



**PROGRAMA
GRUPO DE ABORDAJE AL
TABAQUISMO DE LA AGAMFEC
(GRUGAT) 2007**

ÍNDICE

Introducción y Justificación

PAPSH- (Programa Atención Primaria Sin Humo-) semFYC

Objetivo general del programa

Objetivos específicos del programa

Actividades del Programa:

Actividad Docente

Actividad Investigadora

Actividades preventivas y de promoción de la salud comunitarios

Actividad Asistencial

Elaboración de documentos técnicos

Publicación y difusión de las actividades

Representación científica de la AGAMFEC

Propuesta de sistemática de trabajo

Introducción y Justificación:

El GAT de Galicia, actualmente denominado GRUGAT, se creó en abril del año 2000, bajo los auspicios del GAT SemFYC. (Grupo de trabajo de SemFYC fundado en el año 1996 en Granada). Las líneas de trabajo de este grupo gallego están enmarcadas en las directrices y normas de actuación del GAT estatal de la SemFYC.

El Tabaquismo es la principal causa de muerte prevenible en los países desarrollados. Uno de cada tres adultos fuma, y se prevén por ello 450 millones de muertes en todo el mundo en los próximos 50 años. La tasa de mortalidad de los fumadores triplica a la de los no fumadores, reduciendo su vida en una media de 15 años, al asociarse su consumo a más de 25 enfermedades. Mención aparte merecen, por su importancia, el tabaquismo pasivo, tercera causa de muerte evitable en los países desarrollados, y los riesgos específicos de género en mujeres fumadoras.

En España, la prevalencia es del 31% en adultos, una de las mayores de Europa Occidental, causando más de 57,000 muertes al año, muertes que seguirán aumentando en ausencia de intervención, sobre todo en mujeres.

Se estima que genera de forma directa un 16% del gasto sanitario anual, causando entre otras el 87% de los Cánceres de Pulmón y el 93% de los casos de EPOC.

En Galicia la prevalencia de fumadores diarios es del 25% de la población, causando más de - muertes al año.

Por todo ello, el tabaquismo es el principal problema de salud pública en España en general y en Galicia en particular, que implica un abordaje global desde el punto de vista sanitario, educativo, legislativo y social.

Por otra parte junto con la dieta inadecuada, el sedentarismo y/o la falta de ejercicio físico conforman los factores de riesgo más importantes que favorecen el establecimiento precoz de la aterosclerosis y enfermedades relacionadas. La modificación de los estilos de vida poco saludable constituye en reto para la sociedad en general y los sistemas de salud y de la atención primaria en particular.

El enfoque asistencial se basa en un conjunto de intervenciones que han demostrado su efectividad y eficiencia para ayudar a los pacientes a dejar de fumar con un alto nivel de evidencia. Todos estos tratamientos son clínicamente efectivos y extremadamente coste-eficaces, y son consideradas en conjunto como una intervención de referencia por su efectividad, coste-efectividad y su enorme y positiva repercusión sobre la salud individual de nuestros pacientes. Los tratamientos psicológicos-conductuales y farmacológicos han demostrado con grado de evidencia A su efectividad. Además, el beneficio individual de la persona que deja de fumar genera un gigantesco beneficio en términos de salud pública, medido como disminución de la prevalencia, de la morbi-mortalidad y de los costes derivados.

La Atención Primaria de Salud (APS), por su accesibilidad, su enfoque integral, integrado y continuo de los pacientes, su prestigio social y su capacidad de influencia, ocupa una posición fundamental en el abordaje del tabaquismo. Sin embargo, no estamos aprovechando esta oportunidad de influir positiva y poderosamente sobre la salud de nuestros pacientes. En este hecho influyen varios factores, entre los que destaca la nula o escasa formación que los profesionales sanitarios hemos recibido sobre el tema. Parece, pues, pertinente proponer intervenciones formativas que rellenen esta laguna curricular. Si logramos que nuestros compañeros entiendan como propio el problema del tabaquismo, y les dotamos de los conocimientos y habilidades necesarios para aplicar las intervenciones recomendadas, se abordaría la principal de las circunstancias identificadas como obstáculos para su aplicación.

Otros factores a tener en cuenta son las actitudes de nuestros profesionales sanitarios frente al tabaco y la prevalencia de consumo en esta especial población, así como los medios de que disponemos para ayudar a nuestros compañeros y a nuestros pacientes. Para ello, se propondrán actividades en otras áreas, como investigación, prevención, asistencia y evaluación.

Las recomendaciones de las principales guías clínicas, según diferentes grados de evidencia, las revisiones Cochrane y el consenso de expertos son los pilares básicos del programa del GRUGAT.

PAPSH- (PROGRAMA ATENCION PRIMARIA SIN HUMO)-SemFYC.

Se adjunta CD en WEB www.semfy.com

Se trata de un proyecto transversal que integra actividades de prevención de la enfermedad, de promoción de la Salud (Educación Sanitaria), de formación dirigida a los profesionales de los Centros de Salud de Atención Primaria y de asistencia a los mismos.

Ha sido organizado y promovido a nivel nacional por la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFyC) y su Grupo de Abordaje del Tabaquismo.

En nuestra Comunidad, empezó tímidamente su andadura, al existir ya **un Programa Galego de Vida sen Tabaco** en el que se potencian los **Centros Promotores de Vida sen Tabaco** desde la DXSP desde el año 1996. Pensamos que son programas compatibles y que se deben y pueden potenciar. Al igual que el PAPPS se integra como una actividad más de los Centros de Salud en Galicia.

OBJETIVOS GENERALES DEL GRUPO:

1. Propiciar la relación, comunicación y encuentro entre profesionales motivados en esta área de interés para el conjunto de los médicos de familia.
2. Contribuir a definir y consolidar el campo profesional del médico de familia en el aspecto de la prevención y promoción de la salud.
3. Proporcionar y consolidar la imagen científica y profesional de los médicos de familia y de la AGAMFEC
4. Ejercer una labor de asesoría y representación de la AGAMFEC en foros autonómicos o nacionales relacionados con la línea de trabajo del grupo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROYECTO:

1. Propiciar la relación, comunicación y encuentro entre los socios de la AGAMFEC y allegados (psicólogos, profesiones de enfermería, farmacéuticos, otras especialidades médicas) interesados en el abordaje del tabaquismo.
2. Dar a conocer la extensión del problema del tabaquismo y su vulnerabilidad entre los médicos de familia y la población gallega.
3. Promocionar el papel de los profesionales de atención primaria en la prevención y el tratamiento del tabaquismo.
4. Aportar recomendaciones de buena práctica profesional e instrumentos para mejorar la calidad del trabajo cotidiano, a través de actividades docentes, investigadoras y de elaboración de documentos científicos en relación al tabaquismo.
5. Ejercer una labor de asesoría de la AGAMFEC en todos aquellos aspectos relacionados con el tabaquismo.
6. Promover cambios sociales y legislativos que logren disminuir el número de fumadores y la iniciación al tabaquismo.

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA:

“Los GdT desarrollarán actividades que recojan y canalicen las demandas científico-técnicas de los socios, la comunidad científica, los servicios sanitarios y la sociedad en general. Deberán abordarse actividades docentes, investigadoras, de asesoría científica y de representación de la Sociedad”.

1. **Actividad Docente.**
2. **Actividades de Investigación.**
3. **Actividades preventivas y de promoción de la salud comunitarias.**
4. **Actividad asistencial.**
5. **Elaboración de documentos técnicos.**
6. **Publicación y difusión de las actividades.**
7. **Representación científica de la AGAMFEC, medios de comunicación y relaciones con la comunidad.**

1. ACTIVIDAD DOCENTE:

Objetivos:

1. Aumentar la **sensibilización** de l@s **médic@s** de **atención primaria** de GALICIA al problema del tabaquismo, cambiando su actitud frente al mismo para lograr que ejerzan sus funciones asistenciales, ejemplarizante e investigadora con rigor e intensidad.
2. Facilitarles los **conocimientos mínimos** y las **habilidades básicas necesarias** para el correcto enfoque asistencial del tabaquismo, con una especial atención a los médicos internos residentes.
3. Difundir un protocolo asistencial sencillo y basado en los máximos niveles de evidencia para lograr una **atención homogénea, rigurosa, evaluable y susceptible de mejora**.

En la actualidad, varios miembros del GRUGAT trabajan en diversas actividades docentes relacionadas con el tabaquismo, entre las que se encuentran:

Talleres teórico-prácticos de 2-4-6-8-20-25 horas de duración titulados:

.- ABORDAXE DO TABAQUISMO EN ATENCIÓN PRIMARIA:

Epidemioloxía e abordaxe do problema (vantaxes da abordaxe dende A.P.). Patoloxías dos fumadores activos e pasivos.
Diagnóstico do fumador e talleres prácticos. Intervención mínima e avanzada. Tratamento farmacolóxico. Criterios de derivación.
Tratamento psicolóxico: individual e grupal. Prevención de recaídas.

.- ABORDAXE DO TABAQUISMO: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO PACIENTE FUMADOR

Pretest: resolución dun caso práctico. Diagnóstico do fumador e intervención básica: fases do proceso de deixar de fumar. Motivación e dependencia. Cooximetría. Elementos da intervención. Casos prácticos
¿Qué facer ante un fumador que nos pide axuda?. Historia clínica e probas complementarias. Tratamento de eficacia probada da dependencia nicotínica. Tratamento farmacolóxico: Terapia substitutiva. Bupropión. Vareniclina. Casos prácticos.
Síndrome de abstinencia: diagnóstico e abordaxe. Problemas máis frecuentes no seguemento: período de esvaecemento. Protocolos de actuación. Casos prácticos.
Tratamento psicolóxico : individual e grupal. Técnicas. A entrevista motivacional. Tratamento Multicomponente.
Casos prácticos. Prevención de recaídas.

.- "TALLER DE FORMACIÓN DE FORMADORES EN ABORDAJE DEL TABAQUISMO DESDE ATENCIÓN PRIMARIA "

Prende poner los cimientos de una intervención asistencial efectiva y basada en la evidencia. Diseñado además para poner en marcha el PAPSH del GAT de la SemFYC.

.- "ABORDAJE AVANZADO DEL TABAQUISMO DESDE ATENCIÓN PRIMARIA". (Metodología de formación de formadores).

Taller conceptualizado para formar más intensamente a uno o dos profesionales por centro de salud, que transmitan una información concisa a sus compañeros, con la ayuda de la metodología señalada y de un material de apoyo diseñado específicamente.

.- "ABORDAJE BÁSICO DEL TABAQUISMO DESDE ATENCIÓN PRIMARIA USANDO EL ENFOQUE GRUPAL".

Taller conceptualizado para formar intensamente a uno o dos profesionales por centro de salud, que transmitan una información concisa a sus compañeros y se responsabilicen de esta actividad, que permite incorporar a Atención Primaria de salud un arma terapéutica éticamente imprescindible en el abordaje del tabaquismo.

Los reseñados como tal serán ofertados a través de la AGAMFEC o del FEGAS pudiendo hacerse descentralizados en las distintas áreas de salud si así se solicita desde las comisiones de docencia.

2. ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN:

En la actualidad, diversos miembros del GRUGAT trabajan en diversas actividades de investigación relacionadas con el tabaquismo, entre las que se encuentran:

.-Colaboración con el Proyecto ISTAPPS de la redIAPP.

.- Colaboración como miembros de la Rediap-galicia

.-Proyecto de Investigación sobre Tabaquismo-Mujer y Pediatría.

El objetivo es presentar un proyecto de ensayo clínico a la convocatoria FIS 2007-2008 o uno corto a la convocatoria de Mayo.

.-Proyecto de 2 tesis doctorales relacionadas con la HTA Y Tabaquismo.

.-Proyecto de evaluación de los resultados de una intervención multicomponente en la empresa de GKN (Vigo).

.-Proyecto de evaluación de resultados de una consulta específica de tabaquismo en atención primaria: tratamiento psicológico y farmacológico: grupal e individual. Experiencia piloto. Area Sur-Vigo.

3. ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y DE PROMOCIÓN:

Participación de la SEMANA SIN HUMO de la SEMFYC/GAT/PAPPS.

Proyecto de todos conocido, que alcanza su VIII edición, englobando aspectos de prevención, de promoción de la Salud (Educación Sanitaria) e intervención comunitaria dirigida a los profesionales de los Centros de Salud de Atención Primaria y a la población general, y que integra, entre otras, actividades informativas a los fumadores de la importancia del abandono del tabaco, a los profesionales sanitarios para que realicen intervenciones sobre los fumadores y, en el caso de que fumen, para que lo dejen, e impulsar la integración de los Centros de Salud de Atención Primaria en la Red Gallega de Centros Sin Humo del Programa Atención Primaria Sin Humo (PASH).

Asesoramiento de los "congresos sin humo" que se celebren en nuestra Comunidad en el ámbito de Atención Primaria.

Colaboración con la DXSP y concejalías municipales en aspectos de recursos humanos y materiales para fomentar el abandono del tabaco y ayudar a los que decidan intentarlo.

Participación en el programa Déjalo y Gana de la OMS en colaboración con la Consellería de Sanidade (DXSP.)

4. ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

- .- Consulta específica de ayuda al fumador en la Casa del Mar de la Coruña.
- .- Consultas específicas grupales e individuales en el Área de Vigo en 3 SAP (Coruxo, Gondomar, Calle Cuba). Tratamientos psicológicos-conductuales y farmacológicos.
- .- Tratamiento de deshabituación a colegiados del CM de Pontevedra, grupal e individual.
- .- Tratamiento de deshabituación tabáquica en colaboración con los servicios médicos de empresa de GKN.

5. ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS.

Actualización, 2007, según criterios basados en la MBE de la guía de tabaquismo de www.fisterra.com

6. PUBLICACIÓN Y DIFUSIÓN DE LAS ACTIVIDADES.

El GRUGAT colabora con el GAT SemFYC en esta actividad:

Una función fundamental del GAT es la de publicar y difundir los resultados de sus actividades, para que estas puedan ser contrastadas y servir de referencia al conjunto de los médicos de familia. ,

Hay que recordar aquí que dos de los objetivos generales de los G deT son: contribuir a definir y consolidar el campo profesional del médico de familia y proporcionar y consolidar la imagen científica y profesional de los médicos de familia y de la AGAMFEC.

Por otro lado, una condición necesaria para formar un grupo de investigación es la de publicar artículos conjuntos entre los miembros del grupo, buscando publicaciones con factor de impacto.

Por todo ello se propone estas actividades:

Incitar y facilitar la publicación de artículos a los miembros del GAT a través del coordinador u otro miembro, facilitando normas de publicación y ubicaciones idóneas de cada temática.

Incitar a la participación en Congresos y reuniones científicas a los miembros del GRUGAT, a través del coordinador u otro miembro, facilitando normas de publicación, información de plazos e inscripciones, etc

Colaborar en las búsquedas bibliográficas oportunas para el desarrollo de artículos, ponencias, u otras publicaciones y comunicaciones

Colaborar en Actualizar y Proponer proyectos editoriales (manuales, Guías, etc)

7. REPRESENTACIÓN CIENTÍFICA DE LA AGAMFEC MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y RELACIONES

“Cada GdT asumirá la representación y asesoría de la AGAMFEC en el campo de actuación propio. También colaborará con la vocalía de comunicación de la AGAMFEC cuando se requiera la presencia de la sociedad en los medios de comunicación con referencia al tema del grupo”.

Se intentará potenciar la actividad en este sentido de todos miembros que lo requieran y demuestren conocimientos sobresalientes del tema en cuestión así como habilidades comunicativas adecuadas, dando prioridad al coordinador del grupo. El coordinador del grupo puede encargar o nombrar responsables de cada una de las actividades previas.

PROPUESTA DE SISTEMÁTICA DE TRABAJO

.- Reuniones de trabajo presencial: una cada tres meses. Al menos 3 anuales. A celebrar en Santiago de Compostela. ¿¿Y como hasta ahora con la financiación de la industria farmacéutica??

.-Contacto estable y permanente a través de e-mail (listado de correos de los miembros).

Establecer dos listados de correo electrónico:

1.- con los miembros estables del grupo y

2.- además de los anteriores incluir los allegados y colaboradores.

.-Si el proyecto lo requiere, valorar por el coordinador del grupo realizar reuniones mensuales o semanales, complementadas por el e-mail.

--oo0oo--