

# ABORDAJE DEL TABAQUISMO EN ATENCIÓN PRIMARIA

Autor: Ferreras Sánchez, Carmen

Coautor: Martinsanz García, María; Aranda Rodriguez Patricia  
R2 Enfermería Familiar y Comunitaria AGS Sur Granada

## Introducción y objetivos

El tabaquismo es el principal problema de salud pública a nivel mundial. Es la primera causa identificada de mortalidad y morbilidad evitables en Andalucía. Fumar ocasiona un 21% de todas las muertes según la Organización Mundial de la Salud (OMS), siendo la causa principal de muerte por cáncer, enfermedad cardiovascular y pulmonar. Dada la problemática del tabaco, surge un plan que permite integrar las acciones más adecuadas para la prevención del tabaquismo conocido como PITA (Plan Integral de Tabaquismo).

## Metodología

Se ha realizado una revisión bibliográfica en el metabusador Google Académico, utilizando descriptores como “deshabitación”, “tabaco”, y “programa” Así mismo, hemos contrastado con datos recopilados en un estudio descriptivo transversal realizado en la consulta de Atención Primaria de San Antonio (Motril, Granada) de pacientes que acudieron a la consulta de deshabituación tabáquica (CDT) durante Enero a Junio 2023, con consentimiento informado verbal a cada paciente.

## Resultados

El Plan Integral de Tabaquismo (PITA) sirve para coordinar las actuaciones sanitarias y los recursos disponibles, para mejorar la atención a las personas fumadoras, potenciar estilos de vida saludables y promover mejores opciones y alternativas al tabaquismo.

De la muestra de pacientes (87), se ha constatado que el 55,5% tenían una dependencia tabáquica alta y el 50,3% una motivación moderada para entrar al programa. De todos estos se realizó un seguimiento a través del programa y hasta un 58.87% lograron la deshabituación tabáquica completa.

Estos datos se han recogido gracias a la implantación del PITA, con una serie de de visitas programadas a la consulta de atención primaria en la que se realiza una primera valoración del hábito tabáquico a través del test de Fagerstrom (para evaluar la dependencia tabáquica) y de Richmond (para conocer la motivación para la deshabituación). Así mismo se valora en que fase del proceso de cambio se encuentra a través del Modelo de Prochaska y Diclemente y que tipo de tratamiento se va a emplear para la deshabituación, ya que puede ser terapia cognitivo-conductual sola o asociada a algún fármaco, el más utilizado actualmente la Citisina, aunque también utilizados el bupropión o los parches de nicotina.

## Conclusión

El conocimiento de este tipo de recursos por parte de los profesionales sanitarios hace que el alcance a la población sea mayor, logrando así disminuir el numero de personas fumadoras y por tanto, el índice de mortalidad tan alto asociado a este problema de salud pública.

## Bibliografía

<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/planificacion/planes-integrales/paginas/pita.html>

[https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/salud/Documentos/2024/300424-Plan\\_Prevenici%C3%B3n\\_Tabaquismo\\_Plan\\_v29\\_04\\_18\\_35\\_1.pdf](https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/salud/Documentos/2024/300424-Plan_Prevenici%C3%B3n_Tabaquismo_Plan_v29_04_18_35_1.pdf)

<https://ssp.ugr.es/areas/promocion-salud/deshabitacion-tabaco#title1>