



ARTÍCULO ESPECIAL

DERIVACIÓN DE PACIENTES EN TABAQUISMO REFERRAL OF PATIENTS IN SMOKING CONSULTATION

Autor: Godoy Mayoral R¹

¹Servicio de Neumología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Albacete

Resumen:

Cualquier profesional sanitario debe intervenir en el tratamiento del tabaquismo. El paciente debe ser el centro del proceso y ofrecerle el nivel de atención y el nivel profesional más acorde con sus necesidades.

Palabras clave: Tabaco, derivación, tratamiento antitabáquico.

Resume:

Any health professional should intervene in the treatment of smoking. The patient must be the center of the process and offer her the level of care and the professional level most in line with her needs.

Keywords: Tobacco, referral, anti-smoking treatment.

Introducción:

El tabaquismo es una patología según los principales sistemas clasificatorios. Hay que tener en cuenta que el porcentaje de pacientes, o posibles pacientes, que padecen esta enfermedad respecto a la población general es muy elevado. Según la encuesta EDADES 2022, el 33,1% de la población española entre 15-64 años fuma diariamente. Esto quiere decir que hay millones de personas en España que podrían ser subsidiarias de una intervención antitabáquica. Estas intervenciones se deben adaptar a las condiciones y circunstancias del paciente. Por eso es tan importante el conocimiento en esta patología. Además, por todo esto es imprescindible que cualquier profesional sanitario intervenga de forma activa y según su posición en el tratamiento del tabaquismo.

Las diferencias en las posibilidades de tratamiento, en el acceso a los pacientes y a los recursos es lo que justifica la derivación de pacientes.

Ámbitos de actuación ante el tabaquismo:

La implicación de los diferentes profesionales en la intervención contra el tabaco debe estar presente en todos, pero el grado se debe ajustar en base a diferentes criterios:

- Acceso a fumadores
- Capacitación profesional
- Experiencia
- Interés
- El ámbito en el que el profesional está encuadrado.

La respuesta asistencial puede ser desde una intervención mínima hasta la intervención intensiva y especializada para pacientes de alto riesgo:

- 1- Atención primaria: En el centro de salud hay muchos profesionales y todos ellos deberían tener una actitud en contra del tabaco. Se estima que el 75% de la población española va al centro de salud al menos una vez al año (los fumadores son incluso más demandantes). Así sólo una intervención mínima como el consejo por el médico de atención primaria supondría que unos 500.000 españoles dejaran de fumar (5%). Los puntos fuertes de la atención primaria son:
 - a. Accesibilidad
 - b. Puerta de entrada al sistema sanitario
 - c. Facilidad para la continuidad asistencial

La atención primaria puede ofrecer desde intervenciones muy simples hasta un diagnóstico y tratamiento completos

- 2- Atención especializada y otras redes: Hay muchos servicios con funciones específicas o especializadas que pueden intervenir en el tratamiento para dejar el tabaco. Pueden realizar según posición desde intervenciones simples a intensas y completas.
 - a. Unidades Especializadas de tabaquismo: Estas suelen tener la capacidad de involucrar a varios profesionales desde el punto de vista disciplinar. Es un apoyo a personas con distintos factores de riesgo.
 - b. Farmacia: Puede ser una puerta de entrada para las personas que pretenden hacer la deshabituación. Estudios realizados indican que las intervenciones de estos profesionales tanto en cuanto a consejo

- farmacológico como a programas de deshabituación son efectivas.
- c. Programas asistenciales en el medio laboral.
 - d. Asistencia bucodental: Las orientaciones ofrecidas por estos profesionales son eficaces para dejar de fumar

Acreditación de unidades de tabaquismo:

Según los recursos la SEPAR acredita las diferentes unidades de tabaquismo. Esta forma de acreditación se está revisando y puede cambiar en el futuro próximo.

En 2012 la Sociedad de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) inició el proceso de acreditación de unidades asistenciales. Se intenta establecer una serie de niveles de semejante complejidad con unos estándares de calidad. Las Unidades son las estructuras adecuadas para desarrollar la asistencia, la docencia y la investigación en tabaquismo.

Así, las Unidades asistenciales según su complejidad pueden ser de 3 tipos: Unidad Básica, Unidad Especializada y Unidad Especializada de Alta Complejidad. Además se posibilita el hecho de que las Unidades, una vez que hayan obtenido uno de los 3 tipos de acreditación, puedan obtener el título de "Excelencia". Estos niveles de acreditación no suponen en modo alguno categorías de mayor o menor rango, sino que todos estos centros, independientemente del nivel de acreditación que tengan, están prestando un servicio sanitario necesario y de alta calidad.

Para la acreditación se van a tener en cuenta una serie de puntos:

1. Actividad asistencial
2. Recursos técnicos y humanos
3. Formación
4. Trabajo cooperativo
5. Investigación

La acreditación se da para 5 años, es obligatorio remitir a la SEPAR una memoria de actividades cada 5 años. Las acreditaciones que se ofrecen, con la nueva norma de 2014, son:

Ø Unidad Especializada en Tabaquismo de Alta Complejidad: Son centros que realizan las cinco actividades arriba expuestas al máximo nivel. Tienen recursos materiales y humanos que les capacitan para realizar cualquier tipo de actividad asistencial, docente o de investigación relacionada con la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del tabaquismo. Además tiene una actividad representativa dentro de las sociedades nacionales y autonómicas, e incluso es recomendable la pertenencia a sociedades internacionales de investigación en tabaquismo.

Ø Unidad Especializada en Tabaquismo: Son centro que desarrollan también las cinco actividades

nombradas, pero con un grado de complejidad algo menor. Entre sus recursos humanos deben tener más de una persona que se encargue de la unidad, es obligatorio que una de ellas sea neumólogo.

Ø Unidad Básica de Tabaquismo: Realizan actividad asistencial, en un volumen mucho menor. Se necesitan unos mínimos recursos técnicos y materiales (fonendoscopio, cooxímetro y báscula, historia clínica, cuestionarios y material de autoayuda). No es necesario que la consulta sea diaria. El responsable será un especialista en neumología, aunque sea a tiempo parcial, además debe ser experto en tabaquismo. Es recomendable actividad investigadora.

Criterios de derivación a Unidad especializada de tabaquismo en el Complejo Hospitalario de Albacete

- o Fumadores que han realizado intentos previos serios, con un tratamiento correcto establecido por un profesional sanitario, y que, a pesar de ello, fracasaron.
- o Pacientes con arritmias cardíacas, hipertensión no controlada o cardiopatía isquémica de menos de 8 semanas de evolución.
- o Pacientes con enfermedades crónicas descompensadas (nefropatías, hepatopatías, cardiopatías, neumopatías) en los que mantener el tabaquismo supone un agravante.
- o Fumadoras embarazadas o en período de lactancia.
- o Pacientes con enfermedades psiquiátricas.
- o Personal del Complejo Hospitalario.

Criterios de derivación de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía para Atención Primaria:

- Personas fumadoras que han fracasado tras serios intentos de abandono, con ayuda de un profesional.
- Personas fumadoras con cardiopatía isquémica de menos de 8 semanas de evolución.
- Personas fumadoras con arritmias no controladas.
- Personas con patología crónica (nefropatía, hepatopatía...) no controlada.
- Embarazadas o en periodo de lactancia.
- Personas con enfermedad psiquiátrica no estabilizada.

Criterios de derivación en el Servicio Cántabro de Salud:

- Recaídas
- Patología Psiquiátrica
- Otras dependencias
- Patologías en las que es urgente dejar de fumar (enfermedades cardíacas o pulmonares)
- Embarazo o lactancia
- Personal sanitario

Derivación especializada en neumología a otros estamentos

Cuando un paciente fumador llega a las consultas de neumología debe ser, de forma obligatoria, intervenido. Hay que realizar una mínima historia clínica con relación a su hábito tabáquico y realizar una intervención en consecuencia. Esta puede ser una intervención mínima con un consejo de salud o bien, si el paciente está preparado, iniciar la deshabituación tabáquica. El neumólogo puede iniciar el tratamiento o bien derivar al paciente. Las posibles derivaciones:

- a- Paciente que no quiere dejar de fumar en ese momento, pero se lo pensará más tarde, puede ser derivado a su médico de atención primaria o farmacia comunitaria para que en el momento que se encuentre preparado les indiquen los pasos a seguir.
- b- Paciente que quiere dejar de fumar y las características del paciente hacen que sea difícil hacer un seguimiento estrecho en la consulta puede ser derivado
 - a. Centro de Saludo
 - b. Consulta específica de tabaquismo
- c- Paciente con ciertas complejidades, que ha fracasado varias veces en sus intentos: Consulta específica de tabaquismo

El feedback entre los diferentes profesionales debe ser continuo y el centro del tratamiento debe ser el paciente, que se debe llevar lo mejor de cada profesional.

Conclusiones:

Cualquier profesional sanitario debe intervenir en el tratamiento del tabaquismo. El paciente debe ser el centro

del proceso y ofrecerle el nivel de atención y el nivel profesional más acorde con sus necesidades.

ADVERTENCIA: Este artículo pertenece al curso de Especialista Universitario en prevención del consumo de tabaco y abordaje integral de la adicción al tabaquismo de la UCLM.

Bibliografía:

1. *Encuesta sobre alcohol y drogas en España. EDADES 2022.* (s. f.). EDADES. Recuperado 20 de febrero de 2023, de https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022_Informe_EDADES.pdf.
2. Grupo de Respiratorio SAMFYC. (2011). *TABAQUISMO Abordaje en Atención Primaria Guía de práctica clínica basada en la evidencia.* SAMFYC. Recuperado 18 de febrero de 2023, de https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/12/2011_GuiaAbTab.pdf
3. *Manual de Abordaje del tabaquismo en atención primaria.* (s. f.). Saludcantabria. Recuperado 19 de febrero de 2023, de <https://saludcantabria.es/uploads/pdf/profesionales/drogodependencias/manual%20con%20ISBNpdf.pdf>
4. Francisco Camaralles Guillem, Teresa Salvador Llivia, Josep M^a Ramón Torell, Rodrigo Córdoba García, Carlos Jiménez Ruiz, Víctor López García-Aranda, Joan Ramón Villalbí Hereter, M^a Ángeles Planchuelo Santos, Josep Sánchez Monfort, Asensio López de Santiago. *Rev Esp Salud Pública* 2009, Vol. 83, N.º 2
5. Solano S, Lorza JJ, Signes J, Higes E, et al. Acreditación de Unidades Asistenciales de Tabaquismo. SEPAR. 2014. [Cited 21 Jan 2018]. Available from: <https://sites.google.com/a/separ.es/separ/areas/acreditaciones-tabaquismo/justificacion>