



## **Informe de consenso: 1<sup>o</sup> Workshop europeo en prevención y cesación tabáquica para profesionales de la salud oral**

Christoph A. Ramseier<sup>a,b</sup> / Nikos Mattheos<sup>b</sup> / Ian Needleman<sup>c</sup> / Richard Watt<sup>d</sup> / Seppo Wickholm<sup>e</sup> and co-authors of the 1<sup>st</sup> European workshop's position papers<sup>†</sup>

a Department of Periodontics and Oral Medicine, University of Michigan, Ann Arbor, MI 48109-1078, USA

b Department of Periodontology and Fixed Prosthodontics, School of Dental Medicine, University of Berne, Berne, Switzerland

c Department of Periodontology, Eastman Dental Institute, University College London, London, UK

d Department of Epidemiology and Public Health, University College London, UK

e Stockholm Centre for Public Health and Department of Periodontology, Institute of Odontology, Karolinska Institutet Huddinge, Sweden

† Los 38 participantes en el 1<sup>o</sup> Workshop europeo en prevención y cesación tabáquica para profesionales de la salud oral son (en orden alfabético): Rolf Attström (Suiza, Suecia), Habib Benzian (Francia, corresponding participant), Viv Binnie (Escocia), Michael Bornstein (Suiza), Elias Casals Peidró (España), Arden Christen (EE.UU.), Thomas Dietrich (EE.UU., Alemania), Jacquelyn Fried (EE.UU.), Angela Fundak (Suiza), Christine Gafner (Suiza), Marjolijn Hovius (Holanda), Martin Janda (Suecia), Ron Knevel (Holanda), Kerstin Knutsson (Suecia), Eva Ladrach (Suiza), Sabine Ledderhose (Suiza), Nikos Mattheos (Suiza, Grecia), Bernard McCartan (Irlanda), Andy McEwen (Reino Unido), Joan McGowan (USA), Robert Mecklenburg (EE.UU.), Luigi Minenna (Italia), Ian Needleman (Reino Unido), Tim Newton (Reino Unido), Kerstin Öhrn (Suecia), Susan Padrutt (Suiza), Lena Persson (Suecia), Argy Polychronopoulou (Grecia), Nicki Radley (Reino Unido), Christoph Ramseier (EE.UU., Suiza), Ulrich Peter Saxer (Suiza), Meta Schoonheim-Klein (Holanda), Gay Sutherland (Reino Unido), Jeanie Suvan (Reino Unido), Clemens Walter (Suiza), Saman Warnakulasuriya (Reino Unido), Richard Watt (Reino Unido), Seppo Wickholm (Suecia)

### **Aspectos de salud pública en el control del tabaco en las consultas dentales**

El hábito tabáquico continúa siendo un problema importante de salud pública en toda Europa. La prevalencia y el tipo de hábito tabáquico varía de forma considerable entre los diferentes países europeos pese a que, en los últimos años, las tasas de utilización han disminuído en muchos países. Sin embargo, el hábito tabáquico está aumentando en muchos países europeos entre las mujeres y los jóvenes. Aparte de su efecto en la salud general, el hábito tabáquico es la causa principal de muchas patologías orales y provoca diversos efectos adversos en la cavidad bucal. El comportamiento en el hábito tabáquico está influenciado por un elenco de factores y el abandono del hábito es el mayor reto para los usuarios. El consumo de tabaco está considerado en la actualidad como un problema crónico progresivo reincidente que requiere un apoyo y asistencia específicos.

Para reducir el uso del tabaco en Europa se requiere un amplio abanico de acciones y políticas complementarias a nivel internacional, nacional y local. El *Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco* reseña un elenco de políticas basadas en la evidencia que pueden aplicarse para prevenir el uso del tabaco y promover su abandono. Las asociaciones dentales nacionales y las organizaciones profesionales tienen que jugar, en toda Europa, un papel importante en la promoción de la ratificación y en la aplicación del *Convenio Marco*.

Los profesionales de la salud oral tienen un papel único a jugar en el apoyo y asistencia a sus pacientes fumadores para fomentar la deshabituación tabáquica. Los protocolos basados en la evidencia establecen que las prácticas de cesación tabáquica pueden ser desarrolladas de forma efectiva en un ambiente clínico. Para facilitar la participación activa de los profesionales de la salud oral en las actividades de deshabituación tabáquica es necesario aplicar una amplia variedad de iniciativas organizativas y educativas. Para fomentar la cesación tabáquica se requieren incentivos y sistemas de compensación, tales

como el establecimiento de códigos que permitan el registro de la actividad desarrollada por este colectivo y su posterior remuneración.

### **Evaluación de la Cesación Tabáquica en la consulta dental<sup>1</sup>**

La evidencia documentada indica que las intervenciones breves realizadas por profesionales de la salud oral entrenados pueden tener un impacto importante en el ámbito de la salud pública debido al contacto regular que los profesionales de salud oral tienen con un porcentaje elevado de la población. La intervención más importante para la cesación tabáquica en el ámbito médico es la terapia intensiva de modificación de la conducta conjuntamente con la terapia substitutoria con nicotina o bupropión. Es razonable pensar que aquellas intervenciones que funcionan en la consulta médica también funcionaran en el ámbito de la clínica dental. Sin embargo, la posibilidad de desarrollar estas intervenciones en la clínica dental aún debe ser establecido.

El principal papel de los profesionales de la salud oral, inicialmente, es estimular los intentos de abandono del hábito tabáquico entre sus pacientes utilizando intervenciones cortas. En consecuencia, las intervenciones que requieren una mayor intensidad podrían formar parte de la práctica de los profesionales de la salud dental cuando estuvieran suficientemente evaluadas.

Para que una intervención de deshabitación tabáquica sea exitosa debe formar parte del tratamiento rutinario de la consulta dental. Para que así ocurra son necesarios cambios importantes tanto en las políticas gubernamentales como en la práctica dental habitual de

---

<sup>1</sup> Las recomendaciones de esta sección son consecuentes con el enfoque del riesgo común (higiene oral, utilización del tabaco, nutrición, etc) para la promoción de la salud oral y general.

algunos países europeos. Otro factor que merece una especial atención es la necesidad de un trabajo en equipo por parte de todo el personal de la consulta para que la deshabituación tabáquica sea efectiva. Además, para facilitar la utilización de terapias sustitutorias con nicotina son necesarios cambios legales, en algunos países, en la capacidad de prescripción de los profesionales de la salud oral.

Las áreas de estudio que requieren una mayor financiación para desarrollar más investigaciones son las que valoran: (1) los resultados de la cesación tabáquica en las consultas dentales, (2) la factibilidad de la puesta en marcha de los diferentes modelos de cesación tabáquica, (3) las barreras de aplicación de los modelos de cesación tabáquica en las consultas dentales, y (4) el efecto de la cesación tabáquica en la salud oral.

### **La formación en prevención y cesación tabáquica**

La formación de los profesionales debe asegurar que los profesionales del sector dental obtienen los conocimientos necesarios, los entienden y pueden desarrollar las habilidades necesarias para ofrecer un soporte efectivo a la deshabituación.

#### ***Education de pregrado***

Es necesario que las organizaciones dentales internacionales y las asociaciones profesionales nacionales promuevan urgentemente la inclusión de los contenidos relacionados con la cesación tabáquica en el curriculum de pregrado de odontólogos e higienistas. Los contenidos curriculares interdisciplinarios deberían contener: (1) los efectos biológicos del tabaco, (2) la cultura del tabaco y sus aspectos psicosociales, (3) la

prevención y el tratamiento del hábito tabáquico y su dependencia, y (4) el aprendizaje de las habilidades clínicas para desarrollar los métodos de cesación tabáquica.

Las facultades de odontología y los centros de formación de higienistas deberían incorporar políticas “sin humo” motivando a su personal y a sus estudiantes, usuarios de tabaco, a incorporarse a programas de cesación tabáquica individuales con el objetivo de crear un ambiente que promueva la docencia y capacitación en el ámbito de la cesación tabáquica.

### ***Formación continuada***

El objetivo de la formación continuada en cesación tabáquica es abarcar al conjunto de profesionales de la salud oral en activo. La mayoría de este colectivo no recibió docencia relacionada con la cesación tabáquica en sus programas de formación de pregrado. Es preciso ofrecer, periódicamente, cursos de formación continuada diseñados específicamente para los profesionales de la salud oral con el objetivo de que la cesación tabáquica sea ofrecida de forma efectiva y habitual como parte del tratamiento estándar de los pacientes.

Es preciso desarrollar más estrategias específicas para motivar y ayudar a los profesionales de la salud oral, en el aprendizaje y en la aplicación de los métodos de cesación tabáquica en la consulta dental, que consigan que: (1) las intervenciones relacionadas con el tabaco sean percibidas como una responsabilidad ética y profesional, (2) la formación continuada en cesación tabáquica sea importante para los intereses de la consulta dental, y (3) la formación continuada en cesación tabáquica esté incluida junto a otros temas asociados que atraigan a profesionales de la salud de diferentes disciplinas.

El diseño de los cursos debe ser una responsabilidad individual del docente o planificador del curso. Sin embargo, se recomienda que los cursos de formación continuada en cesación tabáquica se dirijan a todo el personal de la consulta dental. Siempre que sea posible,

deberían ser adaptados a las necesidades de cada uno de los individuos. Se puede diseñar cursos de formación continuada que incluyan una introducción a las intervenciones de deshabituación de corta duración seguida por unidades de refuerzo individualizadas adaptadas a las necesidades propias de los profesionales de la salud oral en materia de conocimientos y habilidades relativos a las intervenciones relacionadas con el tabaco.

### ***Evaluación de la formación de pregrado y de la formación continuada***

La evaluación de la capacidad de desarrollar las habilidades necesarias para la cesación tabáquica debería formar parte de la educación de pregrado y de la formación continuada de todos los profesionales del salud oral.

En la educación de dentistas e higienistas, tanto en la formación de pregrado como en la formación continuada, la evaluación debe concentrarse tanto en los conocimientos teóricos como en las habilidades necesarias para comunicarse y realizar consejos relacionados con el cambio de conductas. (1) La evaluación del conocimiento debe ser realizada, idealmente, de un forma global e interdisciplinar, con una coordinación central. Una evaluación de este tipo debe situarse en el inicio de la formación (fase preclínica) para enfatizar la importancia de las intervenciones relacionadas con la cesación tabáquica como parte de la práctica clínica. (2) La evaluación de las habilidades para la comunicación y de los consejos relacionados con el cambio de conductas deben integrarse en toda la formación. Se puede utilizar dos evaluaciones complementarias tales como la reflexión (presentación de información) y los métodos de observación, cada uno con utilidades específicas propias.

En los cursos de formación continuada, un “diagnóstico de situación” inicial puede ayudar a los organizadores y docentes del curso a ajustar los contenidos a las necesidades y naturaleza de los participantes. Se proponen tres sistemas evaluativos principales: (1) la

evaluación previa de conocimientos y habilidades, (2) la evaluación de todo el curso de formación continuada por parte de los participantes, y (3) la evaluación del proceso de aplicación en la práctica clínica.

### **Oral Health Network of Tobacco Use Prevention and Cessation (OHNTPC)**

La Red de Salud Oral para la prevención y cesación tabáquica (Oral Health Network of Tobacco Use Prevention and Cessation –OHNTPC-) nació junto al primer workshop europeo en el año 2005. Los futuros workshops y colaboraciones permitirán establecer y aumentar las conexiones necesarias con las organizaciones profesionales, las estrategias efectivas para la cesación tabáquica en la consulta dental, los contenidos y la evaluación de la formación de pregrado, postgrado y continuada, para apoyar a los equipos de las consultas dentales de todos los países europeos y de aquellos que implanten estrategias de cesación tabáquica en la práctica habitual.

Esta colaboración puede ser continuada e intensificada estableciendo una red de profesionales de la salud oral mediante el uso de recursos online. La página web la OHNTPC ([www.tobacco-oralhealth.net](http://www.tobacco-oralhealth.net)) se ha diseñado con este objetivo.

### **Árbol de decisiones de tratamiento para la prevención y la cesación tabáquicas en la consulta dental**

El workshop ha desarrollado un árbol de decisiones de tratamiento que se recomienda como guía para las actividades de cesación tabáquica en la consulta dental. Este árbol de decisiones ha sido desarrollado a partir de directrices reconocidas tanto nacionales como internacionales.