

## Programa de Tratamiento del Tabaquismo

### Informe de actividades 2015

A: Dirección Técnica Médica

Dra. Rosana Gambogi

Dr. Alarico Rodríguez

De:

Dra. Elba Esteves, Lic. Ps. Tania Palacio.

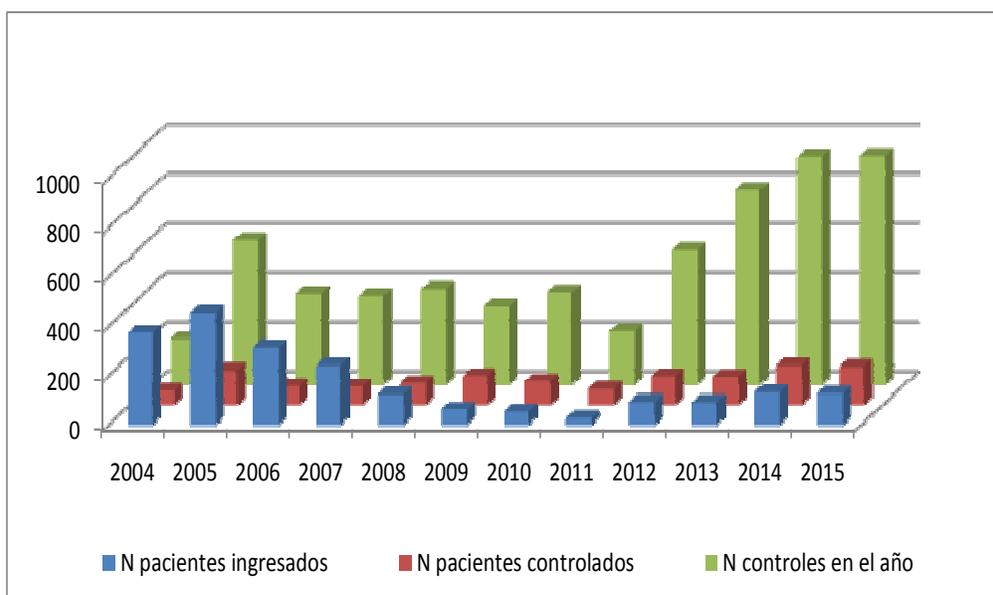
Las actividades que se incluyen en este informe son:

1. Asistencia a los pacientes fumadores.
2. Capacitación al equipo de salud.
3. Control de los convenios interinstitucionales para el tratamiento del tabaquismo.
4. Evaluación de resultados de los programas en convenio.
5. Colaboración con el Programa Nacional para el Control del Tabaco del MSP.

#### 1. Asistencia a los pacientes fumadores

La gráfica 1 y tabla 1 muestran la evolución del **número de pacientes asistidos y el número de controles** realizados por año, desde el inicio del programa.

Grafica 1. Evolución del número de pacientes asistidos y de controles realizados por año.



Año de control	N pacientes ingresados	N pacientes controlados	N controles en el año
----------------	------------------------	-------------------------	-----------------------

2004	373	56	185
2005	454	138	587
2006	315	75	369
2007	239	74	359
2008	124	87	387
2009	62	118	317
2010	53	95	374
2011	27	63	218
2012	95	116	545
2013	93	114	789
2014	131	158	926
<b>2015</b>	<b>127</b>	<b>152</b>	<b>928</b>
<b>Total</b>	<b>2093</b>	<b>847</b>	<b>5986</b>

Tabla 1.  
Evolución del número de pacientes asistidos y de controles realizados por año.

El total de la columna “N pacientes controlados” es menor que la suma de la misma porque algunos pacientes han concurrido a control más de un año, ya sea en forma continua o intermitente.

Durante el año 2015 **ingresaron al programa 127 pacientes de los cuales 104 (81.9%) asistieron a controles posteriores.** Se realizaron en total **928 controles en el año**, correspondientes a **152 pacientes**, en promedio **6.1 controles por paciente en el año**, además de las entrevistas iniciales.

Desde la apertura del programa a la población general a fines de 2011, se ha producido un importante incremento en el número de consultas (entrevistas iniciales y controles), hasta 2014 y se han estabilizado en 2015.

La Tabla 2 muestra la evolución de los indicadores de funcionamiento y de resultados del programa desde 2009 a 2015.

<b>Indicadores</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Número de pacientes nuevos	62	52	27	95	93	131	127
Número de pacientes que concurrieron a control &	118	95	63	116	114	158	152
Porcentaje de pacientes SIN otro procedimiento en el FNR	28%	37.9%	49.2%	73.3%	86.8%	77.2%	80.9%
Porcentaje de pacientes que pertenecen al PPSCV ^	66.9%	51.6%	50.8%	19%	7 %	12.7%	5.9%
Número de controles realizados en el año	317	374	218	545	789	926	928
Promedio de controles por paciente en el año	2.7	3.9	3.5	4.7	6.9	5.9	6.1
Porcentaje de pacientes con 4 consultas o más	33.9%	42.1%	42.9%	61.2%	68.4%	68.4%	72.4%
Porcentaje de pacientes con dependencia severa*	35.9%	47.4%	20.6%	34.8%	39.5%	32.5%	44.7%

Porcentaje pacientes que usó medicación	<b>35.6%</b>	<b>47.4%</b>	<b>50.8%</b>	<b>64.7%</b>	<b>84.2%</b>	<b>77.2%</b>	<b>82.9%</b>
Porcentaje de pacientes sin fumar en el último control del año	<b>33.9%</b>	<b>27.4</b>	<b>27%</b>	<b>37.1%</b>	<b>47.4%</b>	<b>36.7%</b>	<b>37.5%</b>

<sup>&</sup> todos los demás indicadores tienen este n como denominador

<sup>^</sup> PPSCV - Programa de Prevención Secundaria Cardiovascular del FNR

\* Dependencia severa definida como puntaje de 7 o más en test de Fagerström.

El **82.9% de los pacientes tratados en 2015 recibieron tratamiento farmacológico específico** para el síndrome de abstinencia nicotínico: terapia de reemplazo nicotínico (TRN) en forma de chicles de nicotina y bupropión (BPN). La Tabla 3 muestra la distribución de los pacientes con respecto al uso de fármacos.

Tratamiento farmacológico	N	%
Sin fármacos	30	19.7
Solo TRN	39	25.7
Solo BPN	5	3.3
BPN + TRN	78	51.3
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>100</b>

Tabla 3.

Distribución del uso de fármacos de los pacientes que concurren a control en 2015  
**TRN – terapia de reemplazo nicotínico, BPN – bupropión.**

## 2. Capacitación del equipo de salud.

Con la participación de la Lic. Ps. Ana Cenández y en colaboración con Global Bridges.

En 2015 se realizaron:

- Curso Básico habitual del FNR,
- 2 Talleres introductorios de Global Bridges
- 2 Cursos de Entrenamiento de Entrenadores en conjunto con Global Bridges.

### Curso básico FNR 2015

Se realizó la edición nº 19 del curso: Capacitación y Entrenamiento en Tratamiento del Tabaquismo, entre el 7 y el 22 de mayo de 2015, con 5 encuentros presenciales.

En esta oportunidad el curso no fue acreditado por la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina de la UR debido a dificultades logísticas de nuestra institución.

Se inscribieron 65 profesionales de los cuales 46 cumplieron el requisito de 80% de asistencia y 42 aprobaron la prueba final de conocimientos en forma satisfactoria.

### Taller introductorio Global Bridges

Es un taller pre-diseñado, por los Docentes de Global Bridges, red de la que el FNR forma parte desde 2011. Son talleres de 1 día, con contenidos y dinámicas especialmente diseñadas para transmitir los conocimientos clave, para mejorar la práctica de los profesionales de la salud en el abordaje de la adicción al tabaco.

Se realizaron 2 talleres: 13 de marzo y 31 de julio, a los que asistieron 54 y 24 profesionales respectivamente.

### Entrenamiento de Entrenadores

#### 12 de Marzo 2015

El primer taller introductorio se usó como entrenamiento para integrar nuevos profesionales al grupo de docentes uruguayos vinculados a Global Bridges. Este fue precedido de un taller dirigido específicamente al

grupo de Entrenadores para desarrollar habilidades comunicacionales e identificar los mensajes clave que se deben transmitir en el Taller introductorio.

Para este entrenamiento se convocó a todos los profesionales del país (17) que trabajan en docencia en cursos de tratamiento del tabaquismo, de los cuales participaron 15. Los docentes de GB fueron el Prof. Gustavo Zabert, coordinador para Latinoamérica de la red y el Mg. Esteban de Jesús Cruz Gama, especialistas en Comunicación y Educación del Instituto Nacional de Salud Pública de México. El programa de entrenamiento se basa en el documento OMS: Fortalecer los sistemas de salud para el tratamiento de la dependencia del tabaco en la atención primaria. Parte IV: Entrenamiento de futuros entrenadores: implementar en el entrenamiento las técnicas de la educación para adultos (ISBN 978 92 4 150541 3) y traducido por OPS.

Al finalizar el taller el docente realizó una evaluación de la exposición de cada participante durante el taller introductorio y luego envió una evaluación detallada de las habilidades de cada docente. Como producto secundario los docentes entrenados participaron en la elaboración de un manual de dinámicas y estrategias participativas.

### **19-21 de Octubre 2015**

En el taller de marzo se detectó la necesidad de profundizar el entrenamiento de los docentes en Entrevista Motivacional y en herramientas para su comunicación a otros profesionales.

Se elaboró un proyecto en conjunto con Global Bridges y la Sociedad Uruguaya de Tabacología para conseguir los fondos necesarios para traer un experto en el tema. Se presentó el Proyecto al Programa Nacional para el Control del Tabaco quién aportó los fondos necesarios en el marco de la Estrategia Nacional de Cesación aprobada por el MSP.

Se invitó a la Dra. Jennifer Lira Mandujano de la Universidad Nacional Autónoma de México, quien diseñó y condujo un curso de 3 días que se llevó a cabo en el FNR, del que participaron 12 profesionales.

El proyecto presentado incluye una segunda etapa de difusión y aplicación de los conocimientos adquiridos, para lo cual se está elaborando un taller para todos los profesionales de la salud que trabajan en el tratamiento del tabaquismo que se llevará a cabo en la segunda mitad de 2016.

### **3. Control de convenios**

- En 2015 se regularizó la situación de los convenios con Dir. Nac. de Sanidad de FFAA y del Ministerio de Educación y Cultura. Actualmente hay 42 instituciones con convenio activos.

### **4. Evaluación de resultados de los programas en convenio**

Desde el inicio del Programa en 2004 han ingresado a los grupos externos 31422 pacientes de los cuales 26050 (82.9%) han asistido a algún control posterior. La asistencia fue brindada en 162 Unidades de Tabaquismo (UT) distribuidos por todo el país, de los cuales actualmente están trabajando 104 UT, pertenecientes a 42 instituciones con convenio.

Tabla 5. Evolución de ingresos, controles y consultas del programa externo por año.

Año de control	N pacientes ingresados	N pacientes controlados	N controles en el año
2004	667	564	1694
2005	2306	2024	11792
2006	4791	5008	32699
2007	3938	4781	29854
2008	4046	4820	28261
2009	3322	4098	22407
2010	3203	4099	22903
2011	2469	3332	18341
2012	2065	2919	16337
2013	1753	2370	12639
2014	1460	1994	9807
<b>2015</b>	<b>1402</b>	<b>1889</b>	<b>9820</b>
<b>Total</b>	<b>31422</b>	<b>26050</b>	<b>216554</b>

La siguiente tabla muestra la evolución en los últimos 6 años de algunos indicadores de proceso y resultados.

Tabla 6. Evolución de los indicadores de funcionamiento de los Programas Externos de Tabaquismo entre 2009 y 2015

Indicadores	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Número de pacientes que concurrieron a control <sup>&amp;</sup>	4098	4098	3332	2919	2370	1963	1889
Promedio de controles por paciente en el año	5.5	5.6	5.5	5.6	5.3	4.9	5.2
Porcentaje de pacientes con 4 consultas o más	62.5	64.1	60.1	62.4	59.7	57.3	58.3
Porcentaje pacientes que usó medicación	74.9	76.9	73.0	74.0	75.2	74.3	77.6
Porcentaje de pacientes sin fumar en el último control del año	38.9	40.6	40.0	36.9	35.0	47.4	37.4

<sup>&</sup> todos los demás indicadores tienen este n como denominador

Tratamiento farmacológico	N	%
Sin fármacos	424	22.5
Solo TRN	350	18.5
Solo BPN	155	8.2
BPN + TRN	960	50.8
<b>Total</b>	<b>1889</b>	<b>100</b>

Tabla 7.

Distribución del uso de fármacos de los pacientes que concurrieron a control en 2015  
TRN – terapia de reemplazo nicotínico, BPN – bupropión.

Dada la dificultad para evaluar resultados a largo plazo por falta de datos confiables, se decidió realizar una evaluación prospectiva cada 2 años, con un seguimiento telefónico de una muestra representativa al año del ingreso, realizado por las Lic. Baldizoni, Wald y Rey del FNR.

En junio de 2015 se iniciaron los llamados de los pacientes ingresados entre marzo 2014 y marzo de 2015. Este seguimiento finalizará en junio de 2016 y se presentarán los resultados en el próximo informe anual.

## **5. Colaboración con el Programa Nacional para el Control del Tabaco del Ministerio de Salud Pública (MSP).**

### **▪ Participación en la Comisión Directiva del CCICT**

En mayo de 2014 se creó el Centro de Cooperación Internacional para el Control del Tabaco, con el apoyo del Secretariado del Convenio Marco, como uno de los 6 centros de intercambio de conocimientos aprobados por la Conferencia de las Partes. El FNR integra la Comisión Directiva del CCICT junto a otras instituciones uruguayas involucradas en los diversos aspectos del control del tabaco.

<http://www.ccict.gub.uy>

En el año 2015 se realizó:

- Febrero – taller sobre Ambientes Libres de Humo de Tabaco y Advertencias Sanitarias, dirigido a países integrantes del CARICOM. (Montevideo)
- Setiembre – asesoramiento en la elaboración de una Estrategia Nacional de Cesación de consumo de tabaco a Costa Rica. (San José de CR)
- Setiembre – octubre. Foro de cooperación Sur-Sur y Triangular, organizado en conjunto con el PNUD y el Secretariado del CMCT, con la participación de los 6 “Knowledge hubs” y representantes de 40 países de las 6 regiones de la OMS.

### **▪ Participación en la Comisión Asesora del Programa de Control de Tabaco del MSP**

Se realizan reuniones quincenales en las que se analiza la situación nacional, regional y mundial con respecto al Control del Tabaco y se elaboran recomendaciones al respecto al Programa y al Centro de Cooperación.

### **▪ Guía Nacional para el Abordaje del Tabaquismo**

Se publicó la actualización de la Guía Neozelandesa que fue base de la Guía Nacional 2009, por lo que se estudió el nuevo documento y se decidió nuevamente tomarlo como base para la actualización nacional. Esta en etapa de corrección la primera versión de la actualización.