Proyecto “EL FARMACÉUTICO QUE NECESITAS”

Servicio de cesación tabáquica

Francisco Javier Plaza Zamora[1], Ana Mendoza Barbero[2], Joaquina Huarte Royo[3], Francesc Moranta Ribas[4]

[1]Farmacéutico comunitario de Javalí Viejo (Murcia). [2]Farmacéutica comunitaria en Reus (Tarragona).
[3]Farmacéutica comunitaria en Pamplona (Navarra). [4]Farmacéutico comunitario en Palma de Mallorca

Nº 237

INTRODUCCIÓN

La Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC) ha desarrollado el proyecto “El farmacéutico que necesitas”. Se basa en el ofrecimiento de Servicios Profesionales Farmacéuticos (SPF) a la población. El ámbito es en una estructura itinerante y se han realizado diferentes carpas por distintas zonas de España con el fin de dar a conocer diferentes SPF que se pueden ofertar en las farmacias comunitarias.

Dichas carpas presentan diferentes servicios. Uno de ellos es la salud pulmonar, donde se encuentra un espacio para cesación tabáquica.

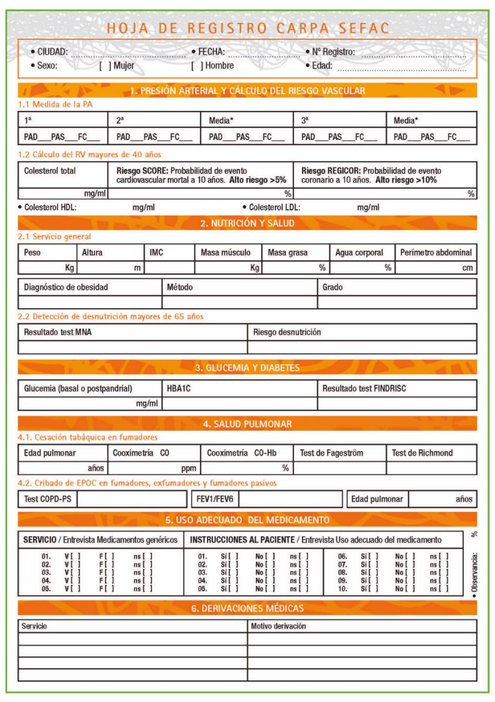
El tabaquismo es una enfermedad con elevada prevalencia y altas tasas de morbilidad. Es la principal causa de muerte evitable y el principal factor de riesgo asociado a patologías como el cáncer de pulmón o la EPOC, por ejemplo.

OBJETIVOS

Dar a conocer a las farmacias comunitarias como lugar donde encontrar apoyo para la cesación tabáquica y valorar la participación y el perfil de usuario que acudió a dicho servicio en cada carpa de salud realizada hasta enero de 2016.

MATERIAL Y MÉTODOS

Test de Fageström (valora la dependencia) y test de Richmond (valora la motivación), cooxímetro (mide la cantidad de monóxido de carbono en aire espirado), dispositivo Vitalograph COPD-6 (indica la edad pulmonar) y ficha de registro. Los criterios de inclusión son fumadores que acudan a la carpa. Se aconseja a todas las personas fumadoras que dejen de fumar. El consejo sanitario debe ser sencillo y breve. Se plantea de manera clara, positiva y personalizada. Es preciso ofrecer ayuda y promover el cambio. Se acompaña con material informativo: la ficha para pacientes de SEFAC de abandono del tabaco.


HOJA DE REGISTRO CARPA SEFAC

• CIUDAD: ..... • FECHA: ..... • Nº Registro: .....
• Sexo: [ ] Mujer [ ] Hombre • Edad: .....

1. PRESIÓN ARTERIAL Y CÁLCULO DEL RIESGO VASCULAR

1.1 Medida de la PA

1ª	2ª	Media*	3ª	Media*
PAD___PAS___FC___	PAD___PAS___FC___	PAD___PAS___FC___	PAD___PAS___FC___	PAD___PAS___FC___

1.2 Cálculo del RV mayores de 40 años

Colesterol total	Riesgo SCORE: Probabilidad de evento cardiovascular mortal a 10 años. Alto riesgo >5%	Riesgo REGICOR: Probabilidad de evento coronario a 10 años. Alto riesgo >10%
mg/ml	%	%

• Colesterol HDL: mg/ml • Colesterol LDL: mg/ml

2. NUTRICIÓN Y SALUD

2.1 Servicio general

Peso	Altura	IMC	Masa músculo	Masa grasa	Agua corporal	Perímetro abdominal
Kg	m		Kg	%	%	cm

Diagnóstico de obesidad	Método	Grado

2.2 Detección de desnutrición mayores de 65 años

Resultado test MNA	Riesgo desnutrición

3. GLUCEMIA Y DIABETES

Glucemia (basal o postpandrial)	HBA1C	Resultado test FINDRISC
mg/ml		

4. SALUD PULMONAR

4.1. Cesación tabáquica en fumadores

Edad pulmonar	Cooximetría CO	Cooximetría CO-Hb	Test de Fageström	Test de Richmond
años	ppm	%		

4.2. Cribado de EPOC en fumadores, exfumadores y fumadores pasivos

Test COPD-PS		FEV1/FEV6		Edad pulmonar	años

5. USO ADECUADO DEL MEDICAMENTO

SERVICIO / Entrevista Medicamentos genéricos	INSTRUCCIONES AL PACIENTE / Entrevista Uso adecuado del medicamento	
01. V[ ] F[ ] ns[ ] 02. V[ ] F[ ] ns[ ] 03. V[ ] F[ ] ns[ ] 04. V[ ] F[ ] ns[ ] 05. V[ ] F[ ] ns[ ]	01. Si[ ] No[ ] ns[ ] 02. Si[ ] No[ ] ns[ ] 03. Si[ ] No[ ] ns[ ] 04. Si[ ] No[ ] ns[ ] 05. Si[ ] No[ ] ns[ ]	06. Si[ ] No[ ] ns[ ] 07. Si[ ] No[ ] ns[ ] 08. Si[ ] No[ ] ns[ ] 09. Si[ ] No[ ] ns[ ] 10. Si[ ] No[ ] ns[ ]

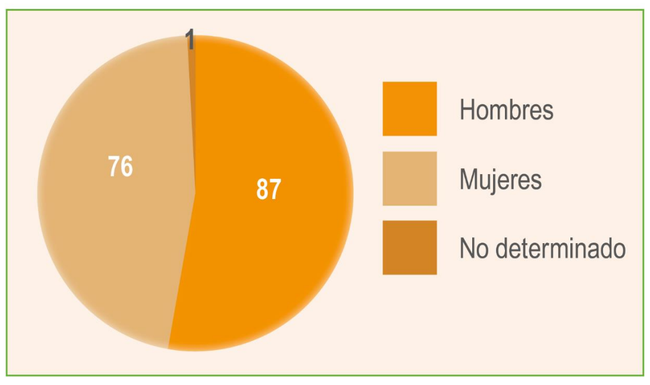
• Observaciones:

6. DERIVACIONES MÉDICAS

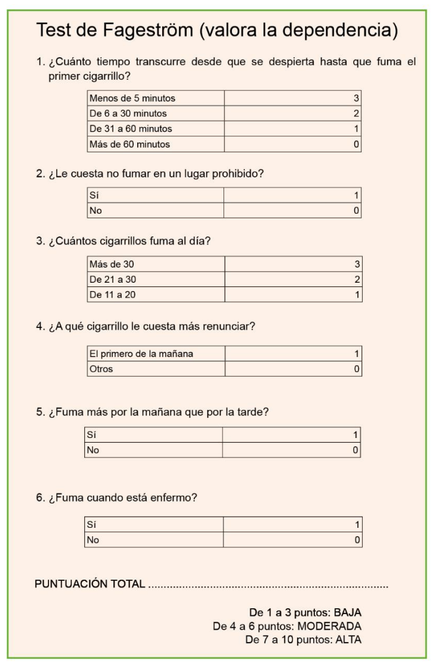
Servicio	Motivo derivación

RESULTADOS

Pasaron 164 personas por el polo de salud pulmonar, con un rango de edad de 28 a 86 años y una media de edad de 59,53±11,34 años.



Se realizó el test de Fageström a 45 personas dando como resultado dependencia baja en un 51,15% de los casos, dependencia media en un 31,1% y una dependencia alta en un 17,8%. El test de Richmond se realizó a 43 personas dando como resultado una motivación baja en un 27,9% de los casos, una dependencia media en un 32,6% y motivación alta en un 39,5%.


Test de Fageström (valora la dependencia)

1. ¿Cuánto tiempo transcurre desde que se despierta hasta que fuma el primer cigarrillo?

Menos de 5 minutos	3
De 6 a 30 minutos	2
De 31 a 60 minutos	1
Más de 60 minutos	0

2. ¿Le cuesta no fumar en un lugar prohibido?

Sí	1
No	0

3. ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?

Más de 30	3
De 21 a 30	2
De 11 a 20	1

4. ¿A qué cigarrillo le cuesta más renunciar?

El primero de la mañana	1
Otros	0

5. ¿Fuma más por la mañana que por la tarde?

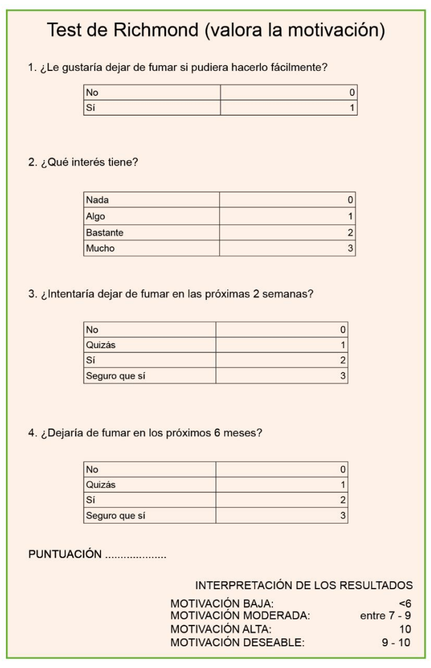
Sí	1
No	0

6. ¿Fuma cuando está enfermo?

Sí	1
No	0

PUNTUACIÓN TOTAL .....

De 1 a 3 puntos: BAJA
De 4 a 6 puntos: MODERADA
De 7 a 10 puntos: ALTA


Test de Richmond (valora la motivación)

1. ¿Le gustaría dejar de fumar si pudiera hacerlo fácilmente?

No	0
Sí	1

2. ¿Qué interés tiene?

Nada	0
Algo	1
Bastante	2
Mucho	3

3. ¿Intentaría dejar de fumar en las próximas 2 semanas?

No	0
Quizás	1
Sí	2
Seguro que sí	3

4. ¿Dejaría de fumar en los próximos 6 meses?

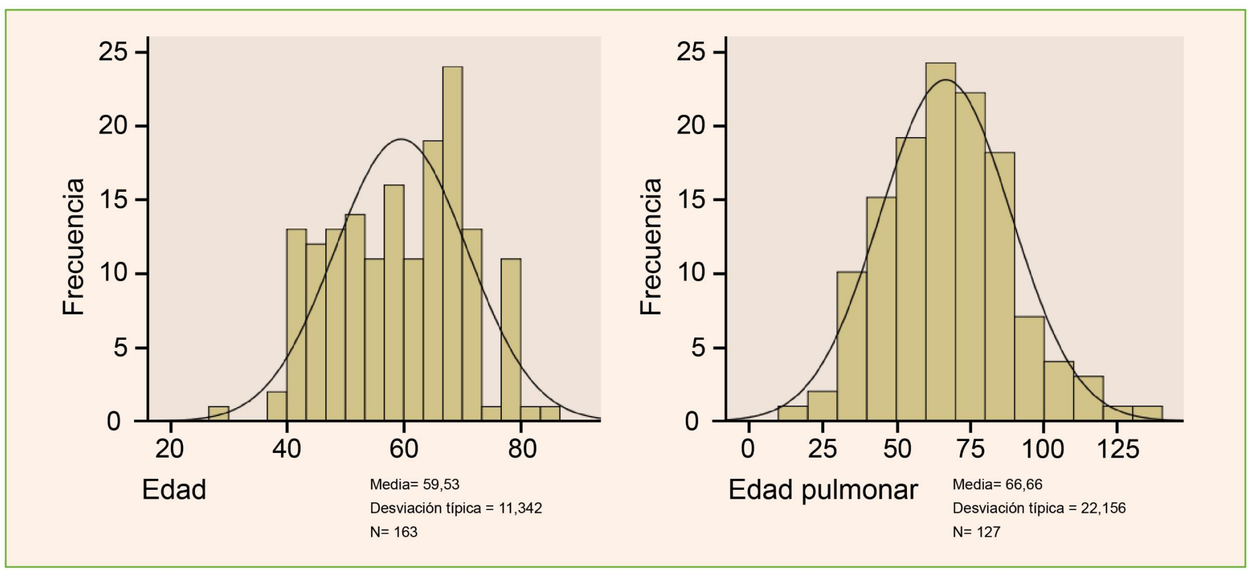
No	0
Quizás	1
Sí	2
Seguro que sí	3

PUNTUACIÓN .....

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

MOTIVACIÓN BAJA:	<6
MOTIVACIÓN MODERADA:	entre 7 - 9
MOTIVACIÓN ALTA:	10
MOTIVACIÓN DESEABLE:	9 - 10

Distribución de la edad de los usuarios del servicio y edad pulmonar obtenida por espirometría forzada en Vitalograph COPD-6



Se realizó cooximetría en 43 casos; cuando la motivación es alta el rango de carboxihemoglobina es de un 5,63% mientras que en los casos con una motivación baja la concentración es de un 7,38%. Los niveles de monóxido de carbono medidos en mujeres en promedio fueron superiores a los hombres (12,53 *vs* 9,06 ppm). Observamos que conforme la dependencia es mayor hay una tendencia a una concentración de monóxido de carbono mayor (22,13 ppm *vs* 6,69 ppm)..

Relación entre la dependencia y la concentración de monóxido de carbono (CO) y carboxihemoglobina (COHB) espirada por los participantes

	CO ppm	COHB %
Dependencia baja	6,69	3,78
Dependencia moderada	11,04	6,42
Dependencia alta	22,13	13,31

CONCLUSIONES

La farmacia comunitaria, y en concreto la figura del farmacéutico, se presenta como aquel profesional sanitario al que poder acudir para dejar de fumar. El usuario fumador dispone de un servicio de cesación tabáquica cercano, con personal cualificado y preparado acorde con un programa de capacitación avalado por las diferentes sociedades médicas, la sociedad de expertos en tabaquismo y la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria.