



DE CONTROL Y TRATAMIENTO
DEL TABAQUISMO
DE LA REGIÓN DE MURCIA

"Entre todos
se puede..."

Eficacia de las medidas de ayuda para dejar de fumar

Intervención breve Experiencia en la Región de Murcia

José Joaquín Gutiérrez García
josej.gutierrez@carm.es



RED DE CENTROS SANITARIOS
LIBRES DE TABACO
DE LA REGIÓN DE MURCIA



Dirección General de Salud Pública y Drogodependencias
Servicio de Promoción y Educación para la Salud



Tipos de intervención en promoción y educación para la salud

Consejo o asesoramiento

EpS individual

EpS grupal

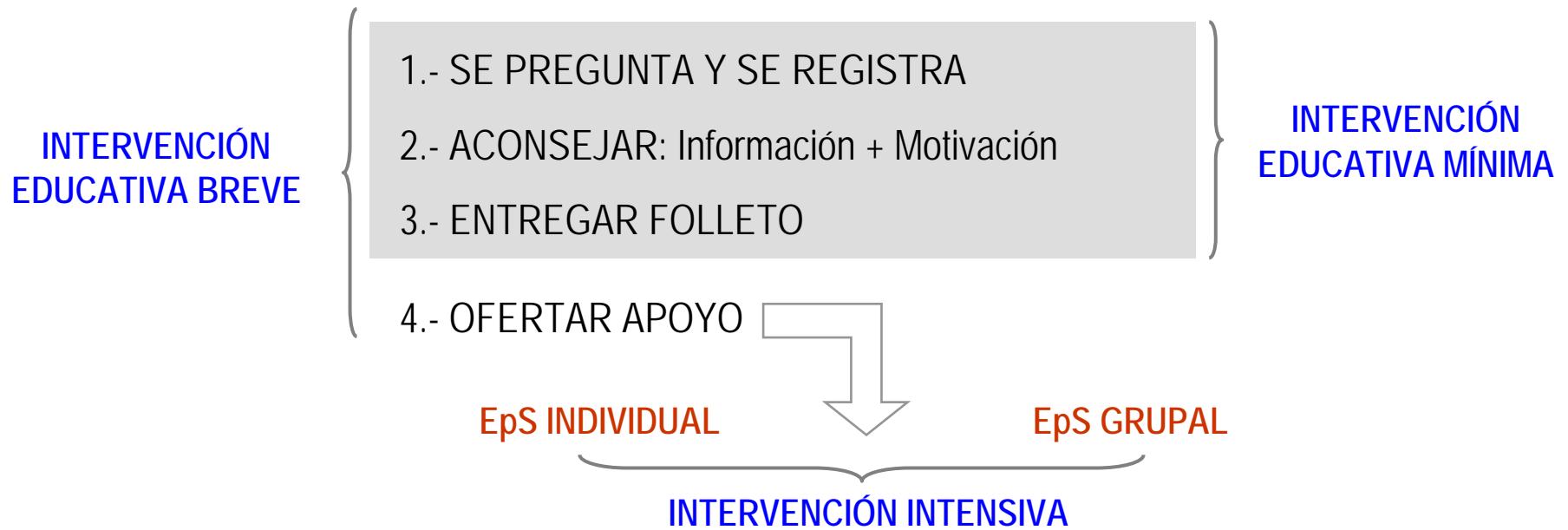
Información y comunicación

Acción y dinamización social

Abogacía por la salud

- **Consejo o asesoramiento:** dirigido a personas que acuden a una consulta profesional para plantear una demanda o buscar solución a determinados problemas. Es una intervención breve realizada, habitualmente, aprovechando una oportunidad en la atención individual.

Metodología: etapas del consejo



Tipos de intervención en tabaquismo

Intervención breve	Consejo o asesoramiento: Intervención educativa mínima + Ofertar apoyo = 5A (Intervención sistematizada)
Intervención Intensiva	Intervención educativa individual o grupal. En el Centro de Salud
Intervención especializada	Intervención educativa individual o grupal más técnicas psico-farmacológicas. Pacientes de riesgo. En unidades especializadas de deshabituación
Intervención comunitaria	Acciones comunitarias de promoción de salud y prevención del consumo de tabaco

Fuente: Documento de consenso sobre la Atención Sanitaria del Tabaquismo en España. Observatorio para la Prevención del Tabaquismo. Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo. 2008

Estrategia de intervención sistematizada

OBJETIVO	ESTRATEGIA
Realizar un protocolo asistencial que permita su seguimiento posterior	Etapa 1: AVERIGUAR (AsK)
Ofrecer un consejo serio, firme, claro y personalizado orientado a que deje de fumar	Etapa 2: ACONSEJAR (Advise)
Valorar la disponibilidad a abandonar el consumo de tabaco	Etapa 3: APRECIAR (Asses)
Ofrecer un plan concreto de ayuda	Etapa 4: AYUDAR (Assist)
Programar un seguimiento	Etapa 5: ACORDAR (Arrange)
Asegurar una ayuda continuada	Sistematización de la intervención

Fuente: Fiore MC, et al. US Department of Health and Human Services. Public Health Service. June 2000.

Correspondencia entre consejo e intervención sistematizada

CONSEJO	INTERVENCIÓN SISTEMATIZADA (5 A)
Etapa 1: Preguntar y registrar	Etapa 1: AVERIGUAR (<i>AsK</i>)
Etapa 2 y 3: Informar + Motivar + <i>Entrega de folleto</i>	Etapa 2: ACONSEJAR (<i>Advise</i>)
Etapa 4: Ofertar apoyo	Etapa 3: APRECIAR (<i>Asses</i>) Etapa 4: AYUDAR (<i>Assist</i>) Etapa 5: ACORDAR (<i>Arrange</i>)

Metodología: etapas del consejo

1.- Se pregunta y se registra: OMII-AP / SELENE

TABAQUISMO (INFORMA-CAPTA) SMS V2.1 (17/05/2013) - SMS - VILLAESCUSA HERVAS,ENCARNACION (58 Años)

INFORMACIÓN | TEST DE RICHMON | SMS - CARTERA DE SERVICIOS V1.0

INFORMACIÓN SOBRE NECESIDAD DE ABANDONO DEL TABACO
 OFRECIMIENTO AYUDA PARA DEJAR DE FUMAR

VER ANEXO II

¿QUIERE DEJAR DE FUMAR EN MENOS DE 15 DÍAS?

Sí No

Fecha de Citación Programada <

FECHA PREVISTA DE ABANDONO (NO MAYOR DE 15 DIAS)

→ EN > 6 meses o no quiere dejar de fumar
(F. PRECONTEMPLACIÓN)
VER: ANEXO II

VALORAR ENTREGAR: ANEXO III

→ EN < 6 meses
(FASE DE CONTEMPLACIÓN)

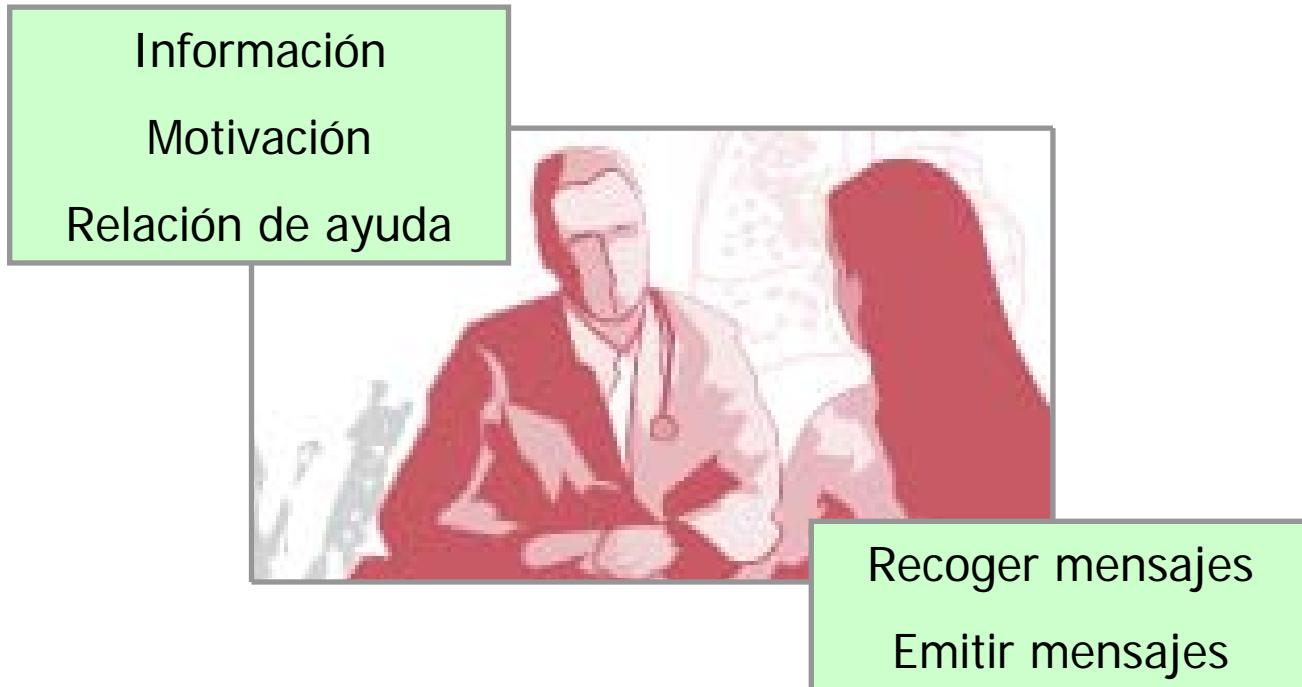
FUMADOR

EXFUMADOR

NO FUMADOR

Metodología: etapas del consejo

2.- Se aconseja el cambio: INFORMACIÓN + MOTIVACIÓN



Metodología: etapas del consejo

3.- Entregar folleto

guía para dejar de fumar



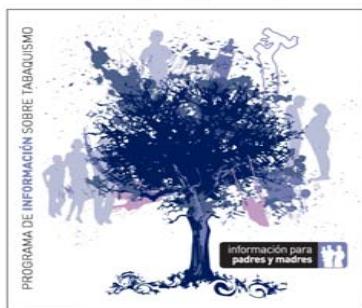
información para fumadores



información para jóvenes



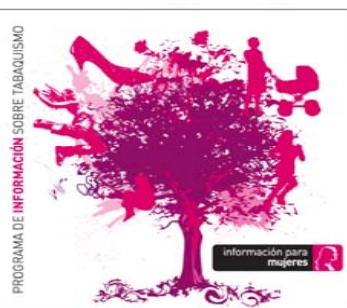
información para padres y madres



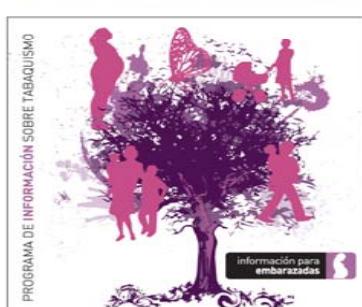
información para no fumadores



información para mujeres



información para embarazadas

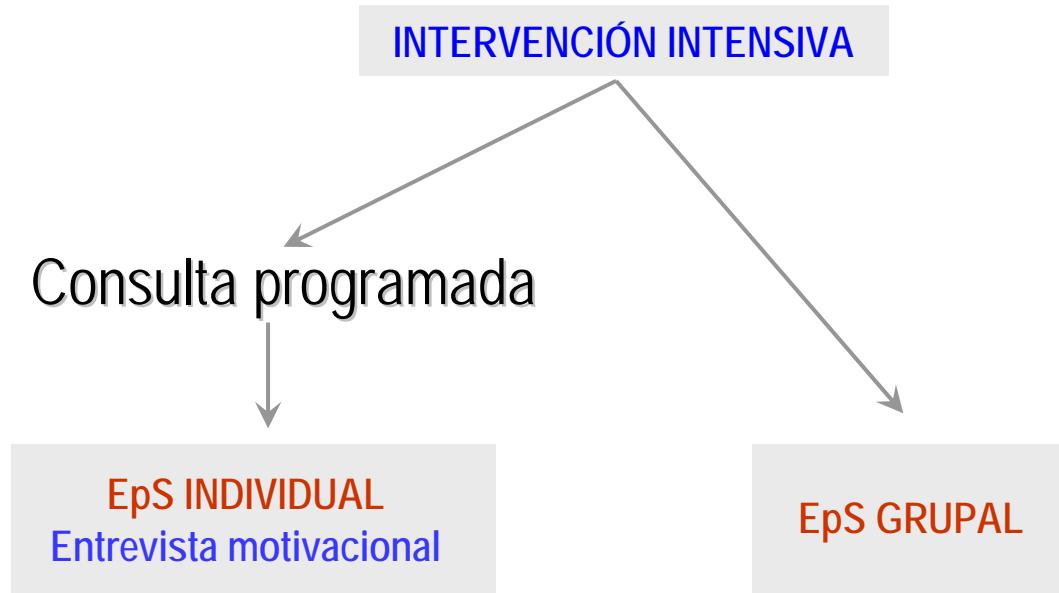


información para personal sanitario



Metodología: etapas del consejo

4.- Ofertar apoyo



Metodología: etapas del consejo

1. "¿Fuma?" ⇒ Registro OMI-AP / SELENE
2. "Para su salud es importante que deje de fumar. ¿Ha pensado en dejarlo?"
3. "Este folleto trata de ... (tabaco y salud, razones para dejarlo, como dejar de fumar, ...). Leerlo quizás le ayude"
4. "Si necesita ayuda podemos quedar para otra consulta. Además en el Centro de Salud se ofrecen talleres de grupos para trabajar el tema"

Eficacia del consejo

EFECTO DEL CONSEJO DEL MÉDICO DE FAMILIA SOBRE EL TABACO

Porcentaje de pacientes que todavía no fuman al cabo de un año de abandono del tabaco:

Pregunta sobre hábito, consejo de abandono, folleto y aviso de seguimiento... ➤ 5,1%

Pregunta sobre hábito y consejo de abandono ➤ 3,3%

Sólo pregunta sobre hábito ➤ 1,6%

Controles ➤ 0,3%

Eficacia del consejo

Eficacia de distintas intervenciones en el tratamiento del tabaquismo frente a la no intervención o placebo

TIPO DE INTERVENCIÓN	EFICACIA OR (IC 95%)*
Manuales de autoayuda <ul style="list-style-type: none">- Materiales no personalizados- Materiales personalizados	<ul style="list-style-type: none">1,24 (1,07-1,45)1,80 (1,46-2,23)
Intervención mínima <ul style="list-style-type: none">- Consejo médico- Consejo enfermería- Consejo telefónico por persona entrenada	<ul style="list-style-type: none">1,69 (1,45-1,98)1,50 (1,29-1,73)1,56 (1,38-1,77)
Intervenciones psicológicas intensivas <ul style="list-style-type: none">- Terapia individual- Terapia grupal- Terapia aversiva	<ul style="list-style-type: none">1,62 (1,35-1,94)**2,19 (1,42-3,37)1,98 (1,36-2,90)

Fuente: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, 2003

Eficacia del consejo



Asesoramiento médico para el abandono del hábito de fumar

Stead LF, Bergson G, Lancaster T

Reproducción de una revisión Cochrane, traducida y publicada en *La Biblioteca Cochrane Plus*, 2008, Número 2

- El consejo de los médicos ayuda a los fumadores a dejar de fumar.
- Aún cuando el asesoramiento sea simple y breve, aumenta la probabilidad de abandonar el tabaco y seguir sin fumar 12 meses después.
- El asesoramiento más intenso puede dar lugar a tasas de abandono algo mayores. La consulta motivacional (10 minutos) en comparación con el asesoramiento breve (2 minutos) no aporta beneficios significativos.
- El seguimiento posterior al asesoramiento puede aumentar las tasas de abandono ligeramente.

Ayuda de un profesional sanitario para dejar de fumar

Población de 15 y más años que no fuma actualmente pero ha fumado antes

	Total	En Atención Primaria	En Atención Especializada	Médico de empresa	Otros	Ningún profesional sanitario
AMBOS SEXOS	100	1,63	0,87	0,25	1,48	95,77
HOMBRES	100	1,51	0,8	0,21	1,23	96,25
MUJERES	100	1,87	1	0,33	1,97	94,83

Oportunidad de mejora

Tabaquismo en profesionales sanitarios de APS. Murcia 2011

Consumo de tabaco

- Prevalencia tabáquica: **22,3%** (95%, IC = 19,2% - 25,3%). Mayor en enfermería (**28,5%**) y menor en medicina (17,6%) p=0,016



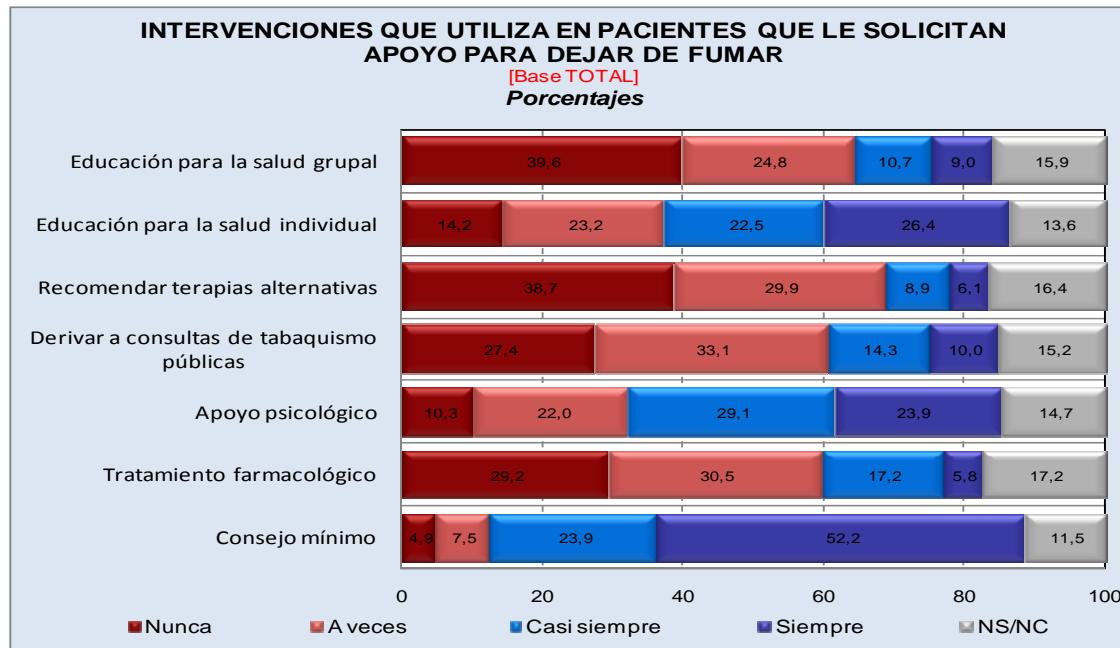
	Sanitarios	Población General RM ENS, 2012	EES, 2009
Prevalencia	22,3	30,9	31,7
F. Ocasionales	6,0	5,9	5,1
Ex-fumadores	35,7	8,3	23,9

Fuente: Gutiérrez JJ, Velasco A, Lozano A, Usera ML. Estudio sobre Tabaquismo en Profesionales Sanitarios de A. Primaria de Salud de la Región de Murcia. [CD-ROM]. Consejería de Sanidad y Política Social; 2011. Serie Informes N° 60

Tabaquismo en profesionales sanitarios de APS. Murcia 2011

Práctica profesional. Intervenciones realizadas

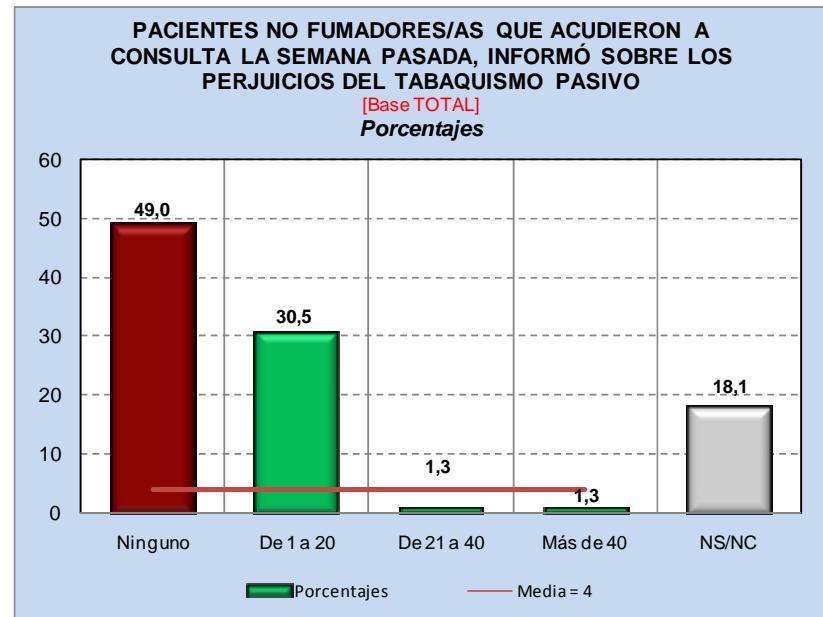
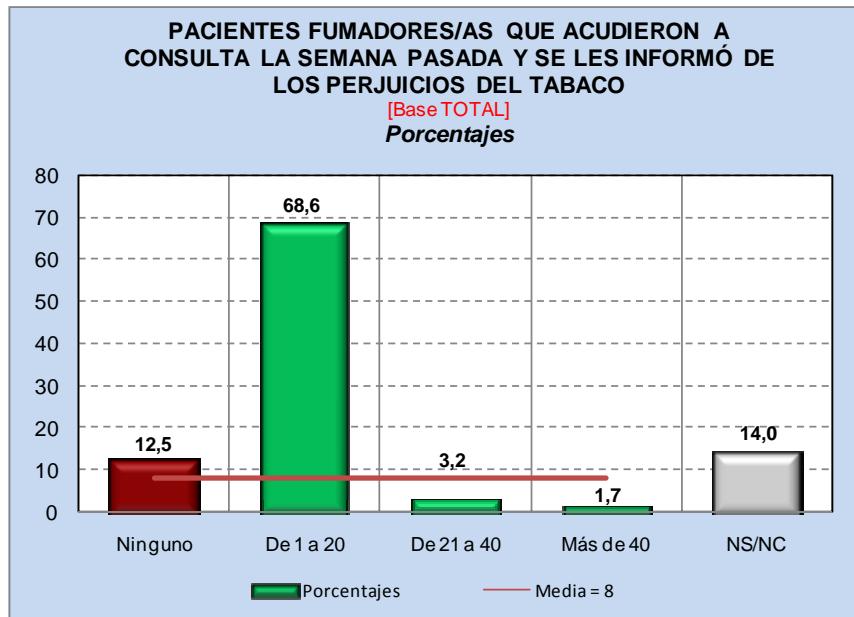
- Consejo Mínimo: **76,1%** (95%, IC: 73%-79,2%)
- Apoyo psicológico: **53%** (95%, IC: 49,3%-56,6%)
- Educación para la salud individual: **48,9%** (95%, IC: 49,3%-56,6%)
- Derivación a consultas de tabaquismo públicas: **24,3%** (95%, IC: 21,2%-27,5%)
- Tratamiento farmacológico: **23%** (95%, IC: 20%-26,2%)
- Educación para la salud grupal: **19,7%** (95%, IC: 16,8%-22,7%)
- Terapias alternativas: **15%** (95%, IC: 12,4%-17,6%)



Tabaquismo en profesionales sanitarios de APS. Murcia 2011

Práctica profesional. Proporcionar información a los pacientes

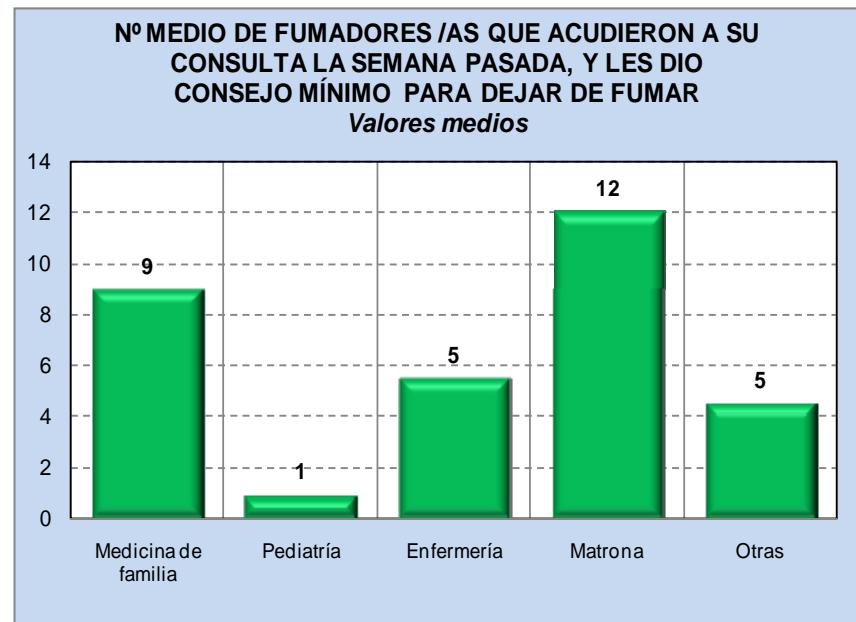
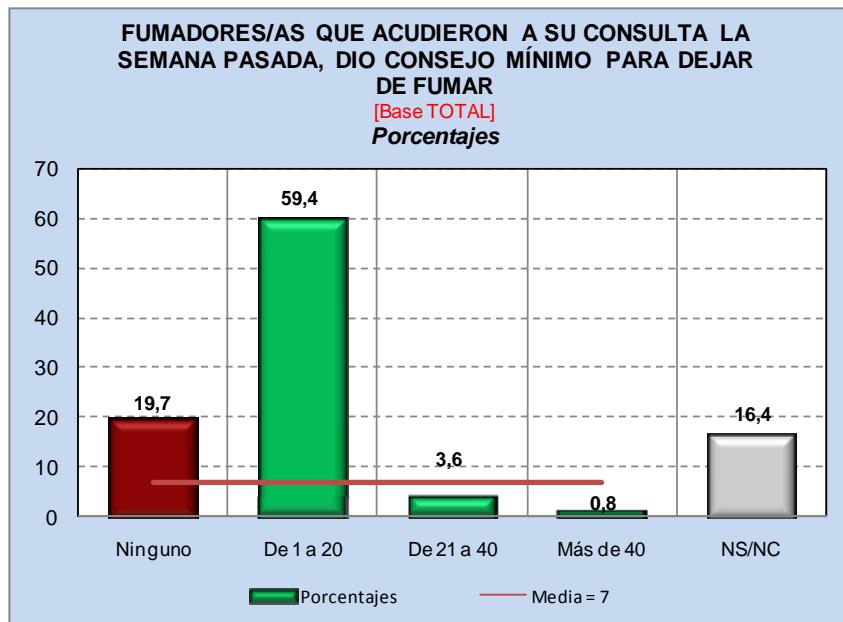
- $8 \pm 10,1$ fumadores/semana de media reciben información sobre los perjuicios del tabaco. Más en medicina de familia ($10,5 \pm 9,9$) [$(F(9,410)=12,74, p=0,000)$] y los profesionales que utilizan materiales educativos
- 4 no fumadores/semana reciben información sobre tabaquismo involuntario.



Tabaquismo en profesionales sanitarios de APS. Murcia 2011

Práctica profesional. Proporcionar Consejo

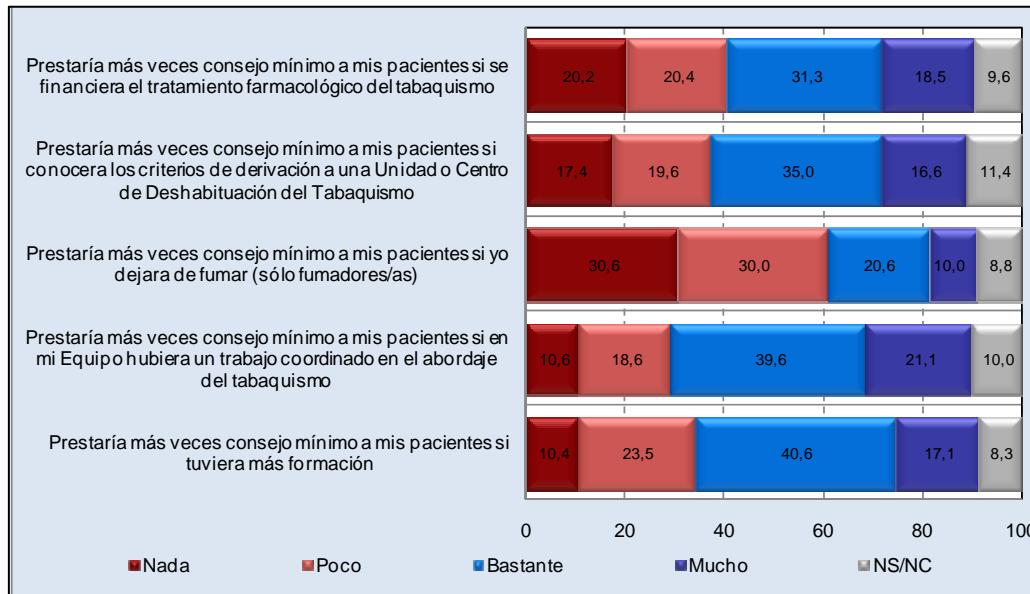
- Una media de $7 \pm 10,1$ fumadores recibió **consejo mínimo** para dejar de fumar, la semana anterior a la encuesta.
- Superior en matronas ($12 \pm 20,2$) [$F (8,468) = 10,270, p=0,000$] y los que recibieron formación ($9,2 \pm 10,8$) [$F (2,389) = 5,418, p=0,005$].



Práctica profesional. Requisitos, necesidades y motivaciones

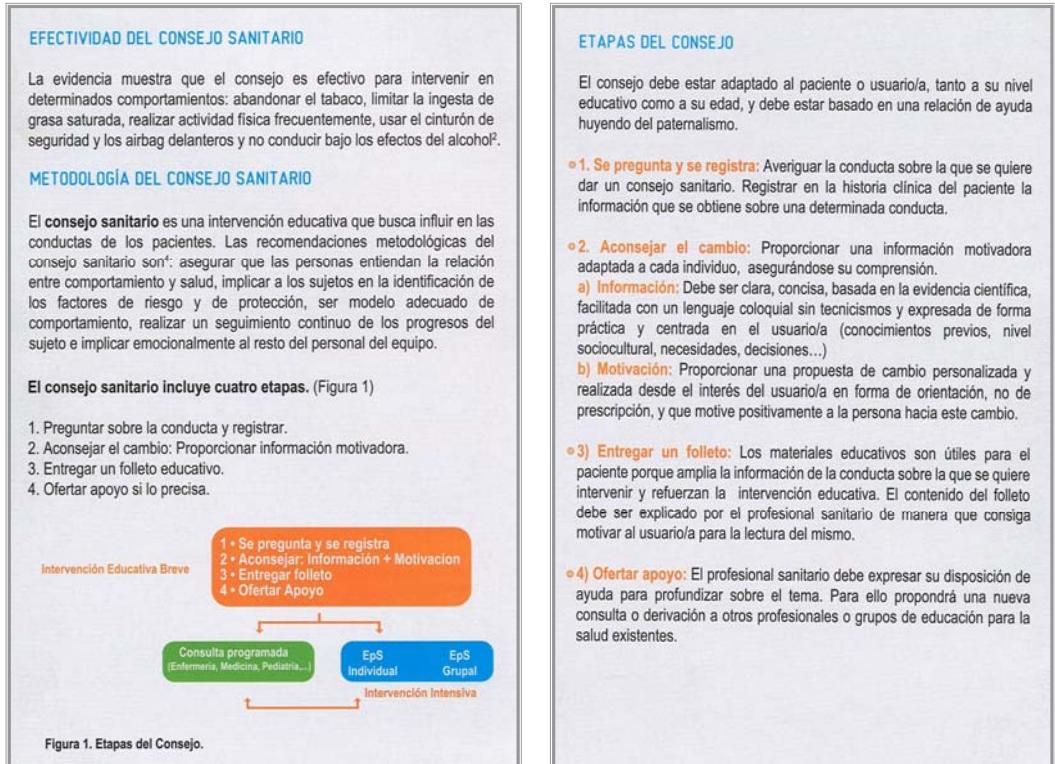
Los profesionales sanitarios opinan que ofrecerían más consejo mínimo si hubiera...

- ... menor presión asistencial: 64% (95%, IC: 60,5% - 67,5%)
- ... mayor coordinación en el trabajo: 60,7% (95%, IC: 57,2% - 64,3%)
- ... más formación: 57,7% (95%, IC: 54,1% - 61,3%)
- ... supieran hacerlo en poco tiempo: 55,1% (95%, IC: 51,4% - 58,7%)
- ... si conocieran mejor la evidencia científica: 48,5% (95%, IC: 44,9% - 52,2%)

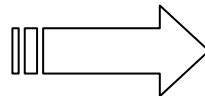


Experiencia en la Región de Murcia

Proyecto de intervención educativa en prevención del tabaquismo dirigida a profesionales sanitarios de Atención Primaria de salud de la Región de Murcia



FORMACIÓN



EVALUACIÓN

Conclusiones

1. El Consejo es costo-efectivo
2. La metodología es sencilla, fácil y rápida
3. Se utiliza poco
4. Con formación aumenta su práctica

En definitiva:

Todos los profesionales de la salud deberían conocer y poder aplicar el consejo de forma oportunista, independientemente del nivel asistencial en el que desarrollan su trabajo.



José Joaquín Gutiérrez García
josej.gutierrez@carm.es

Muchas gracias por su atención

