

Els efectes de la prohibició de fumar cigarrets en el comportament dels pacients en una unitat d'hospitalització psiquiàtrica de 25 llits es van avaluar tot just després de l'entrada en vigor de la prohibició i dos anys més tard es va tornar a avaluar. No es van observar grans trastorns de comportament després de la prohibició. El nombre de trucades d'assistència a la seguretat, les agressions físiques, els casos d'aïllament i contencions físiques, d'altres voluntàries contra el consell mèdic no va augmentar significativament ni just després de la prohibició de fumar ni dos anys després. Sí que es van donar més agressions verbals i prescripció de medicació de rescat per controlar l'ansietat, de forma significativa, just després de la prohibició, però no pas dos anys després.

**9. Greeman. M. 1991.- “Negative effects of a smoking ban on an inpatient psychiatry service”<sup>20</sup>**

Aquest article dóna la visió d'un hospital psiquiàtric de veterans de guerra i els efectes que va tenir aquesta prohibició de l'hàbit del fumador.

Encara que moltes unitats d'hospitalització psiquiàtrica han prohibit fumar, els autors suggereixen que s'han minimitzat els problemes associats a la implantació de les polítiques de prohibició de fumar en aquestes unitats. Durant un període de dos anys després de la implantació de la prohibició de fumar a les unitats d'hospitalització d'un centre mèdic de veterans de guerra, entre un 20 i 25 per cent dels pacients que fumaven tenien dificultats per adaptar-se a la prohibició, i alguns pacients van experimentar una alteració important en el seu tractament. L'estudi presenta quatre casos que il·lustren els problemes en el tractament de pacients molt pertorbats i dependents de la nicotina.

Els autors recomanen que les unitats hospitalàries on es prohibeixi fumar s'adaptin, per als pacients que no poden tolerar deixar de fumar de cop, habilitant zones de fumadors i permetent sortir fora de la unitat a fumar.

**10. Smith WR. 1999.- “Effects of a smoking ban on a general hospital psychiatric service”<sup>21</sup>**

Aquest article ens mostra també els efectes de la prohibició de deixar fumar en un hospital general a les unitats de psiquiatria del centre.

Després que un hospital general privat anunciés que prohibiria fumar dins de l'hospital, els autors van iniciar un estudi de les unitats psiquiàtriques per determinar els problemes previstos i reals dels pacients respecte a la prohibició amb la intenció d'avaluar-hi la resposta del personal i els pacients.

Les dades van ser obtingudes mitjançant qüestionaris al personal mèdic i a infermeria abans i després de la prohibició i mitjançant entrevistes abans de l'alta als pacients.

Els resultats van mostrar que el personal esperava més problemes relacionats amb el tabaquisme dels que en realitat van passar i que els pacients que fumaven eren capaços de reduir el seu consum de tabac durant l'estada hospitalària. No s'ha trobat cap evidència que suggereixi que els pacients psiquiàtrics hospitalitzats siguin menys capaços de reduir el consum de tabac que la població general.

## **Discussió:**

Tal com ja s'ha comentat a la introducció el 2010 es va aprovar la llei antitabac que modificava la llei anterior del 2006 que prohibia fumar en llocs de feina i en llocs culturals. Amb aquesta nova llei es va estendre la prohibició de fumar a qualsevol tipus d'espai d'ús col·lectiu, local obert al públic que no fos a l'aire lliure, a més a més de prohibir-lo també en alguns llocs oberts, limitant el que s'entén per espai cobert. Això va comportar que tant als voltants de les escoles com dels hospitals també es prohibís. El fet destacable era que a la majoria dels hospitals psiquiàtrics estaven exempts d'aquesta norma i al 2010 van aprofitar la remodelació per aplicar mesures en aquests casos.

Aquest va ser un dels motius que van fer que es decidís prohibir fumar als hospitals psiquiàtrics juntament amb que el tabac és una de les causes de major comorbiditat i mortalitat dels malalts amb patologia mental.

Arrel d'aquesta nova modificació hi va haver diverses reaccions i actituds, tant per part dels pacients i familiars d'aquests com del personal del centre psiquiàtric.

A Espanya i a Sud Amèrica s'han fet estudis sobre aquesta prohibició del tabac.

Segons Parro Torres C. l'actitud dels pacients es positiva ja que els resultats mostren que la meitat dels pacients consideraven que l'ingrés podia ser un bon moment per abandonar l'hàbit de fumar sense relacionar-ho amb la severitat de l'addicció. Així mateix, presentaven més interès a l'entrevista inicial si tenien patologies cardiovasculars i patologies relacionades amb el tabaquisme.



Segons Iglesias C. per part dels pacients hi van haver explicacions exigides al personal sanitari ja que la majoria d'aquests pacients eren reingressats que no entenien el canvi de protocol o pacients procedents d'altres unitats psiquiàtriques d'altres hospitals on si es permetia fumar. Tampoc es va registrar cap negativa a l'ingrés ni es va precipitar cap alta per aquesta nova normativa.

Segons Villagrana Moreno JM. no hi va haver cap actitud en concret ni per part dels familiars ni del personal sanitari, però sí que hi va haver tres ocasions en les quals els pacients van demanar de revocar la prohibició.

Segons Castro J. en el seu article de revisió de la bibliografia publicada, exposa que tampoc va haver cap mena d'actitud ni reacció concreta quan es va fer la prohibició de fumar en tots els hospitals encara que segueixen havent-hi dubtes respecte a l'excepció en alguns ambients psiquiàtrics.

Als estats Units també es van fer estudis sobre el mateix.

Primerament segons Smith PH, resultava evident que els pacients consideraven que les actituds negatives preconcebudes tant del personal com dels familiars sobre aquesta prohibició eren pitjors que no la realitat viscuda un cop aplicada la prohibició.

Seguidament, Hempel AG. mostra que abans de la implantació, hi havia certa preocupació sobre els efectes negatius del fet de no fumar al centre tant per part dels pacients com del personal, que es va dissipar al completar-se la implantació de la nova normativa.

Segons Heller E, el personal va expressar, al principi, la seva preocupació pel possible impacte negatiu de la prohibició, però un cop va començar, hi va haver proves que demostraven que el personal estava

significativament menys preocupat pel fet que els pacients necessitessin més medicació, que estiguessin més inquietos, que fossin més vulnerables a la retirada de la nicotina, que hi hagués la possibilitat de deixar la unitat en contra del consell mèdic, o que tractessin de fugir. El personal era significativament més positiu sobre la prohibició de fumar que els pacients. Tot i que els pacients en general tenien opinions negatives sobre la nova política hospitalària, les seves opinions es van tornar menys negatives després de la seva posada en pràctica.

Finalment, l'article conclou que el personal preveu conseqüències negatives davant la prohibició total de fumar, no obstant això la valoració canvia un cop en vigor. La prohibició no va tenir un impacte significatiu en el medi de la unitat i encara que els pacients no hi estaven a favor, la consideraven menys negativa al cap d'un temps.

Segons Greeman M, en un centre de veterans de guerra es mostra que els pacients no estaven disposats a deixar de fumar i un 20/25% va presentar problemes fins a recomanar que s'habilités una zona de fumadors.

Segons Smith WR, el personal esperava més problemes relacionats amb el tabaquisme dels que en realitat hi van haver. Els pacients que fumaven eren capaços de reduir el seu consum de tabac durant l'estada hospitalària.

Per altra banda, alguns hospitals van aplicar teràpia substitutiva del tabac per ajudar a deixar de fumar als pacients.

Segons Parro Torres C. es va instaurar un programa de teràpia substitutiva amb pegats transdèrmics de nicotina i caramels amb l'objectiu de pal·liar els símptomes de l'abstinència durant l'ingrés a la unitat.

Es va fer un estudi observacional prospectiu i es va valorar la motivació

del pacient per deixar de fumar tant a l'ingrés com durant la seva estada i a l'alta.

Segons Iglesias C. a tots els pacients se'ls oferia la possibilitat de teràpia substitutiva amb pegats transdèrmics o xiclets i el 66% va sol·licitar aquesta opció mentre que el 34% restant no ho va demandar.

Segons Castro J. quan es va implantar la prohibició es va complementar amb teràpia de substitució de nicotina per així facilitar l'acceptació de la mesura. Molts pacients van tornar a fumar quan van sortir de les residències psiquiàtriques en les quals estaven ingressats.

Als Estats Units també es van realitzar estudis per veure com va anar la teràpia substitutiva.

Segons Hempel AG. els pacients van confiar molt poc en les modalitats de teràpia substitutiva per alleugerir els símptomes de l'abstinència de la nicotina.

Una altra qüestió a destacar són alguns incidents que hi va haver en certs hospitals. Es distingiran entre incidents habituals que passen amb freqüència i incidents anòmals que són molt improbables que passin.

#### *Incidents habituals:*

Segons Velasco J. de manera significativa, sí que es van donar més agressions verbals i es va requerir de prescripció de medicació de rescat per controlar l'ansietat just després de la prohibició, però no pas dos anys després.

### *Incidents anòmals:*

Segons C. Iglesias. tot i l'heterogeneïtat dels casos, ja que es tracta tant de pacients amb esquizofrènia com de pacients amb trastorns de l'estat de l'ànim, com d'altres amb trastorns de la personalitat, o consumidors de substàncies habituals, sols es van detectar dos incidents relacionats amb el consum de tabac. Algunes famílies van presentar queixes perquè no creien que fos just que s'hagués prohibit fumar al seu familiar.

Segons M. Greeman. entre un 20 i 25 per cent dels pacients, veterans de guerra, que fumaven van tenir dificultats per adaptar-se a la prohibició. Alguns veterans de guerra van experimentar una alteració important en el seu tractament. L'estudi presenta quatre casos que il·lustren els problemes en el tractament de pacients molt pertorbats i dependents de la nicotina.

Els autors recomanen que les unitats hospitalàries on es prohibeixi fumar s'adaptin a aquells pacients que no poden tolerar deixar de fumar de cop, habilitant-hi zones de fumadors i permetent sortir fora de la unitat per fumar.

És curiós que l'únic hospital on s'arriba a aquesta conclusió, permetre que alguns pacients fumin en certes zones perquè no són capaços de complir la política de l'hospital o la unitat, sigui un hospital de guerra. Són persones que han patit fets traumàtics, no és sols la patologia psiquiàtrica sinó també el trauma que provoca la guerra. Aquests pacients han perdut, tot allò en que creien i els donava seguretat i confiança ha deixat d'existir per a ells, en conseqüència es poden negar més durament a acceptar més normes, normes que ja han perdut tot el seu sentit. Forçar-los pot ser un desencadenant pitjor.

Majoritàriament, no hi va haver incidents arran de la nova política:

Segons l'estudi de C. Parro Torres, no hi va haver cap alteració de la rutina del centre ni més contencions farmacològiques o mecàniques o més irritabilitat entre els pacients que havien deixat de fumar envers altres pacients o cap al personal sanitari.

Segons C. Iglesias, no es va necessitar la utilització de mesures coercitives com l'aïllament, contencions mecàniques o farmacològiques (fàrmacs tranquil·litzadors) en contra de la voluntat del pacients en relació amb la prohibició del tabac.

Segons J. M. Villagrana Moreno, no es va observar ni es va registrar cap incident d'importància relacionat amb la prohibició del tabac a la unitat. No es van detectar episodis d'agressivitat cap al personal ni entre els pacients ni episodis d'agitació que es poguessin relacionar amb la prohibició.

Hi va haver tres ocasions en què els pacients van demanar revocar la prohibició i que se'ls permetés fumar al pati. Quan els van explicar el motiu pel qual no es deixava, el van acceptar. Es van trobar alguns pacients fumant d'amagat, però, en demanar-los que apaguessin el cigarret, no s'hi oposaven i ho feien.

Segons J. Castro, més de 83 països han implantat diferents tipus de restriccions. Això no ha provocat un increment de l'agressivitat, ni de la segregació ni pacients donats d'alta en contra de l'opinió del metge. Tampoc s'ha vist un augment de la medicació PRN ni de les contencions mecàniques.

Als estats Units també es van fer estudis sobre la mateixa qüestió.

Primerament, segons P. H. Smith, les conclusions d'un estudi pilot suggereixen que les conseqüències de la prohibició de fumar dins dels equipaments psiquiàtrics no eren tan negatives com s'havia imaginat: no hi va haver, per tant, gairebé incidents.

Seguidament, A. G. Hempel va comparar els registres de pacients les quatre setmanes anteriors a la prohibició amb els registres de les quatre setmanes posteriors a la prohibició. El que es va descobrir és que el nombre de visites als malalts, el total de les conductes disruptives i agressions verbals van disminuir marcadament i de manera significativa després de la prohibició en aquells pacients prèviament classificats com a fumadors moderats o forts, i que els pacients i el personal van tolerar la prohibició de fumar sense efectes negatius importants.

E. Heller va mesurar els indicadors objectius com les alteracions de sala, que inclouen taxes d'agressió, l'ús de medicació de rescat per controlar l'ansietat, la necessitat d'aïllament i contencions físiques, fuga, i les altes voluntàries en contra de les indicacions mèdiques i es va descobrir que aquests indicadors no havien variat després que la prohibició entrés en vigor.

J. Velasco no va observar grans trastorns de comportament després de la prohibició. El nombre de trucades d'assistència a la seguretat, les agressions físiques, els casos d'aïllament i contencions físiques, d'altes voluntàries contra el consell mèdic no van augmentar significativament ni just després de la prohibició de fumar ni dos anys després.

Segons W. R. Smith, els resultats han mostrat que no s'ha trobat cap evidència que suggereixi que els pacients psiquiàtrics hospitalitzats siguin menys capaços de reduir el consum de tabac que la població general i que no hi va haver cap problema en l'aplicació d'aquest nou protocol.

Finalment, és important remarcar que tots els articles que exposen incidents coincideixen a valorar que eren fets aïllats i que, majoritàriament, aquesta prohibició comportava un gran benefici.

## Conclusions

Després de la recerca bibliogràfica realitzada sobre la prohibició del tabac dins de les institucions de salut mental, s'ha arribat a quatre conclusions vitals.

Primerament s'ha de dir que l'actitud tant dels pacients com del personal dels centres sempre era negativa i reflectia una actitud de preocupació davant de la nova normativa.

El personal creia que hi havia risc que s'augmentessin exponencialment el total de les conductes disruptives, les agressions verbals, les contencions mecàniques per brots d'ansietat produïda al deixar de fumar, les fugues o les altes voluntàries sense consentiment mèdic. Per altre banda, els pacients no estaven segurs de l'eficiència del programa ja que pensaven que no serien capaços d'abandonar l'hàbit del tabac, però, a la vegada, n'hi havia molts que creien que aquesta actitud negativa era una exageració ja que podia resultar molt beneficiós per a la salut de tots. En definitiva, es va arribar a la conclusió que molta d'aquesta preocupació era injustificada i que un cop instaurat el programa, en la majoria dels casos, funcionava molt bé i la preocupació disminuïa molt ràpidament.

Segonament, s'ha de fer referència a la por que es tenia de que hi haguessin més incidents dels normals perquè pogués augmentar l'agressivitat i l'ansietat. L'evidència científica va mostrar que era una creença falsa i que no representava cap problema evident pel funcionament del centre la majoria dels dies.



És cert que hi va haver alguns incidents aïllats com augment de la irritació en alguns casos, però si es seguia la teràpia substitutiva i es feien xerrades sobre el tema, la majoria dels pacients ho acceptava de forma natural sense gaire oposició i això beneficiava la salut dels fumadors i la dels no fumadors del centre.

Tercerament, el que també s'ha d'exposar és que, al principi, hi va haver moltes queixes, sobretot dels pacients, ja que, abans els deixaven fumar i no entenien aquest canvi de política. També algunes famílies van mostrar el seu rebuig ja que no volien que els seus familiar malalts tinguessin algun brot de la seva patologia mental de base arrel de la prohibició. Finalment, algunes queixes del personal, que tal com s'ha comentat anteriorment, dubtaven de l'eficiència del programa.

En quart lloc i per acabar, s'ha de manifestar que un cop es va instaurar el programa i els diferents centres van avaluar els resultats, es va arribar a la conclusió que s'havia de continuar amb la prohibició ja que funcionava molt bé i promovia la salut dels malalts atès que un ambient sense fum és més saludable per a tots els que són al centre.

## Bibliografía

1. Organización Mundial de la salud. Tabaquismo. Página web. [Consultada el: 02-12-2013]. Disponible en:  
<http://www.who.int/topics/tobacco/es/>
2. Organización Mundial de la salud. Tabaco. Datos y cifras. Juliol. 2013. Página web. [Consultada el: 02-12-2013]. Disponible en:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>
3. Estadística fumadores y no fumadores. Porcentaje fumadores y no fumadores en España. Página web. [Consultada el: 02-12-2013]. Disponible en:  
[http://estadisticafumadoresynofumadores.blogspot.com.es/2013\\_03\\_01\\_archive.html](http://estadisticafumadoresynofumadores.blogspot.com.es/2013_03_01_archive.html)
4. Instituto nacional de estadística, Encuesta nacional de salud. 2011-2012. Página web. [Consultada el: 02-12-2013]. Disponible en:  
<http://www.ine.es/prensa/np770.pdf>
5. Asociación para la salud integral del enfermo mental. Datos estadísticos. Página web. [Consultada el: 02-12-2013]. Disponible en:  
<http://www.asiem.org/html/es/auto/datos.html>

6. Foguet Quintí. Pùblicaçión mèdica de psiquiatría y salud mental. Las personas con trastorno mental grave fuman más y presentan un porcentaje más alto de obesidad. Pàgina web. [Consultada el: 02-12-2013]. Disponible en:  
<http://psiquiatria.publicacionmedica.com/noticia/las-personas-con-trastorno-mental-grave-fuman-mas-y-presentan-un-porcentaje-mas-alto-de-obesidad>
  
7. Junta de Andalucìa. Datos sobre enfermedad mental. Pàgina web. [Consultada el: 02-12-2013]. Disponible en:  
<http://www.1decada4.es/profmedios/datos/>
  
8. Universidad de los pacientes. Los que más fuman son los pacientes psiquiàtricos. 30/03/2013. Pàgina web. [Consultada el: 02-12-2013]. Disponible en:  
<http://www.universidadpacientes.org/salud-mental/novedades/856/>
  
9. N. Sobradìel. Consumo de tabaco y patologìa psiquiàtrica. Article a Internet. [Consultada el: 02-12-2013]. Disponible en:  
[http://www.infodrogas.org/ficheros/infodrogas/biblio/consumo\\_tabaco.pdf](http://www.infodrogas.org/ficheros/infodrogas/biblio/consumo_tabaco.pdf)
  
10. Medrano. J. Màrgenes de la psiquiatría y humanidades. Reflexiones nerviosas para leer. Revista de la asociación española de neuropsiquiatría. Article a Internet. [Consultada el: 02-12-2013]. Disponible en:  
<http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/16081/15939>

11. Boletín oficial del estado. Num 318. Ley 42/2010. [Consultada el: 25-1-2014]. Disponible en:  
<http://www.boe.es/boe/dias/2010/12/31/pdfs/BOE-A-2010-20138.pdf>
12. Parro Torres, C.; Gómez-Arnau Ramírez, J.; Ochoa Mengado, E.; Centelles Estella, C.; Martínez Portillo, E, Implantación de un programa libre de tabaco en una UHB psiquiátrica: datos preliminares de motivación y mantenimiento de abstinencia. XXXIX Jornadas nacionales sociodrogalcohol. Article a Internet. [Consultada el: 9-1-2014] Disponible en:  
<http://www.sociodrogalcohol2012.org/documentos/posteres/poster93.pdf>
13. C. Iglesias, G. López, M. J. Alonso. Efectos de la prohibición de fumar en una unidad de hospitalización psiquiátrica. Act. Esp Psiquiatria. Article a Internet [Consultada el: 9-1-2014]. Disponible en: <http://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/9/49/ESP/9-49-ESP-60-62-227114.pdf>
14. Villagrán Moreno José M., González Sáiz Francisco, García del Río María José, Fernández Nicolás Emilia. Análisis de la experiencia de prohibir el uso de tabaco en la Unidad de Agudos del Hospital de Jerez. Revista Asociación Espanyola de Neuropsiquiatria. Article a Internet. 2013 [Consultada el: 9-1-2014]. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352013000100002&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352013000100002&script=sci_arttext)

15. Castro J., Héctor E. Smoking Bans and their Potential Implications For Mental Healthcare. A Review of the Evidence, Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. 41, núm. 2, junio, 2012, pp. 384-394. Asociación Colombiana de Psiquiatría. Article a Internet [Consultada el: 9-1-2014]. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/pdf/806/80624462003.pdf>
- 16.1. Smith PH, Homish GG, Kozlowski LT, Spacone C, Trigoboff E, Joffe S. Effects of a complete smoking ban on inpatients at an intermediate to long-term psychiatric facility. Community Mental Health. 2013 Article a Internet. [Consultada el: 9-1-2014]. Disponible en:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22828726>
17. Hempel AG<sup>1</sup>, Kownacki R, Malin DH, Ozone SJ, Cormack TS, Sandoval BG 3rd, Leinbach AE. Effect of a total smoking ban in a maximum security psychiatric hospital. Behavioral Sciences & The Law 2012. Article a Internet [Consultada el: 9-1-2014]. Disponible en:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12239709>
18. Haller E<sup>1</sup>, McNiel DE, Binder RL. Impact of a smoking ban on a locked psychiatric unit. The Journal of Clinical Psychiatry. 1996. Article a Internet. [Consultada el: 9-1-2014]. Disponible en:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8752014>
19. Velasco J<sup>1</sup>, Eells TD, Anderson R, Head M, Ryabik B, Mount R, Lippmann S. A two-year follow-up on the effects of a smoking ban in an inpatient psychiatric service. Psychiatric Services 1996 Article a Internet. [Consultada el: 9-1-2014]. Disponible en:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8837162>

20. Greeman M1, McClellan TA. Negative effects of a smoking ban on an inpatient psychiatry service. 1991. Hospital and Community Psychiatry Article a Internet. [Consultada el: 9-1-2014]. Disponible en:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2050355>

21. Smith WR1, Grant BL. Effects of a smoking ban on a general hospital psychiatric service. Hospital and Community Psychiatry. 1999. Article a Internet. [Consultada el: 9-1-2014]. Disponible en:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2722147>

**Annexos:**

**Taula 1 Estratègia de cerca**

<b>Data de cerca</b>	<b>Bases de dades/ Buscadors</b>	<b>Combinació paraules clau</b>	<b>Selecció/Resultats</b>
02/12/13	Cuiden	Salud mental + tabaquisme	0/0
02/12/13	Cuidatge	Salud mental + tabaquisme	2 / 444 (no hi havia resum ni article complet )
2/12/2013 9/12/2013	Pubmed health	Mental health + smoking Mental disorders + smoking	248 / 0  206/0
2/12/2013 9/12/2013	Pubmed	Mental health + smoking Mental disorders + smoking Smoking ban + psichiatri Smoking ban + psichiatri + spain Smoking ban + mental disorder	3881/-  20125/-  39/10  1/1  93/21
09/12/13	American psychology association (psychinfo)	Smoking  Smoking cessation	65/-  31/ 10

09/12/13	Google acadèmic	Salut mental + tabaquismo Salut mental + unidad de agudos Prohibición fumar psiquiatria Ley antitabaco + psiquiatria	16500  17500  3320  227/10
----------	-----------------	---	--



**Taula 2: Cerca a bases de dades i cercadors. Articles trobats**

<b>Autor</b>	<b>Revista</b>	<b>Títol</b>	<b>Estudi</b>
Parro torres et al. (4)	XXXIX Jornadas nacionales socidrogalcohol	Implantación de una programa libre de tabaco en UHB psiquiatrica: datos preliminares de motivación y mantenimiento de abstinència.	Observacional prospectiu
Iglesias C et al. (2)	Act. Esp psiquiatria	Efectos de la prohibición de fumar en una unidad de hospitalización psiquiátrica	Quantitatiu
Vilagrán Moreno JM. Et al (3)	Asociación Española de neuropsiquiatria	Análisis de la experiencia de prohibir el uso de tabaco en la unidad de agudos del hospital de Jerez	Quantitatiu
Catro J. i Hector.E	Revista colombiana de psiquiatria	Smoking bans and their potential implications for mental healthcare. A review of the evidence	Revisió bibliográfica
Medran J.	Revista asociación española de neuropsiquiatria.	Márgenes de la psiquiatria y humanidades	Qualitatiu
Calcedo Cáceres CE. Et al (5)	Revista colombiana de psiquiatria	Consumo de cigarrillo en pacientes hospitalizados de un hospital psiquiatroc de Bucaramanga; Colombia.	Informe transversal
Campo Arial A.	Revista colombiana de psiquiatria	Consumo de cigarrillos en pacientes psuiátricos institucionalizados	Quantitatiu
Arjonill S. Et al (2)	Salud mental.	Representación social del consumo de tabaco en una institución de salud.	Qualitatiu

Molina Linde JM.	Act. Esp psiquiatria	Efectividad de los programas de deshabituación tabáquica para enfermos mentales graves.	Revisión sistemática
Arthur Scherer E. Et al (3)	Revista electrónica saúde mental álcool e drogas	Opinio de pacientes psiquiátricos internados sobre o hábito de fumar	Estudi exploratori descriptiu amb abordatge quantitativ i qualitativ
Prochaska JJ. Et al (3)	American Journal of public health	Efficacy of initiating tobacco dependence treatment in inpatient psychiatry: A randomized controlled trial	Assaig controlat aleatori
Keizer I. ET AL (4)	International journal of mental health nursing	Staff representations and tobacco-related practices in a psychiatry hospital with a indoor smoking ban	Quantitativ
Scharf D. Et al. (3)	Official journal of the society for research on nicotine and tobacco	Nicotine replacement prescribing trends in a large psychiatric hospital, before and after implementation of a hospital-wide smoking ban.	Quantitativ
Hayes RB Et al (1)	Official journal of the society for research on nicotine and tobacco	Differences between latino daily light and heavier smokers in smoking attitudes, risk perception, and smoking cessation outcome.	Quantitativ

Smith PH et al (5)	Community mental health	Effects of a complete smoking ban on inpatients at an intermediate to long-term psychiatric facility.	Qualitativ
Cormac I. Et al (4)	Acta psychiatrica Scandinava	A retrospective evaluation of the impact of total smoking cessation on psychiatric inpatients taking clozapine.	Quantitativ
Keizer I. Et al (2)	The international journal of social psychiatry	Variations in smoking after admission to psychiatric inpatient units and impact of a partial smoking ban on smoking and on smoking-related perceptions.	Quantitativ
Etter M. Et al (1)	Preventive medicine	Acceptability and impact of a partial smoking ban in a psychiatric hospital.	Quantitativ
Mattews LS. Et al (6)	Journal of psychosocial nursing and mental health services	Implementing a smoking ban in an acute psychiatric admissions unit.	Qualitativ
Zullino DF. Et al (6)	The journal of the association of european psychiatrists	Acceptance of an intended smoking ban in an alcohol dependence clinic	Quantitativ
Hempel AG et al (6)	Behavioral sciences & the law	Effect of a total smoking ban in a maximum security psychiatric hospital	Qualitativ
Smith CM. Et al (2)	Psychiatric services	Obligatory cessation of smoking by psychiatric inpatients	Quantitativ

Haller E. Et al (2)	The journal of clinical psychiatry	Impact of a smoking ban on a locked psychiatric unit	Quantitativ
Velasco J. Et al (6)	Psichiatric services	A two-year follow-up on the effects of a smoking ban in an inpatient psychiatric service	Qualitativ
Trudeau DL. Et al (2)	Journal of addictive diseases	Efficacy of smoking cessation strategies in a treatment program.	Quantitativ
Ryabik. BM Et al (2)	General hospital psychiatric	Implementation of a smoking ban on a locked psychiatric unit.	Quantitativ
Sterling RC Et al (4)	Journal of addictive diseases	The effect of a no-smoking policy on recruitment and retention in outpatient cocaine treatment.	Quantitativ
Taylor NE Et al (8)	General hospital psychiatric	The feasibility of smoking ban on psychiatric units	Quantitativ
Greeman. M. Et al (1)	Hospital and community psychiatry	Negative effects of a smoking ban on an inpatient psychiatry service.	Qualitativ
Baile WF. Et al (4)	Addictive behaviors	Impact of a hospital smoking ban: changes in tobacco use and employee attitudes.	Quantitativ
Smith WR. Et al (1)	Hospital and community psychiatry	Effects of a smoking ban on a general hospital psychiatric service	Qualitativ
Thorward SR Et al (1)	General hospital psychiatric	Effects of a smoking ban on a general hospital psychiatric unit.	Qualitativ

**Taula 3: Articles finalment seleccionats**

AUTOR	ANY	REVISTA	TÍTOL	ESTUDI	APORTACIONS
Parro torres et al. (4)	2012	XXXIX Jornadas nacionales socidrogalcohol	Implantación de una programa libre de tabaco en UHB psiquiatrica: datos preliminares de motivación y mantenimiento de abstinència.	Observacion al prospectiu	L'ingrés pot ser un bon moment per deixar de fumar. Els que tenien més motivació no van fumar al sortir d'alta. No hi va haver alteracions a la unitat.
Iglesias C et al. (2)	2008	Act. Esp psiquiatria	Efectos de la prohibición de fumar en una unidad de hospitalización psiquiátrica	Quantitatiu	No es van registrar alteracions per part de pacients. Els dos únics incidents van provenir de familiars. Es demostra que es pot implementar un programa de no tabac en una unitat psiquiatrica.
Vilagrán Moreno JM. Et al (3)	2013	Asociación Española de neuropsiquiatria	Análisis de la experiència de prohibir el uso de tabaco en la unidad de agudos del hospital de Jerez	Quantitatiu	No es va registrar incidents d'importància arrel de la prohibició. Alguns pacients van demanar en tres ocasions de revocar la norma.
Catro J. i Hector.E	2012	Revista colombiana de psiquiatria	Smoking bans and their potential implications for mental healthcare. A review of the evidence	Revisió bibliogràfica	És beneficiós prohibir fumar en aquest ambient. No es descriuen incidents. La teràpia substitutiva és eficaç.

Smith PH et al (5)	2013	Community mental health	Effects of a complete smoking ban on inpatients at an intermediate to long-term psychiatric facility.	Qualitatiu	Les conseqüències de la prohibició del tabac no són tant negatives com es preveia. Aquesta prohibició comportava bastants beneficis.
Hempel AG et al (6)	2012	Behavioral sciences & the law	Effect of a total smoking ban in a maximum security psychiatric hospital	Qualitatiu	Els pacients van confiar poc en la teràpia substitutiva. Van disminuir els incidents en pacients grans fumadors.
Haller E. Et al (2)	1996	The journal of clinical psychiatry	Impact of a smoking ban on a locked psychiatric unit	Quantitatiu	El personal i els pacients eren reticents a acceptar el programa. Un cop iniciada es va mantenir. Les taxes d'incidències es van mantenir.
Velasco J. Et al (6)	1996	Psichiatric services	A two-year follow-up on the effects of a smoking ban in an inpatient psychiatric service	Qualitatiu	Es van donar més agressions verbals i prescripció de PRN al inici de la implantació no després de dos anys. Els altres indicadors no van augmentar.
Greeman. M. Et al (1)	1991	Hospital and community psychiatry	Negative effects of a smoking ban on an inpatient psychiatry service.	Qualitatiu	En un hospital de veterans de guerra es proposa habilitar zona de fumadors. Un 20/25% no tolera la prohibició.
Smith WR. Et al (1)	1999	Hospital and community psychiatry	Effects of a smoking ban on a general hospital psychiatric service	Qualitatiu	El personal esperava més incidències de les que van haver. Els pacients van ser capaços de reduir el seu consum de tabac.

## Diagrama de flux de la informació

