

El conjunto mínimo de datos diagnósticos del fumador. Una guía española de consenso para el diagnóstico y tratamiento del tabaquismo

Dr. D. Miguel Barruceo Ferrero

Hospital Universitario.

Las guías de práctica clínica son un instrumento de trabajo que cada vez en mayor medida abarcan el diagnóstico y tratamiento de numerosos procesos clínicos y suponen una modificación de la práctica clínica individual entendida en su sentido tradicional de "buen hacer" sometido al criterio clínico del médico, por una práctica consensuada y que trata de eliminar la variabilidad individual en la forma de enfrentarse a dichos procesos (Lamela Castillo, 2003). Estas modificaciones tienen como objetivo ayudar a los clínicos en la toma de decisiones en situaciones concretas para que la atención a los pacientes se ajuste a criterios de calidad elaborados a partir del conocimiento científico más actual (Raw M. et al, 1998).

Los protocolos o guías clínicas han sido elaborados inicialmente por sociedades científicas y profesionales con el objetivo de ayudar a los clínicos en su práctica diaria asegurando que el proceso de toma de decisiones se ajusta a las orientaciones actualizadas, consensuadas y con el aval de expertos de reconocido prestigio. La necesidad de adecuar la práctica clínica a la organización de los distintos sistemas sanitarios y de disminuir el gasto para optimizar el empleo de los recursos asistenciales ha favorecido también que organismos públicos y privados responsa-

bles de la organización de la asistencia sanitaria se hayan sumado a esta nueva forma de entender la práctica clínica, en este caso con el objetivo de ajustar la misma a criterios no solo de eficacia sino también de eficiencia, es decir de poder disponer de un beneficio en términos de salud a un coste razonable y que se pueda calcular y estandarizar (Lamela Castillo, 2003).

Desde el punto de vista del paciente ofrecen la información necesaria para que este pueda tomar decisiones relacionadas con su salud a partir de una información asequible a sus propios conocimientos y conozca las diversas alternativas existentes, lo que facilita su aceptación del proceso que le afecta y de las decisiones necesarias para solucionar el mismo y por tanto su asunción de responsabilidades sin delegar completamente en el médico. Este tipo de proceso facilita el intercambio de información entre médico y paciente, y constituye una mejora de la relación entre ambos, superando el concepto paternalista de la medicina tradicional donde la toma de decisiones corresponde al médico y el paciente es un objeto pasivo de todo el proceso.

Por todo ello las guías se han convertido en instrumentos indispensables para la toma de decisiones racionales, basadas en pruebas

Correspondencia a:

Dr. D. Miguel Barruceo Ferrero. Hospital Universitario. Paseo de San Vicente 58 - 182.
37007 Salamanca. E-mail: fcastiel@cfnavarra.es



objetivas, avaladas por las sociedades científicas y que sean válidas para la enfermedad o el proceso clínico de que se trate y para todos y cada uno de los pacientes concretos que presenten dicho proceso.

La guía clínica podría definirse como *recomendaciones elaboradas sistemáticamente a la luz de las evidencias científicas disponibles, para ayudar a los clínicos y los pacientes en la toma de decisiones sobre la atención sanitaria más adecuada para procesos clínicos específicos en una población determinada.*

El diagnóstico y tratamiento del tabaquismo, como lo entendemos hoy, es una actividad clínica reciente, que ha recibido un fuerte impulso con el reconocimiento por la OMS del tabaquismo como una enfermedad crónica (WHO; 2001) y desde que se dispone de tratamientos farmacológicos para disminuir o eliminar el síndrome de abstinencia (Barrueco M, 2003).

La heterogenicidad de los métodos empleados en el diagnóstico y tratamiento del tabaquismo, así como los pobres resultados obtenidos en muchas ocasiones, ha tenido un doble efecto: por un lado ha constituido un lastre en el reconocimiento por los propios profesionales de estas actividades como una práctica clínica "seria", por el otro han obligado a la protocolización de las mismas para tratar de disminuir la variabilidad clínica y a mejorar los resultados obtenidos. Así, el diagnóstico y tratamiento del tabaquismo es uno de los procesos diagnóstico-terapéuticos en los que más pronto se han incluido protocolos y guías clínicas (USDHHS, 1996); (Cromwell, et al, 1997); (Fiore MC et al, 2000).

Conceptos como *consejo médico* o *intervención mínima sistematizada* (Silagy C, Stead L; 2002; Lancaster T, Stead LF; 2003) han sido utilizados de diferente manera, por lo que

existe una evidente limitación metodológica derivada de la diferente terminología utilizada en la literatura. Términos como aviso, tratamiento psicológico, soporte motivacional o tratamiento conductual presentan las mismas limitaciones.

Durante los últimos años hemos asistido al desarrollo de terapias farmacológicas para el tratamiento del tabaquismo que han supuesto un salto cuantitativo y cualitativo. Probablemente en ello ha influido, además de la conducta terapéutica de los médicos y los pacientes habituados al empleo de fármacos (Otero MJ; 2003), el hecho de que, a diferencia de lo sucedido con el consejo médico y la dificultad de estandarizar su empleo, los tratamientos en base a fármacos son más fácilmente estandarizables y sus resultados comparables, lo que ha permitido obtener resultados terapéuticos con proporciones de éxito claras (Silagy C et al, 2003; Hughes JR et al, 2003).

Las actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento del tabaquismo han sido incluidas desde hace años en diversas *guías clínicas* promovidas por numerosas instituciones o asociaciones científicas y profesionales, fundamentalmente anglosajonas. Sin embargo, en España el proceso ha sido más lento, aunque existen diferentes protocolos de intervención. La necesidad de unificar criterios es lo que ha llevado a varias sociedades científicas españolas (SEPAR, SEDET, SEMERGEN, semFYC) a consensuar una guía clínica común bajo la denominación de *Conjunto Mínimo De Datos Diagnósticos Del Fumador*, que se presenta en este número de la **Revista Española de Drogodependencias**.

Esta guía contiene la más reciente propuesta de diagnóstico y tratamiento del tabaquismo en España y, tanto por el hecho de estar



respaldadas por las sociedades científicas con mayor nivel de participación en la prevención y tratamiento del tabaquismo, como por haber sido publicada hasta la fecha en cinco revistas científicas españolas (**Atención Primaria, Medifam, Prevención del Tabaquismo, SEMERGEN y Archivos de Bronconeumología**), a las que se une ahora la **Revista Española de Drogodependencias**, adquiere las máximas posibilidades de difusión e implantación.

El diagnóstico y tratamiento del tabaquismo es una tarea lo suficientemente ardua y extensa como para que todos los esfuerzos, particulares o unitarios, sean necesarios. Es la voluntad de las sociedades científicas que respaldan la guía la incorporación en futuras revisiones de la misma de todas aquellas sociedades científicas interesadas en alcanzar un consenso acerca del tema ya que el problema de salud pública es de tal magnitud que todos los interesados en desarrollar actividades de prevención y tratamiento del tabaquismo tienen por delante una larga tarea por hacer:

BIBLIOGRAFÍA

Barrueco M, Hernández Mezquita M, Torrecilla M. Manual de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo. Madrid, ed. Ergón, 2003.

Cromwell J, Bartosch WJ, Fiore MC et al. Cost-effectiveness of the clinical practice recommendations in the AHCPR Guideline for Smoking Cessation. Agency for Health Care Policy and Research. JAMA 1997; 278: 1759-1766.

Fiore MC, Bailey WC, Cohen SJ, et al. Treating tobacco use and dependence. Clinical Practice Guideline. Rockville, Md: Us Dept

Health and Human Services. Public Health Service; June 2000.

Hughes JR, Stead LF, Lancaster T. Antidepressants for smoking cessation (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, Issue 1 2003. Oxford: Update Software.

Lamela J, Castillo J. Actuaciones de los médicos y guías de práctica clínica. Arch Bronconeumol 2003; 39: 2-4.

Lancaster T, Stead LF. Individual behavioural counselling for smoking cessation (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, Issue 1 2003. Oxford: Update Software.

Otero MJ. Efectos adversos del tratamiento farmacológico del tabaquismo. En: Barrueco M, Hernández Mezquita M y Torrecilla M. Manual de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo. Madrid, ed. Ergón, 2003; 241-268

Raw M, McNeill A, West RJ. Smoking cessation guidelines for health care professionals. Thorax 1998; 53 (suppl 5, part 1): S1-S19.

Silagy C, Stead L. Physician advice for smoking cessation. The Cochrane Library, Issue 2, 2002. Update Software.

Silagy C, Lancaster T, Stead L, Mant D, Fowler G. Nicotine replacement therapy for smoking cessation (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, Issue 1 2003. Oxford: Update Software.

USDHHS. Clinical Practice Guideline number 18: Smoking Cessation. Washington DC: US Dep Health and Human Services, Agency for Health Care Policy and Research; 1996. AHCPR publication 96-0692.

WHO Evidence Based Recommendations on the Treatment of the Tobacco Dependence. World Health Organization. Copenhagen, 2001.