



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



424/2186 - EVALUACIÓN DE LA NECESIDAD DE UNA CONSULTA DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA EN UN CENTRO DE SALUD

J. Santos Plaza¹, A. Gómez García², V. García Vesga³, E. Hernández Pérez¹, M. Jaime Azuara⁴, M. Santos Plaza⁵, V. Muñoz Martín¹, E. Castro Portillo¹, R. Enríquez de Salamanca Gambara⁶ y D. Arauzo Palacios³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias II. Valladolid. ²Médico Residente de Neumología. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. ³Médico de Familia. Centro de Salud Delicias II. Valladolid. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Parquesol. Valladolid. ⁵Enfermera. Centro de Salud Guijuelo. Salamanca. ⁶Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias I. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Analizar si la introducción de una consulta de deshabituación tabáquica sería pertinente para la población elegida.

Metodología: Se ha diseñado un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal, de prevalencia con carácter retrospectivo. Criterios de inclusión: tener en la historia clínica electrónica de Atención Primaria, diagnósticos relacionados con tabaquismo; mayor de 18 años. Criterios de exclusión: menor de 18 años. Muestreo aleatorio, estratificado mediante tablas de números aleatorios. Se ha estratificado por sexo y por grupos de edad: 18-40, 40-65 y > 65 años. Se diseñaron dos encuestas, una para la población y otra para profesionales sanitarios. Para la recogida de los datos se confeccionó una base de datos en el programa Excel. Tras su depuración exhaustiva se exportaron serán exportados al programa estadístico SPSS v. 15.0 (SPSS Inc. 1989-2006), con el que se realizó el análisis estadístico (descriptiva e inferencial bivalente).

Resultados: Se comparó los resultados obtenidos en la pregunta ¿Cree que la implantación de una consulta de deshabituación tabáquica en su centro de salud le ayudaría? Con el resto de preguntas de la encuesta, obteniéndose los siguientes resultados. La edad media de la población que respondió afirmativamente fue de $47,9 \pm 12,53$. La media del IPA que responde afirmativamente a la pregunta es de $21,75 \pm 16,379$. Cuando evaluamos el grado de adicción a través de preguntas del Test de Fagerström nos damos cuenta que no obtenemos diferencias estadísticamente significativas en los resultados, sin embargo, sí se invierte el crecimiento de los resultados, parece que en los que presentan una más adicción desean más la consulta que los que menos adicción presentan.

Conclusiones: Dado que la atención primaria es la puerta de entrada al sistema sanitario, esta puede y debe ser el lugar de referencia a la hora de abordar el tabaquismo. Teniendo en cuenta la alta prevalencia y el grado de motivación de la población, la instauración de una consulta de deshabituación tabáquica en el centro de salud sería un buen recurso para paliar este problema de salud. La precisión de la medida finalmente obtenida (135/144, 93,8%) es de 0,042.

Palabras clave: Tabaquismo. Atención primaria. Unidad de deshabituación tabáquica.