

Taller:

ABORDAJE DEL TABAQUISMO

Cómo mejorar la efectividad en la deshabituación al tabaco para poder hacer **intervenciones avanzadas** en la consulta

MÓDULO 1 informe

YO Y MIS CIRCUNSTANCIAS

- 1 introducción
- 2 Explorando mis circunstancias
- 3 Aprendiendo de mis circunstancias

Andreu estela mantolan

Revisado octubre 2023

Cómo mejorar la efectividad en la deshabituación al tabaco

Yo y mis circunstancias

¿yo y mis circunstancias?

Aunque suene extraño este título, empezamos el taller explorando ¡nuestro interior!

No suele abordarse este aspecto en las actividades de formación sobre el abordaje del tabaquismo, pero tal y como está planteado este curso es imprescindible explorar ese componente intrínseco y que condiciona el progreso en la eficiencia de nuestras intervenciones.

Este módulo contiene tres documentos:

- **Introducción** (este mismo).
- **Explorando mis circunstancias**, a modo de cuestionario, del que habrá que guardar las respuestas.
- **Aprendiendo de mis circunstancias**, documento para reflexionar.

En esta introducción tratamos sobre la implicación de los sanitarios en el abordaje del tabaquismo y de la variabilidad clínica.

ESTUDIO STOP; SMOKING THE OPINION OF THE PHYSICIANS

En el **Congreso Mundial de Cardiología** que se celebró en Barcelona en septiembre de **2006**, se presentó el estudio STOP en el que se valoraba la implicación de los profesionales sanitarios en el abordaje del tabaquismo ante la solicitud de ayuda por parte del paciente.

¿qué porcentaje de profesionales creéis que se implicaba?

Por favor, intentad contestar antes de pasar a la siguiente página:

> 30%	30 – 45%	45 – 55 %	55 – 70%	70 – 85%	> 80%

- 1 Aventurad un %:
- 2 Otro asunto sería intentar definir lo que entendemos por ‘implicación’. Si comparáis con otro problema de salud, por ejemplo, diabetes. ¿Qué quiere decir que nos implicamos con abordar la diabetes?
Bueno, pues eso ¿qué quiere decir implicarse en el abordaje del tabaquismo? ¿podéis describirlo?:

ESTUDIO STOP; SMOKING THE OPINION OF THE PHYSICIANS

Congreso Mundial de Cardiología Barcelona. Septiembre 2006

Participaron 2.836 médicos de Atención Primaria de 16 países, 200 españoles

En España el 50 % de los médicos no se implicaban en el tratamiento del tabaquismo.

Los factores que se relacionaron con esta falta de implicación fueron:

- No disponer de tiempo
- No tener la preparación adecuada
- No estar valorado

Fuente: adaptado de F. Camarellas. Como ayudar a dejar de fumar y no morir en el intento. XIV Jornadas de residentes de medicina de familia y comunitaria. SoMaMFyc. Madrid 2012.

¡¡Un 50% es la mitad!!

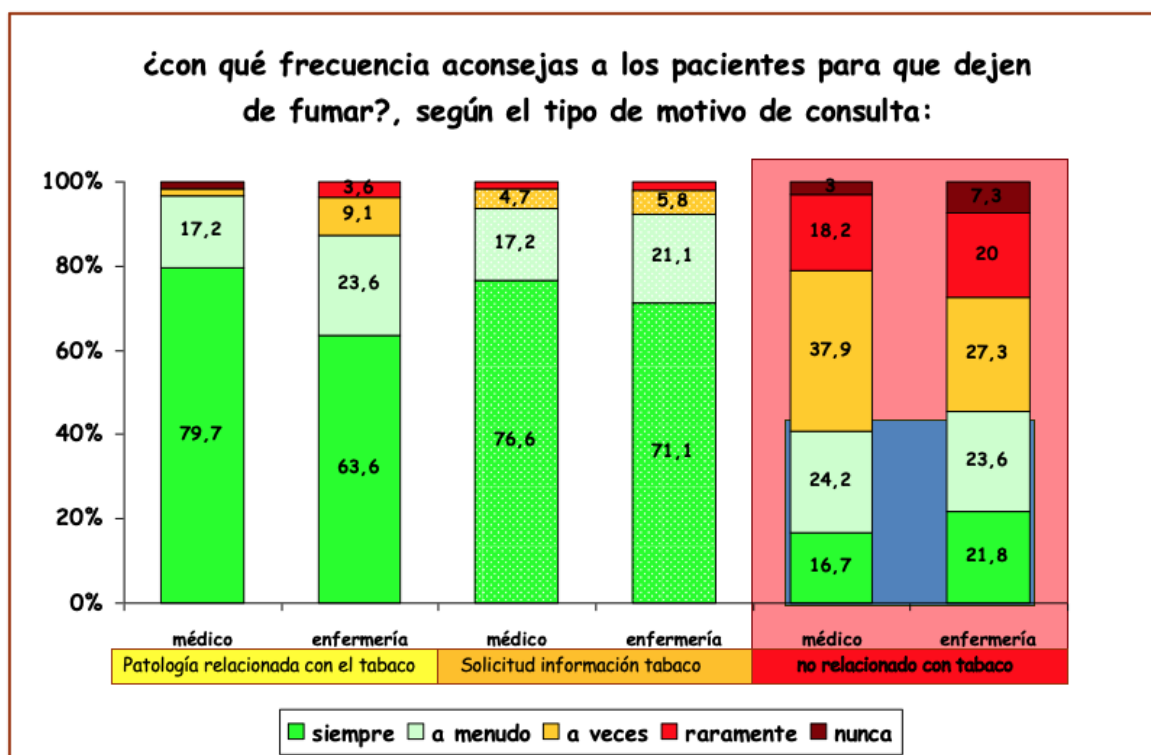
Y los factores que se relacionan son un clásico:

- Falta de tiempo
- Falta de formación
- Falta de valor de las actividades

También suele aparecer la 'falta de recursos' estructurales. Pero en el caso del tabaquismo ¿necesitamos recursos materiales, tipo aparatos para el diagnóstico, impresos, historia clínica adaptada?

ESTUDIOS SOBRE ACTITUDES DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS FRENTE AL TABAQUISMO

Muchos estudios exploran las diferentes actitudes de los sanitarios frente al tabaquismo en atención primaria y coinciden en comprobar una gran variabilidad individual. La siguiente gráfica muestra los datos de la encuesta hecha en Menorca al preguntar sobre la realización del consejo antitabaco según motivo de consulta y según tipo de profesional.



Fuente: encuesta trabajadores atención primaria Menorca 2008.

También coinciden los factores que atribuyen los propios profesionales en relacionaron con el bajo grado de intervención:

- No disponer de tiempo
- No tener la preparación adecuada
- No tener recursos de apoyo
- No estar valorado

Fuentes:

1.- encuesta a médicos (VITa Madrid, 2005

http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobtable=MungoBlobs&blobcol=urldata&blobkey=id&blobheadervalue1=filename%3DENCUESTA_MEDICOS.pdf&blobwhere=1158581317593&blobheadervalue1=Content-Disposition&blobheader=application%2Fpdf

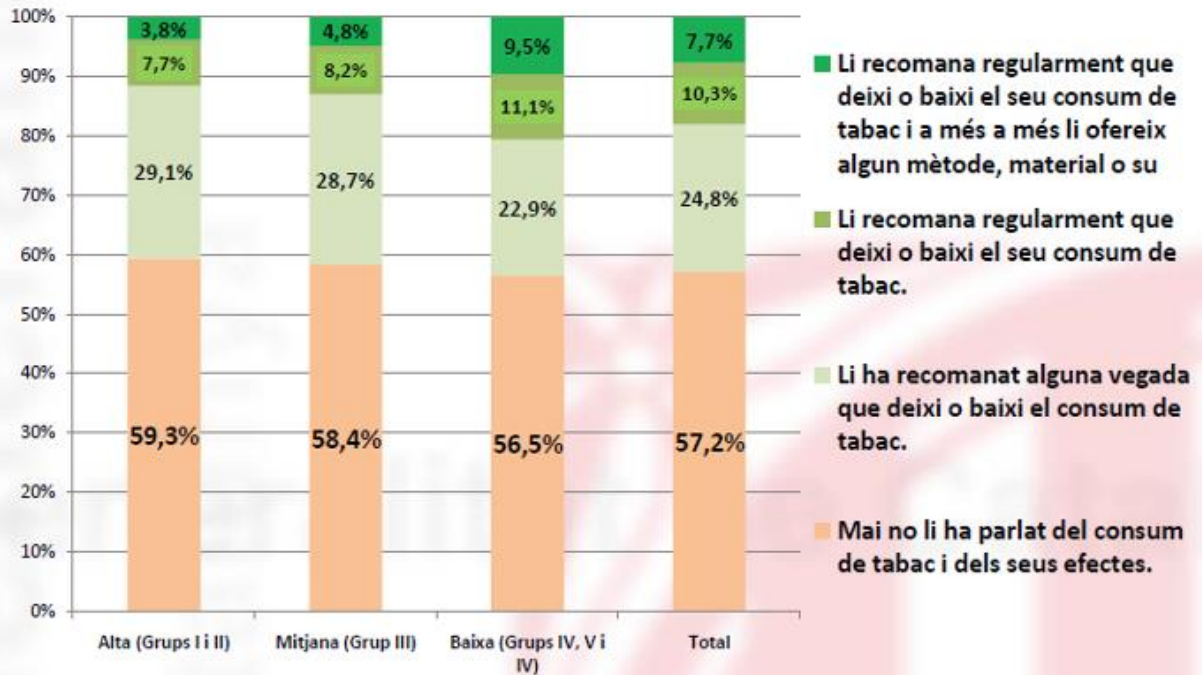
2.- Estudio 'peste'. Brotons C, et al. Prevention and health promotion in clinical practice: the views of general practitioners in Europe. Prev Med 2005, 40 (5):595-60)

3.- Propia: encuesta trabajadores atención primaria Menorca 2008.

También disponemos de información sobre lo que opinan los pacientes:

ESTUDIOS SOBRE ACTITUDES DE LOS PACIENTES FRENTE AL TABAQUISMO

6 de cada 10 personas fumadores dicen que el seu metge o infermera mai les ha parlat del consum de tabac



ESCA, 2015

Fuente: C. Cabezas. Novetats en la prevenció i el control del tabaquisme. VIII jornada tabaquisme. ICS. 2016

El porcentaje de intervención es alto (o tal vez no podemos considerarlo alto) en consultas relacionadas directamente con el tabaco, pero baja en los contactos oportunistas.

Los pacientes fumadores manifiestan que intervenimos muy poco en el tema del tabaco.

Ambas versiones (profesionales & pacientes) no tienen porqué ser incompatibles, contradictorias, aunque parezcan discrepantes. Ambas son **valoraciones subjetivas** y sujetas a unos filtros personales que pueden distorsionar la realidad.

La variabilidad en las reacciones/respuestas ante una misma situación no solo se explica por diferente formación o intención. Hay muchas características individuales que pueden intervenir.

En el mundo sanitario se conoce como **variabilidad clínica** a las diferentes actuaciones de los sanitarios ante una misma situación o problema, a pesar de haber unas directrices que marcan cual es la respuesta mas adecuada.

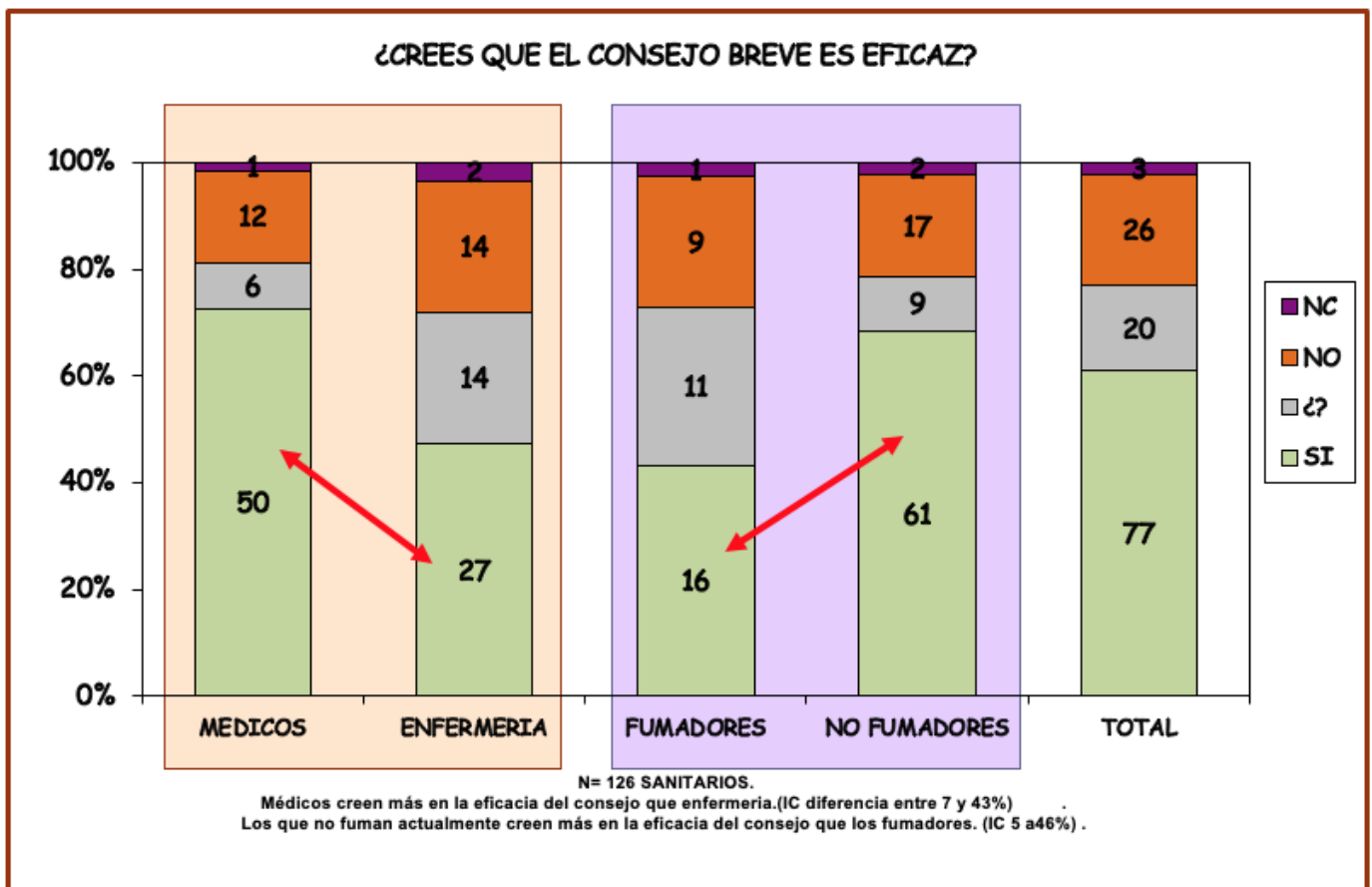
VARIABILIDAD CLÍNICA

La manera de actuar de cada persona esta muy relacionada con sus **creencias, actitudes, conocimientos, mitos, preocupaciones, temores, experiencias previas, entrenamiento, objetivos, entorno ...**

Un ejemplo:

Al pedir a los médicos que digan que **porcentaje de fumadores hay en la población general**, los médicos fumadores suelen estimar al alza el porcentaje respecto a los médicos no fumadores.

O al pedir sobre la **eficacia del consejo** que da el sanitario para conseguir que el paciente deje de fumar, los fumadores creen que es menos eficaz, lo realizan con menor credibilidad y consiguen que realmente sea menos eficaz, pero porque lo realizan de forma diferente... (lo podemos ver en los datos de la siguiente gráfica)



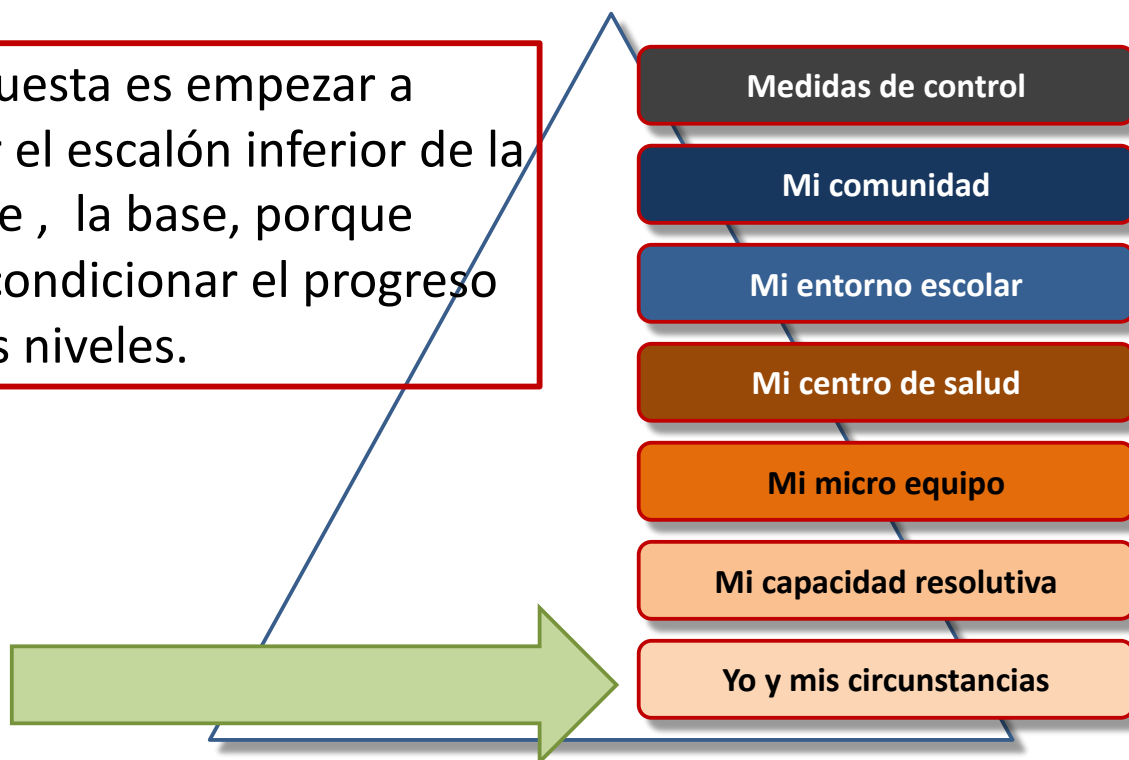
Fuente: encuesta trabajadores atención primaria Menorca 2008.

Las diferencias entre médicos y enfermeras parecen relacionadas con la formación. Los médicos fumadores y no fumadores tienen la misma formación, pero **circunstancias personales diferentes**.

Independientemente de las características y circunstancias que rodean a cada individuo, hay una manera de actuar muy adecuada y efectiva manteniendo el respeto a las decisiones personales.

Cómo mejorar **MI** efectividad en la deshabituación al tabaco

La propuesta es empezar a trabajar el escalón inferior de la pirámide, la base, porque puede condicionar el progreso en otros niveles.



Yo y mis circunstancias



mitos y creencias

relación con el tabaco

motivación

MITOS Y CREENCIAS

El **ejercicio** que propongo en este apartado es **posicionarse** ante una serie de cuestiones expuestas en el test que sigue en el curso. Entendiendo como 'posicionarse' analizar la situación y optar por una alternativa a consciencia.

El objetivo es doble:

1. hacer conscientes un montón de situaciones que podemos tener 'definidas' de manera implícita: hacerlas explícitas.
2. ayudar a personalizar las áreas de mejora.

Coged hoja y lápiz, dispuestos a contestar el test 'explorando mis circunstancias'

Inspirado en y adaptado de las sesiones de F. Javier Ayesta en el PIUFET 08