

Programa de cesación de tabaquismo

I. Introducción y definición:

El consumo de tabaco constituye una enfermedad crónica, de larga duración, de naturaleza adictiva, que evoluciona con recaídas, causada por una sustancia tremendamente adictiva, LA NICOTINA, contenida en el tabaco.

Por dicha causa la evidencia muestra que aunque el 70 % de los fumadores desean dejar de fumar solo un 3 % lo logran, sin ayuda.

La adicción se inicia, al igual que con otras drogas, en un pensamiento denominado como “Ganas de consumir” que se transforma en **obsesivo** (pasa a dominar la atención de la persona). Ello lo lleva a consumir la sustancia para liberarse transitoriamente de la obsesión.

Constituye una verdadera epidemia mundial que afecta fuertemente la salud, (1/3 de la población mundial es fumadora). El inicio del consumo es de causa multifactorial, destacándose la gran promoción hacia el consumo a través de la publicidad contratada por la poderosa industria tabacalera.

II. La terapia de cesación:

En la terapia de cesación del tabaquismo enfatizamos el aspecto “obsesivo” característico de este consumo, para lograr su abandono: le enseñamos al fumador a controlar el pensamiento obsesivo por fumar y a darle confianza de que puede practicar esta capacidad durante el resto de su vida.

III. Bases de la adicción:

Participan tres pilares que generan y mantienen esta grave adicción: factores biológicos, factores psicológicos y factores sociales.

Intervienen en ello diversos agentes:

- Predisposición genética
- Personalidad vulnerable
- Modelos identificatorios
- Presión de los pares

IV. Situación actual en el Uruguay:

En el Uruguay, 3 de cada 10 personas mayores de 12 años fuman diariamente. La prevalencia actual es de 32 % (encuesta 2006), y 27 % del cuerpo medico nacional, fuma.

Es causa de más de 50 enfermedades tabaco dependientes, verdadera evidencia mortal.

Además de producir daños a quien fuma, lo hace también a quienes están expuestos al humo de tabaco, constituyendo un importante problema sanitario (exposición al humo de segunda mano).

Entre las afecciones crónicas provocadas por el tabaco, se destacan: enfermedades respiratorias agudas y crónicas, enfermedades cardiovasculares y cáncer.

Según la O.M.S., el tabaquismo constituyó la mayor pandemia del siglo XX y lo seguirá siendo en el siglo XXI si no se modifican los patrones actuales de consumo.

Constituye la principal causa de enfermedad y de muerte evitable a nivel mundial.

En Uruguay mueren 5000 personas por año atribuibles al tabaco; 10 – 15 % de ellas son causadas por el humo de segunda mano (humo ambiental, fumador pasivo).

Para el futuro la tendencia mundial es de que constituya una epidemia en países en desarrollo, en aumento, sobretodo en mujeres jóvenes (80 % de las muertes en la década de 2020 a causa del consumo se producirá en estos países).

V. ¿Por qué un programa para dejar de fumar?

1. Fundamentos:

Se basa en el conocimiento del resultado beneficioso de las terapias de autoayuda para el manejo de enfermedades crónicas, sobretodo en adicciones, para lograr el éxito.

La evidencia actual ha llevado a un nuevo enfoque terapéutico: se trata de una adicción al consumo de una droga, el tabaco.

- La intervención es eficaz tanto en población general como en grupos especiales.

- Con bases fisiopatológicas bien definidas que permiten encarar su tratamiento con éxito.

- Con disponibilidad de excelentes recursos terapéuticos farmacológicos que triplican la posibilidad de éxito.

- Constituye una terapia especializada obligada en la estrategia de atención primaria de salud.

- Debe estar acompañadas de políticas eficaces a nivel gubernamental, ejemplar en nuestro país (campañas antitabaco, participación para control del tabaquismo en el convenio marco, políticas anticontrabando de cigarrillos), entre otras.

- Todos los fumadores deben recibir consejo médico y terapia especializada para lograr la cesación.

2. Generalidades del programa:

- El lema es “UN DIA SIN FUMAR”, (abordaje empático del problema).

- Discontinuación progresiva (desintoxicación, reaprendizaje)

- Terapia de grupo (ayuda con equipo técnico especializado)

- Promoción de la elección del día “D” (dejé de fumar)

- Accesible.

- Con apoyo de terapia farmacológica (bupropión, vareniclina, sustitutos nicotínicos, cuando está indicado).

3. Contenido:

Se aplicaran las bases metodologicas (terapia cognitivo conductual) del Fondo Nacional de Recursos con aporte de tratamiento farmacológico mediante convenio suscrito.

4. Ejecución:

Terapia grupal de ayuda de hasta 15 personas, encuentro semanal, grupos abiertos.

Abordaje multidisciplinario (medico cardiólogo- psicólogo- nutricionista)

La terapia incluye:

A. Tratamiento de la adicción física:

- Informar acerca de la adicción física (dependencia, síntomas de abstinencia)
- Enseñanza de estrategias para su manejo.
- Apoyo farmacológico (manejo de los síntomas de abstinencia nicotínica)

B. Tratamiento cognitivo conductual:

Consiste en la enseñanza de habilidades para el manejo de las conductas que llevan a fumar, intensidad, asociaciones, y aplicación de alternativas contra el consumo (tareas de cesación) (conductual) y tratamiento de las creencias relacionadas en el consumo (cognitivo).

C. Tratamiento de los aspectos sociales de la adicción, que incluye:

- Enseñanzas para el manejo del entorno social del fumador.
- Instrumentar y reforzar las políticas pro y antitabaco.
- Enfatizar acerca de los beneficios sociales de la cesación.

Bibliografía consultada:

Guía Nacional para el abordaje del tabaquismo.

Programa Nacional para el control del tabaco. M.S.P. Julio, 2009.-