



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN I PREMIO CONTRA EL ESTIGMA

Si ha tenido dificultades para rellenar el formulario a través de la web, puede hacerlo en este documento y mandarlo cumplimentado a:

Escuela Andaluza de Salud Pública
Convocatoria de Premio *Mejor Iniciativa contra el estigma*
Secretaría de consultoría
Campus Universitario de Cartuja.
Cuesta del Observatorio, 4
Apdo Correos 2070 - 18080 Granada

TÍTULO

ABORDAJE INTEGRAL DEL TABAQUISMO EN PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE: UN AVANCE FRENTE A LA ESTIGMATIZACIÓN

RESPONSABLES

Organismos, Servicios, Asociaciones, etc., participantes en la iniciativa

Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía (PITA) Consejería de Salud (Junta de Andalucía) Fundación Andaluza de Integración Social del Enfermo Mental (FAISEM)

RESUMEN

Explique de forma breve de QUÉ trata la iniciativa, A QUIÉN va dirigida, DÓNDE se realiza (local, provincial, municipio, barrio, centro de salud, educativo, etc...), CUÁNDO tuvo o tiene lugar, qué VALORACIÓN hacen de ella, si se ha evaluado, y en caso de tenerlos, aportar datos que lo ilustren.



Las personas con enfermedades psiquiátricas tienen el doble de probabilidades de fumar que la población general y esto supone que sufren una importantísima carga en términos de morbimortalidad. Desde el punto de vista de la equidad en salud es imprescindible diseñar estrategias para que este colectivo se beneficie de las diferentes medidas de control del tabaquismo. Además, el alto consumo de tabaco, en un momento en el que fumar está mal visto socialmente, es un motivo más de estigmatización de este colectivo por parte de la sociedad. El PITA, en colaboración con FAISEM, desarrolla esta estrategia para posibilitar la disminución de desigualdades en salud en este colectivo, hacer frente a la estigmatización y promover la atención integral a estas personas. METODOLOGÍA La estrategia comienza en octubre de 2008 y va dirigida a todas las personas usuarias y trabajadoras de los dispositivos "Casa Hogar" de FAISEM de la Comunidad Andaluza en el marco del Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía y primer Plan de Calidad FAISEM 2006-2010. Consta de 4 fases: A. Análisis de situación Conocer la situación actual en relación al tabaquismo en los dispositivos a intervenir, en las personas usuarias que viven en ellos y en las personas trabajadoras. (Anexo 1 y 2) B. Sensibilización Elaboración Ideario de "Casas Hogar libres de Humo" (Anexo 3) Sesiones de sensibilización dirigida a todas las personas usuarias y trabajadoras (Anexo 4). C. Formación Talleres de formación en promoción de salud e intervención básica en tabaquismo a las personas trabajadoras (Anexo 5). D. Deshabituación tabáquica Oferta de deshabituación tabáquica a las personas usuarias y trabajadoras. Programa específico multicomponente de deshabituación tabáquica para personas usuarias (anexo 7) RESULTADOS Cuestionario consumo (anexo 1): responden al cuestionario el 97,6% de personas residentes. El 82,4% (523) consumen diariamente tabaco. El 23,1% tiene intención de dejar de fumar en los próximos 6 meses. Más de la mitad de ellas (58%) quieren participar en un taller para dejar de fumar. Sensibilización y formación: Se realizaron 52 sesiones de sensibilización (100% de casas hogar) y 31 talleres de formación (84% de la plantilla). Deshabituación: El 22% de las personas residentes que se declaran fumadoras inician tratamiento, el 95% asisten a todas las sesiones y el 14,67% se mantienen sin fumar al finalizar el tratamiento (similar a los resultados encontrados en otros estudios con este tipo de pacientes que marcan la tasa de abstinencia del 7 al 16% (Ziedony and George, 1997).



VALORES

Marque las características positivas en la lucha contra el estigma con que cuenta la iniciativa y explíquelas brevemente. (Máximo 100 palabras cada uno. Deje en blanco las que no se correspondan con la iniciativa).

X Promueve el trabajo conjunto en red (entre asociaciones, servicios de salud mental, atención primaria de salud, de integración social, personas usuarias, familiares, profesionales, administraciones locales, centros educativos, fuerzas de seguridad, medios de comunicación, etc).

En el desarrollo de la estrategia participan varias instituciones (Consejería de Salud, Planes Integrales, FAISEM, Instituciones locales) y profesionales de diversos perfiles (técnicos de promoción de salud, monitores, profesionales sanitarios, etc.). Esto ha supuesto la oportunidad de coordinar y desarrollar un trabajo en red, en el que participan varios sectores y disciplinas implicadas en la atención a este colectivo.

X Da voz en primera persona a quienes tienen una enfermedad mental y/o a sus familias (explique cómo se ha llevado a cabo).

Las personas con TMG son las protagonistas de esta estrategia. La iniciamos con un cuestionario que nos permite conocer su realidad en relación al tabaquismo. Continúa con una fase de sensibilización en la que sus opiniones, necesidades y expectativas, en definitiva, su propia historia, dan forma y sentido a las sesiones. Concluye con la elaboración y puesta en marcha de un programa específico y adaptado a este colectivo.

Pone énfasis en que las personas afectadas son precisamente "personas".

Personas con problemas de salud que afectan a su calidad de vida, similares a la población general, y que requieren una atención normalizada.



X Lucha contra las falsas creencias que rodean a la enfermedad mental.

En Grupos Focales observamos como las propias personas con TMG viven con discomfort su alto consumo de tabaco, y expresan que es un motivo más de estigmatización por parte de la sociedad actual. La filosofía de la estrategia reside en que las personas con TMG se plantean dejar de fumar, quieren intentarlo y conseguirlo. Las falsas creencias del tipo: "las personas con TMG no quieren, no pueden dejar fumar", "si intentan dejar de fumar se descompensan", "las que lo consiguen recaen", "no existen tratamientos eficaces para ellas" son tratadas en las fases de sensibilización y formación.

X Ofrece la oportunidad de escuchar y/o contactar con personas con enfermedad mental y permite conocer en primera persona su experiencia.

Las fases de análisis de situación, sensibilización y deshabituación de la estrategia son absolutamente interactivas. Las personas son el centro de la estrategia, esto les permite expresar sus creencias, necesidades y expectativas.

- Tiene enfoque de RECUPERACIÓN en salud mental, entendida como la construcción y el control de un proyecto de vida con sentido y satisfacción para la persona, que ella misma pueda definir de forma independiente de la evolución de los síntomas de la enfermedad.

Superar una adicción como el tabaquismo, significa recuperar el control de una parte muy importante de la vida, pues lo que está en juego es la salud propia y la de los que están alrededor. En mayor medida supone un logro para personas que, además de las dificultades propias del proceso de deshabituación, tienen que luchar contra la estigmatización social y contra sus propias emociones. Este proceso les ayuda a incrementar su autoestima y su percepción de autoeficacia, lo cual a su vez, puede motivarlas para llevar a cabo cambios en otras conductas no saludables que mejoren su calidad de vida.



- Destaca la necesidad de proteger los derechos de las personas con enfermedad mental y su dignidad en la sociedad.

Pretendemos asegurar el derecho a la protección de la salud que tienen todas las personas, normalizando su atención y disminuyendo las desigualdades en el acceso a los recursos disponibles.

- X Tiene continuidad en el tiempo y no se trata sólo de una acción puntual o aislada.

Esta estrategia se enmarca como una línea de actuación del Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía, primer Plan de Calidad 2006-2010 de FAISEM y del Plan Integral de Salud Mental. Aborda uno de los principales problemas de salud pública.

- X Es una iniciativa creativa e innovadora.

Es la primera experiencia de estas características y con este alcance puesta en marcha, al menos, a nivel nacional y de nuestra comunidad autónoma: integral, transversal, intersectorial, multidisciplinar, promueve el trabajo en red, y confía en la capacidad de respuesta de las personas.

- X Otros valores de la iniciativa que considere que deben ser destacados.

- Las actividades encaminadas a la promoción de la salud de las personas con TMG son necesarias, posibles y pertinentes. - Normalizar la atención en este colectivo. - Disminuir desigualdades en salud. - Desarrollar una estrategia específica y adaptada, que pretende hacerse extensible a otros dispositivos que atienden a personas con TMG en Andalucía.



IMAGEN

Por favor, adjunte en un correo electrónico a contraelestigma@gmail.com una imagen que pueda ser representativa de la actividad (un cartel, una foto, un folleto, la portada de un trabajo, etc.). (máximo 10 MB)

Formatos válidos: JPG, JPEG, DOC, PDF, GIF, PNG, BMP

En el correo indique claramente el título de la iniciativa y sus datos de contacto para podamos identificar la procedencia.

Sí

ENLACES

Escriba o copie uno o varios enlaces a páginas web que aporten información sobre la iniciativa. Esta opción también sería útil en el caso de que quiera referir a algún vídeo de la actividad (enlace a youtube, vimeo, etc).

ANEXOS

Adjunte en un correo electrónico a contraelestigma@gmail.com archivos (imagen, textos, etc.) en un único fichero comprimido ZIP (si son varios), que sirvan para ilustrar y describir con más profundidad el proyecto. Máximo 20 MB de archivo.

En el correo indique claramente el título de la iniciativa y sus datos de contacto para podamos identificar la procedencia.

Sí

Datos de una persona de Contacto:

Nombre:	M PILAR
Primer apellido	MESA
Segundo apellido	CRUZ
Institución/Asociación/etc	PLAN INTEGRAL DE TABAQUISMO DE ANDALUCÍA . CONSEJERÍA DE SALUD
Puesto:	DIRECTORA DEL PLAN INTEGRAL DE TABAQUISMO DE ANDALUCÍA
Teléfono:	951031405
Correo electrónico	mariap.mesa.sspa@juntadeandalucia.es
Página web	
Dirección:	c/ Sevilla nº 23
Municipio:	Málaga
Provincia:	Málaga
Código Postal	29009