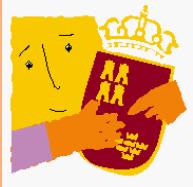




EFICACIA DE LAS MEDIDAS DE AYUDA PARA DEJAR DE FUMAR

Intervención intensiva grupal



Programa de Ayuda para Dejar de Fumar
Servicio de Prevención de Riesgos Laborales
D.G. de la Función Pública y Calidad de los Servicios
Consejería de Economía y Hacienda

Ana M. Sandoval Rubio
Mayo 2014

VENTAJAS DE LAS ACTUACIONES SOBRE TABAQUISMO DESDE LOS SPRL

Fácil **accesibilidad** a los trabajadores

Colectivo relativamente estable

Posibles casi en cualquier ambiente de trabajo

Pueden llevarse a cabo sin conflictos, como cualquier otro tema de prevención (a diferencia de alcohol y otras)

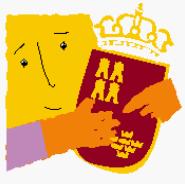
Beneficios para la empresa

Protección de los no fumadores en el trabajo regulada legalmente

Medida eficaz



Gran oportunidad de acceder a grandes sectores de la población adulta



ACTUACIONES DE NUESTRO SPRL SOBRE TABAQUISMO

- En 2004: Edición Piloto del Programa de Ayuda para Dejar de Fumar (**PADF**)
- A partir de 2005 el PADF se integra dentro de una serie de actuaciones que constituyen el Programa de Intervención sobre Tabaquismo.

PREMISAS

- **1º Contemplación del tabaquismo como enfermedad adictiva crónica:**
 - problema a largo plazo con posibilidades de remisión y recaída → intervención terapéutica a largo plazo
 - relación directa entre duración del contacto terapeuta-paciente y resultados del tratamiento

2º Carácter multifactorial de la adicción →

abordaje de la mayoría de las variables que originan, mantienen y/o condicionan la adicción (programa multicomponente)

No hay un tratamiento único efectivo para todos los fumadores. INDIVIDUALIZAR según el peso de cada variable en cada individuo y la fase en que se encuentra

PROGRAMA DE AYUDA PARA DEJAR DE FUMAR

**PROGRAMA COMBINADO MULTICOMPONENTE CON
FORMATO GRUPAL**

- 1) Tratamiento psicológico multicomponente grupal
(BASE DEL PROGRAMA)
con apoyo individual**



- 2) Combinado con tratamiento farmacológico opcionalmente.
Examen médico.**





PROGRAMA DE AYUDA PARA DEJAR DE FUMAR



Programa de Ayuda para Dejar de Fumar
Servicio de Prevención de Riesgos Laborales
D.G. de la Función Pública y Calidad de los Servicios
Consejería de Economía y Hacienda

CAPTACIÓN DE PARTICIPANTES

- Desde Consultas médicas y de enfermería de Vigilancia de la Salud
- Campañas informativas
- Intranet
- Recaídas
- “Boca a boca”
- Otros...



CUESTIONARIO INICIAL

- **Datos personales**
- **Compromiso**
- **Dependencia física**
- **Diagnóstico estadio**
- **Nivel motivación para el cambio**
- **Apoyo social, valoración estrés, intentos previos, datos médico/psiquiátricos**
- **Motivos para abandono**
- **Valoración síntomas depresión y ansiedad**



CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- **Funcionarios CARM administración y servicios e IMAS.**
- **Interés en el abandono del tabaco.**
- **Número de participantes por grupo: 12-14.**
- **Ante exceso demandas → priorización por: estadío de cambio, motivación y dependencia.**



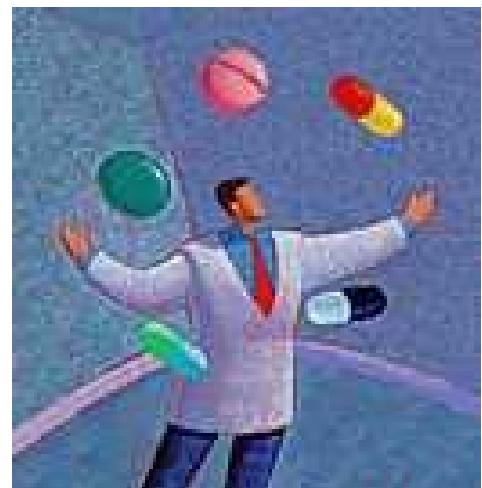
VALORACIÓN MÉDICA

- **Analítica.**
- **Pruebas de enfermería: peso/talla, TA, Espirometría...**
- **Entrevista con médico: H^a. Tratamiento. Orientación individualizada.**
- **Prescripción de tratamiento farmacológico si procede.**



TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

- Indicado en base a:
 - Datos médicos: contraindicaciones, interacciones...
 - Dependencia
 - Motivación
 - Experiencias anteriores.
 - Expectativas/deseos del paciente



ESTRUCTURA SESIONES

- Seis sesiones consecutivas: una cada semana
- Sesiones de seguimiento: 4-6. El nº y calendario se adaptan al grupo
- Dos horas de duración. Horario de mañanas
- En aulas EFIGP
- Día “D” (elegido para dejar de fumar) entre la 3^a y 4^a sesión



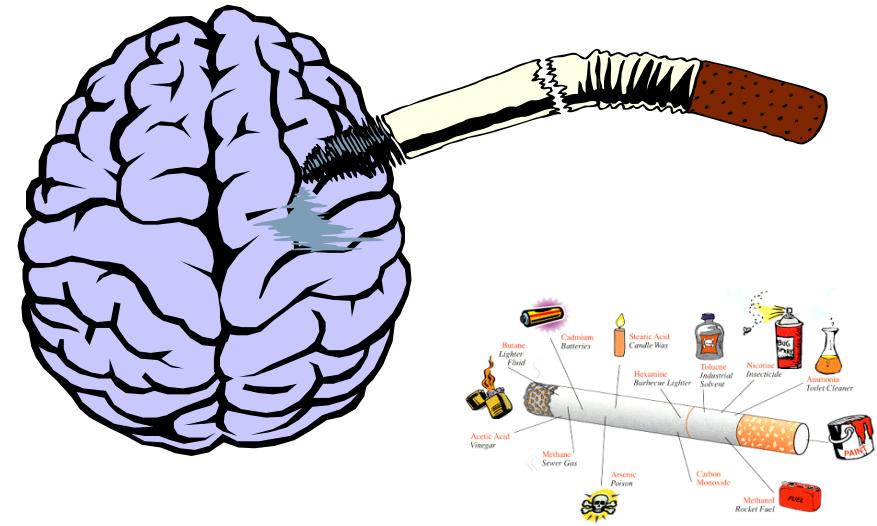
SOporte EXTRASESIONES

- **Seguimiento durante un año**
- **Entrevistas individualizadas**
- **Contactos telefónicos**
- **Consultas por e-mail**
- **Contactos entre miembros del grupo**
- **Reingreso tras recaída**



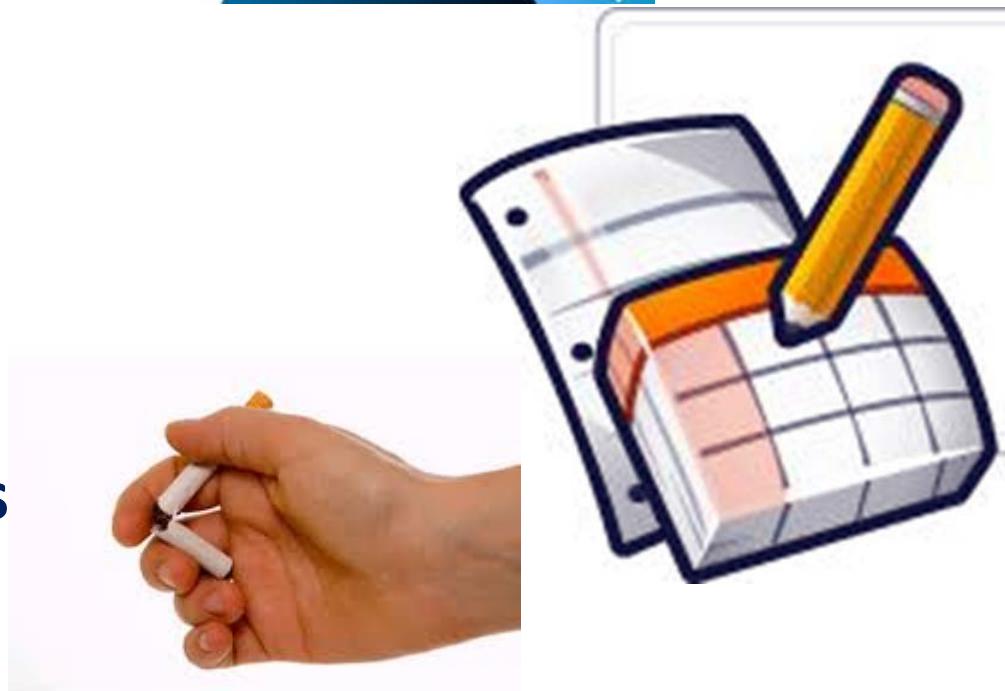
CONTENIDO Técnicas

- **Información sobre tabaquismo: enfermedad adictiva crónica y factor de riesgo**
- **Estrategias motivacionales**
- **Cooximetría**



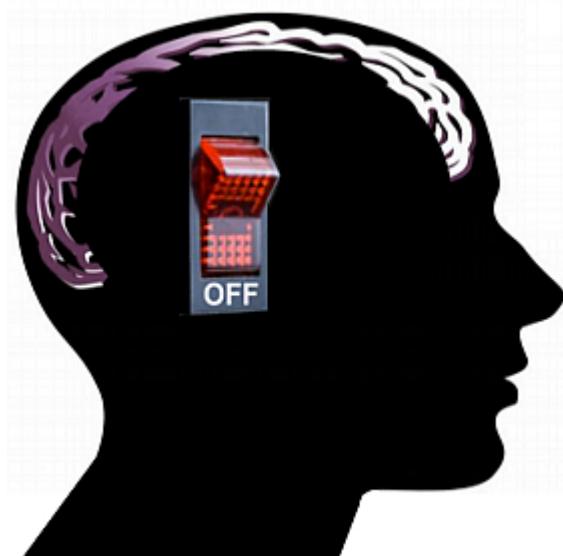
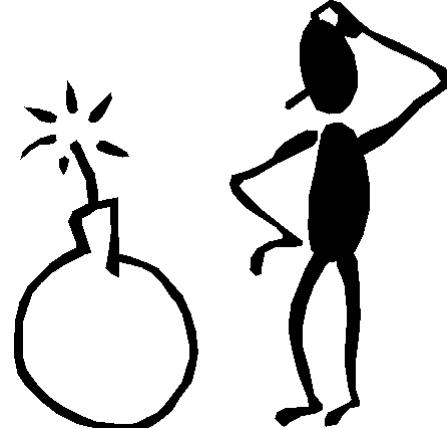
CONTENIDO Técnicas

- Reestructuración cognitiva de creencias erróneas, miedos y resistencias
- Autoregistro de consumo
- Reducción gradual del consumo de cigarrillos



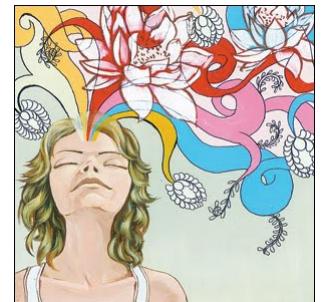
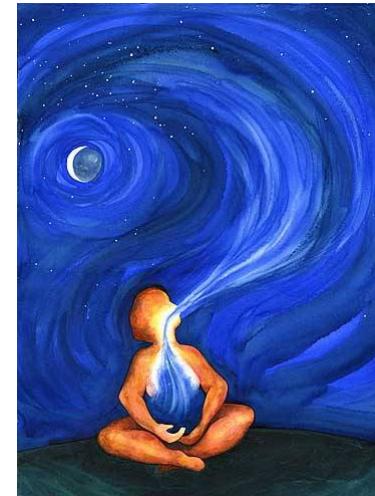
CONTENIDO Técnicas

- Control estimular
- Estrategias de afrontamiento del Síndrome de abstinencia
- Técnica de detención del pensamiento



CONTENIDO Técnicas

- Reducción de la ansiedad y el estrés
- Entrenamiento en respiración y relajación
- Visualización



CONTENIDO Técnicas

- Gestión de emociones
- Entrenamiento en Toma de decisiones
- Técnicas de Solución de problemas
- Entrenamiento asertividad



CONTENIDO Técnicas

- Estrategias para control de peso
- Identificación de situaciones de riesgo y planificación de conductas de afrontamiento.
- Fomento autoconfianza
- Etc



Factores terapéuticos inherentes al grupo que facilitan el cambio

OPORTUNIDAD DE COMPARTIR EXPERIENCIAS



Modalidades: individual/grupal

- El uso de un formato grupal tiene dos justificaciones fundamentales:
 1. **Eficacia demostrada, al menos equivalente a otras intervenciones con contacto individual y consistentemente mejor que los materiales de autoayuda por sí solos (fuerza de evidencia A)**
 2. **Mejor relación coste-efectividad**
- Es posible que exista, además, un **beneficio terapéutico específico (evidencia tipo C)**
- Abordaje grupal: **mejores tasas de abstinencia que las intervenciones breves y a un coste menor que la terapia individual intensiva.**

El tratamiento grupal del tabaquismo. E Olano, S Veiga, A Esteban, B Matilla, M Otero. Trastornos Adictivos. 2007 Ene;9(1)

Stead.LF..Lancaster.T..Programas.de.terapia.conductual.grupal.para.el.abandono.del.hábito.de.fumar.(Revisión.Cochrane.traducida)..n.:La.Biblioteca.Cochrane.Plus..2006;4..Oxford.:Update.Software.Ltd..Disponible.en:.http://www.cochrane.com.
Lancaster.T.,Stead.LF.,Silagy.C.,Sowden.A..Effectiveness.of.interventions.to.help.people.stop.smoking.:findings.from.the.Cochrane.Library.BMJ.2000;321:355-8.

Programas multicomponentes

- Son hoy el tratamiento de elección de tipo psicológico.
- Los más eficaces. Hasta el 50% al año de haber finalizado el tratamiento
- Los más utilizados.
- Considerable heterogeneidad y no especificidad de los componentes que forman parte de las terapias conductuales multimodales
- Distintas técnicas de intervención para las distintas fases:
 - preparación,
 - abandono y
 - mantenimiento

RESULTADOS

PARTICIPACIÓN

81 grupos



953 participantes

DATOS EVALUADOS

78 grupos  **917 participantes**

**60,23% PERMANECEN
SIN FUMAR DURANTE UN
AÑO**



GRACIAS