

CARTAS AL DIRECTOR

terio de Sanidad y las comunidades autónomas tienen un importante papel sobre el tema. ¿Llegará el plan nacional para combatir y prevenir el tabaquismo que la anterior ministra quería poner en marcha? Vivir para ver.

P. García Ortega, R.N. Pérez Martín, M. Herrero Baladrón y M. Carrascal Martín

Centro de Salud Sur Valladolid. España.

1. Torrecilla García M, Barrueco M, Maderuelo JA, Jiménez Ruiz C, Plaza Martín MD, Hernández Mezquita MA. El abordaje del tabaquismo en atención primaria y especializada, una oportunidad real y una necesidad de Salud Pública. *Aten Primaria* 2002;30:197-204.
2. Córdoba García R. La educación sanitaria de las enfermedades crónicas en Atención Primaria. *Aten Primaria* 2002; 30:205-6.
3. Marín Tuyá D. Tratamiento no farmacológico del tabaquismo. *Psiquiatría y Atención Primaria* 2001;(Supl I):21-8.

Respuesta de los autores

Sr. Director: En respuesta a la carta de García Ortega et al, en primer lugar deseamos agradecerle el interés mostrado en la misma y el apoyo que con sus comentarios brinda para que el abordaje del tabaquismo sea una realidad en la actividad diaria de los centros de salud, y en segundo lugar permítasenos parafrasear a D. Antonio Machado: *... caminante no hay camino, se hace camino al andar.*

El abordaje del tabaquismo, como ya exponíamos en nuestro artículo¹, y bien apuntan García Ortega et al, no es una actividad de una consulta especializada o, mejor dicho, si lo es, de igual forma que lo es en la consulta de atención primaria. No existen diferencias y tendría que dar igual que el fumador estuviese en una consulta de neumología, cardiología o de medicina de familia para que fuera atendido correctamente y profesionalmente su problema de salud, que a la postre es lo que es en realidad su adicción al tabaco; pero sin olvidar que, dadas las características intrínsecas de la actividad asistencial

ofrecida en atención primaria (accesibilidad, cobertura y presentar una atención integral, integrada, continuada y permanente), permite un mejor y más intenso seguimiento del proceso de deshabituación tabáquica. Sin embargo, a pesar de lo comentado, la eficacia de la intervención no vendrá dada por el nivel asistencial donde se lleve a cabo la intervención y sí por el tipo de intervención realizada, metodología empleada e interés del profesional que realice la intervención, y no olvidemos que, a pesar de que la hipertensión es una enfermedad asumida y tratada en atención primaria, también existen unidades especializadas en el tratamiento de dicha enfermedad para aquellos casos recalcitrantes y de difícil control terapéutico, pese a que se realice un tratamiento correcto². Por desgracia, todavía no es usual la existencia de unidades especializadas en el tratamiento del tabaquismo, unidades que deberían estar dirigidas por un profesional (aunque sea obvio decirlo) especializado en el tratamiento del tabaquismo, independientemente de su condición previa de neumólogo, cardiólogo o médico de familia, por citar sólo tres especialidades médicas, y a la que se debería remitir a aquellos enfermos que por sus características así se considerase oportuno, tanto desde una consulta especializada (de neumología, de cardiología, etc.) o de atención primaria. Hablar de distintos especialistas en relación con el abordaje del tabaquismo y de quién es más propio que lo realice sólo refleja que dicha actividad no está siendo asumida por los profesionales sanitarios que tienen que asumirla, es decir, todos. Pero «se está haciendo el camino» y se está empezando a tomar conciencia del problema. Recientemente varias sociedades científicas se han sentado para trabajar conjuntamente, olvidándose de la condición previa de sus miembros (la de ser médico especialista en...), con el objetivo de establecer unas normas o consejos básicos en el abordaje diagnóstico inicial del paciente fumador; normas que han quedado recogidas en un documento de consenso publicado en distintas revistas científicas³⁻⁶: *Recomendaciones en el abordaje diagnóstico y terapéutico del fumador. Documento de consenso.*

También estamos de acuerdo con García Ortega et al en la confusa utilización de alguno de los términos relacionados con el abordaje terapéutico del tabaquismo. Muchas veces en el concepto de intervención mínima se incluyen actividades que pueden quedar incluidas en intervenciones más avanzadas. Por ello, nosotros abogamos por el término de intervención mínima sistematizada para diferenciarla del consejo médico aislado y realizado de forma puntual, y de las intervenciones en las que se aplican medidas farmacológicas, aunque bien pudiera echarse mano de estas últimas en algún momento del seguimiento, a partir del cual se estaría pasando a otro tipo de intervención.

La intervención mínima sistematizada, al menos como nosotros la entendemos, sería aquella intervención no farmacológica que consiste en el ofrecimiento de un consejo médico breve, serio, firme y personalizado, acompañado de la entrega de material escrito de apoyo, ayuda psicológica para aumentar la autoeficacia del fumador y, por tanto, de la propia intervención, y programación de un seguimiento, seguimiento que se vería reforzado en cualquier consulta que el fumador, en este caso nuestro paciente, realizase por cualquier otro motivo. Como no podía ser de otra forma, también estamos de acuerdo con García Ortega et al en que el tabaquismo debería incluirse dentro de las actividades de la cartera de servicios de atención primaria, y de hecho nos consta que hay gerencias que ya lo han hecho⁷ y esperamos que el ejemplo de éstas se extienda a las demás. Será la manera de que el abordaje del tabaquismo deje de ser una actividad excepcional en la actividad asistencial del médico de familia.

Nos alegra conocer que dentro del currículo de la licenciatura de medicina de la Facultad de Medicina de Valladolid se vaya incluyendo el abordaje del tabaquismo, seguramente debido al esfuerzo y concienciación de compañeros que, como García Ortega et al, consideran que el tabaquismo es un auténtico problema de salud y como tal debe tratarse.

Una vez más agradecemos la oportunidad que se nos ofrece al contestar esta interesante carta para reafirmar el interés y la preocupación que compartimos con García Ortega et al sobre un problema que no en

vano ha sido catalogado como la gran epidemia del siglo XXI.

M. Torrecilla García^a, M. Barrueco Ferrero^b, D. Plaza Martín^a y M.A. Hernández Mezquita^a

^aCentro de Salud de San Juan. Salamanca. España. ^bServicio de Neumología del Hospital Universitario de Salamanca. España.

1. Torrecilla García M, Barrueco M, Made-ruelo JA, Jiménez Ruiz CA, Plaza Martín MD, Hernández Mezquita MA. El abordaje del tabaquismo en atención primaria y especializada, una oportunidad real y una necesidad de salud pública. *Aten Primaria* 2002;30:197-206.
2. Jiménez Ruiz CA, Solano S, Barrueco M, De Granda JI, Lorza JJ, Alonso S, et al. Recomendaciones para la organización y funcionamiento de las unidades especializadas en tabaquismo. *Arch Bronconeumol* 2001;37:382-7.
3. Torrecilla García M, Domínguez Grandal F, Torres Lana A, Cabezas Peña C, Jiménez Ruiz CA, Barrueco Ferrero M, et al. Recomendaciones en el abordaje diagnóstico y terapéutico del fumador. Documento de consenso. *Aten Primaria* 2002;30:310-7.
4. Jiménez Ruiz CA, Barrueco Ferrero M, Solano Reina S, De Granda Orive I, Torrecilla García M, Domínguez Grandal F, et al. Recomendaciones en el abordaje diagnóstico y terapéutico del fumador. Documento de consenso. *SEMERGEN* 2002;28:429-35.
5. Jiménez Ruiz CA, Barrueco Ferrero M, Solano Reina S, Torrecilla García M, Domínguez Grandal F, Díaz-Maroto Muñoz JL, et al. Recomendaciones en el abordaje diagnóstico y terapéutico del fumador. Documento de consenso. *Prev Tab* 2002;4:147-55.
6. Jiménez Ruiz CA, Barrueco Ferrero M, Solano Reina S, Torrecilla García M, Domínguez Grandal F, Díaz-Maroto Muñoz JL, et al. Recomendaciones en el abordaje diagnóstico y terapéutico del fumador. Documento de consenso. *Arch Bronconeumol* 2003;39(1):35-41.
7. Alonso Fernández M. A propósito del abordaje del tabaquismo y la cartera de servicios. *Aten Primaria* 2001;28:510-4.