



## COMO AYUDAR A SU PACIENTE A DEJAR DE FUMAR



Región de Murcia  
Consejería de Sanidad

Dirección General de Salud

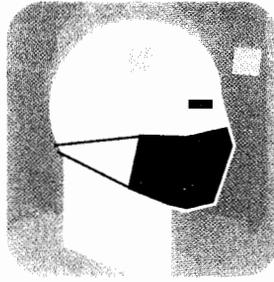


## COMO AYUDAR A SU PACIENTE A DEJAR DE FUMAR

Todo profesional de la salud sabe que el tabaquismo es una de las primeras causas de morbi-mortalidad en todo el mundo. No obstante tal vez convenga recordar que se estima que el 10% de las muertes anuales, en países desarrollados, casi 40.000 en España (1) son atribuibles al tabaco. Esto, traducido a nuestra Región, supondría que aproximadamente 750 personas mueren al año en Murcia a causa del tabaco. Por otra parte, conviene no olvidar que alrededor del 40% de la población, mayor de 16 años, de nuestra Región es fumadora (2).

Por supuesto, el tabaquismo es una de las principales causas de muerte evitable, subrayando la palabra evitable, porque, a pesar de que la conducta de fumar depende de muchos factores, es susceptible de intervención y, realmente, se puede dejar de fumar.

En este sentido, la actuación del profesional de Atención Primaria de Salud (APS) es primordial. Desde que apareció la publicación de Russell et al (3), según la cual, el simple consejo del médico junto con la entrega de un folleto y el establecimiento de una consulta de seguimiento, lograba que un 5% de los pacientes abandonaran el tabaco, la actuación del profesional de atención primaria respecto al tabaquismo se ha valorado desde otra óptica. El hecho de que una intervención simple y sencilla tenga un efecto positivo sobre la salud de la comunidad enfatiza la necesidad de poner en marcha programas de lucha contra el tabaquismo DESDE LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD.



## ¿POR QUE DESDE LA ATENCION PRIMARIA?

El profesional de la salud es quien más cerca se encuentra de los miembros de la Comunidad, quien puede aprovechar la oportunidad de ofrecer información y recursos al paciente cuando éste consulta, y además, es el recurso primordial de los servicios sanitarios para ofrecer un consejo cara a cara.

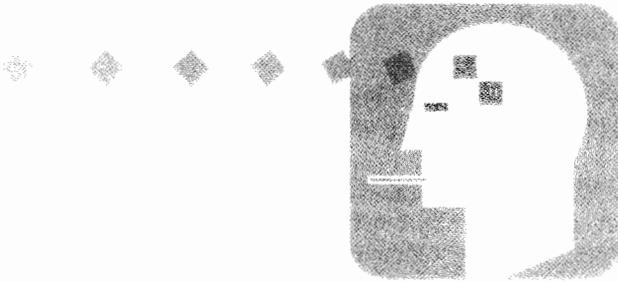
Por otra parte, el profesional de atención primaria tiene una influencia directa sobre el fumador o la fumadora, desde dos frentes:

1.- Una influencia formal: El profesional de APS tiene una influencia indudable sobre los usuarios de los servicios, y tiene la oportunidad y la capacidad para influir en su estado de salud, poniendo en marcha programas, siguiendo protocolos, etc...

2.- Una influencia no formal: La actitud ante el tabaco del profesional de APS constituye un modelo para la población. Ofreciendo un modelo positivo, absteniéndose de fumar, respetando las áreas destinadas a no fumadores, retirando los ceniceros de las consultas, o explicando por qué rehusa una invitación a fumar, el profesional sanitario proyecta una imagen de salud que enfatiza las ventajas de no fumar.

## EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION

El profesional de Atención Primaria tiene, tanto la oportunidad como los medios para modificar la conducta de fumar en sus pacientes. Un buen número de ensayos clínicos han demostrado la efectividad de ciertas formas de intervención mínima sobre la conducta de fumar de los pacientes. Una evaluación reciente llegó a la conclusión de que, entre pacientes no seleccionados que recibían tratamiento, un 8% se mantenía sin fumar después de 6 meses, y un 6% después de un año (4).



Diversos estudios han encontrado que la efectividad depende de varios factores como:

- Número de contactos con el paciente.
- Número de meses de intervención.
- Uso de consejo personal (Cara a cara).

Otras variables críticas son el grado de dependencia de la nicotina, la motivación personal para dejar de fumar, y la confianza en la capacidad de abandonar el tabaco del paciente.

Con respecto a las técnicas, las más efectivas son aquellas que utilizan, tanto médicos como personal no-médico, y aquellas que proveen el mayor número de mensajes motivacionales durante el periodo más largo de tiempo (5).

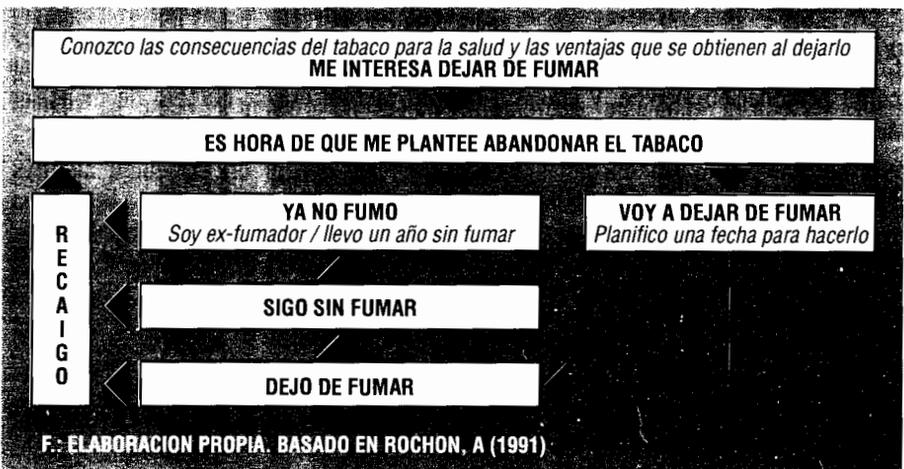
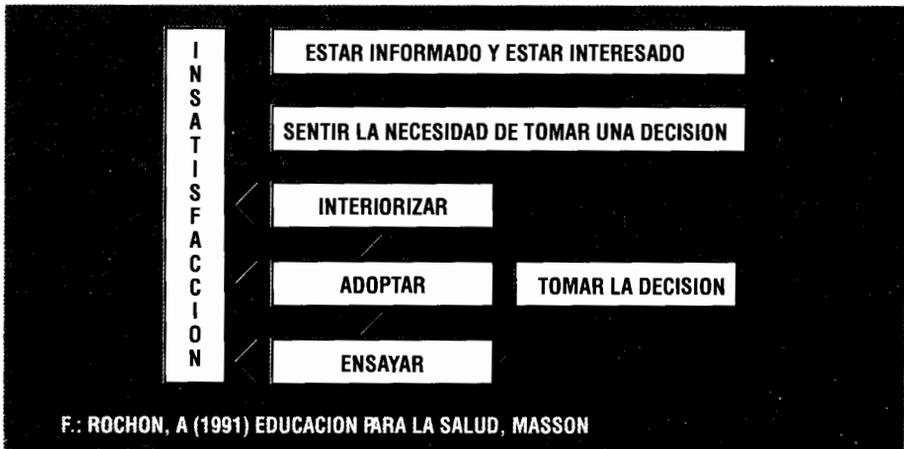
Los elementos clave parecen ser:

- Ofrecer consejos, consistentes y repetidos, sobre el abandono del tabaco.
- Proponer una fecha específica para dejarlo.
- Establecer un contacto o visita de seguimiento.
- Proporcionar materiales de apoyo.

Además de esto, la prescripción de chicles de nicotina (de lo que hablaremos más adelante), puede facilitar el abandono del tabaco.

## DEJAR DE FUMAR ES UN PROCESO

El abandono del hábito tabáquico no es el resultado de una decisión aislada, sino un proceso que se puede dilatar en el tiempo, en el que confluyen múltiples factores.



En cualquier momento de este proceso se puede dar la insatisfacción, volviendo de nuevo al principio, hasta que llegue otra vez el momento de tomar la decisión.

El profesional de APS, puede influir en cualquiera de los puntos de este proceso, orientando hacia cambios saludables en el comportamiento.

## *La dependencia*

Esta insatisfacción se produce porque el tabaco produce una fuerte dependencia, tanto física como psicológica.

Por un lado, la nicotina tiene propiedades psicoactivas y capacidad para generar tolerancia. En caso de recorte en la dosis se produce el síndrome de abstinencia, el cual se caracteriza porque la persona fumadora experimenta molestias generalizadas (intranquilidad, mal humor,...) durante tres o cuatro días. Estos síntomas no revisten gravedad, pero interfieren con la vida diaria de la persona.

Por otro lado, existe una dependencia psicológica. La curiosidad, el grupo de amigos, la imitación,... son factores que hacen que la persona empiece a fumar. A partir de aquí, la asociación que se hace del tabaco con diversas sensaciones (p. e.: relajación) o situaciones (con los compañeros, después de comer, etc...) logra que fumar se convierta en un ritual automatizado difícil de abandonar.

## INTERVENCION DEL PROFESIONAL SANITARIO

La primera intervención del profesional debe ser plantear la cuestión, preguntar a cada uno de sus pacientes si fuma o no.

Se puede tratar de identificar a la persona de alto riesgo (enfermos o con historia familiar de enfermedades cardiovasculares, EPOC, hipertensión, bronquitis, embarazadas, etc...). Es necesario aprovechar las múltiples oportunidades que se ofrecen para referirse al tabaco.

Para apoyar esta primera intervención, es importante contar con refuerzos ambientales. Es decir, que el centro de salud muestre una actitud positiva hacia el abandono del hábito tabáquico (Ejemplo de los profesionales, carteles, folletos, etc...).

*Es el momento de utilizar los materiales de información:*



**INFORMACION PARA FUMADORES, GUIA PARA PADRES,**



**INFORMACION PARA NO FUMADORES, INFORMACION PARA JOVENES, CARTEL DE IDENTIFICACION DEL PROGRAMA.**

*Si el paciente se encuentra en las áreas (B), (C) o (D).*

En esta fase, además de la importancia de la actitud del equipo hacia el tabaco, es conveniente ofrecer información sobre los diversos aspectos relacionados con el tabaquismo, como que:

- El tabaquismo es una drogodependencia.
- El tabaco es causa de muchas enfermedades y de la reducción de la esperanza de vida.

Sin embargo, es importante insistir en los aspectos POSITIVOS del abandono del tabaco:

- Desaparece la tos matutina.
- Se reduce la posibilidad de desarrollar enfermedades.
- Mejora el rendimiento físico.
- Mejora la calidad de vida (se tiene más SALUD).
- Se ahorra dinero.
- Vuelve a disfrutarse del sentido del gusto y del olfato.
- Se evita el mal aliento.
- Se convierte en modelo saludable para su familia.
- Etc...

Se puede dar también una información más personalizada, atendiendo a la posible patología del paciente y relacionándola con el consumo de tabaco, o indagando sobre los antecedentes clínicos (Broncopatías, cardiovasculares,...) aunque estos no sean el motivo de la consulta.

Por último es muy importante ofrecer expectativas de éxito al paciente, insistiendo en que para muchos fumadores, dejarlo ha sido más fácil de lo que pensaban. En caso de que haya habido fracasos previos, pueden estudiarse las razones de los mismos, lo que seguramente aportará información valiosa para el presente.

*Cuando el fumador se encuentra en el Area (A).*

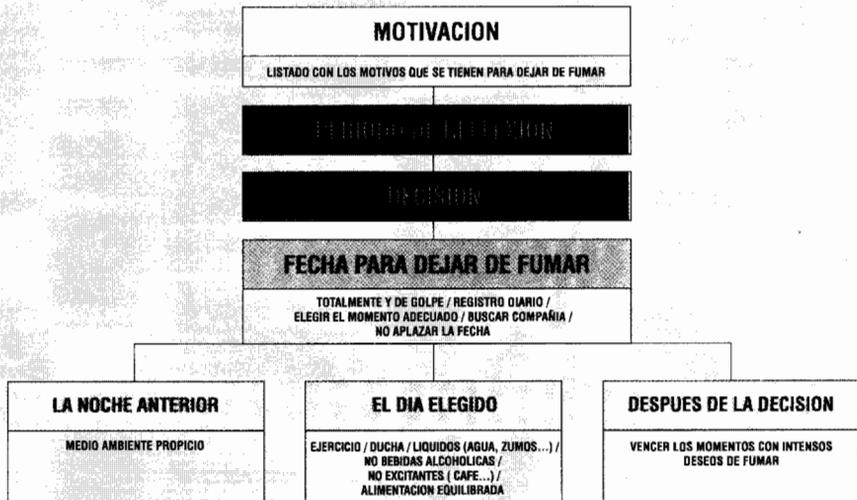
En este momento no es preciso insistir en la información, que el fumador o fumadora ya conocen. Sin embargo, es importante reforzar su decisión recordándole las ventajas que le reportará el dejar de fumar.

Un segundo paso es colaborar con el paciente ofreciéndole unas recomendaciones y pactando con él o ella una cadena de actuación:

- Planificar la fecha en que se quiere abandonar el consumo de tabaco, sabiendo que ésta no podrá aplazarse bajo ningún concepto.
- Elegir el momento adecuado, procurando que no sea una época difícil, de excesivo trabajo, preocupaciones, exámenes, etc...

Mientras llega esa fecha, el paciente puede ir preparándose:

- No fumar automáticamente. Pensar, antes de encender cada cigarrillo por qué se hace y si es realmente imprescindible.
- Confeccionar un registro diario donde se anota cada cigarrillo que se fuma y el motivo que induce a hacerlo.
- Buscar compañía y preparar a los que le rodean.
- Planificar con antelación cómo se va a responder a las situaciones asociadas con el tabaco.
- Tratar de cambiar las rutinas (El café de la mañana, la hora de leer el periódico, etc...) en las que habitualmente se fuma.





### **La noche anterior al día elegido el paciente debería:**

- Tirar todos los cigarrillos que le queden.
- Esconder los encendedores, ceniceros y todo lo que pueda recordarle el consumo de tabaco.

### **El día elegido:**

- Levantarse media hora antes de lo habitual (Comenzar con un poco de ejercicio, respiraciones profundas y una ducha relajante).
- No pensar que nunca más se volverá a fumar. Concentrarse en el día actual.
- Beber grandes cantidades de agua y zumos naturales.
- Procurar eliminar las bebidas alcohólicas, el café o el té.
- No comer demasiado.
- Hacer algo de ejercicio (pasear) después de comer.
- Lavarse los dientes después de cada comida.
- Evitar los lugares cerrados y cargados de humo.



### **CUANDO APARECE EL DESEO DE FUMAR**

Es conveniente insistir en que el deseo de fumar no es eterno, y que se presentará cada vez con menor frecuencia. En los momentos en que aparezca es útil:

- Respirar profundamente 3 ó 4 veces.
- Beber un vaso de agua lentamente.
- Recordar las razones para dejar de fumar.
- Comenzar alguna conducta motora (levantarse, caminar, hacer un trabajo manual,...)

*Es el momento de ofrecerle la*

▼▼ **GUIA PARA DEJAR DE FUMAR** ▼▼

En este punto, es también importante ofertar visitas de seguimiento. El simple hecho de saber que puede volver a la consulta puede ayudar al paciente.

En las siguientes visitas pueden revisarse los progresos y ofrecer refuerzo insistiendo en la mejora que ha experimentado en su salud, o utilizando cualquier auscultación para hacerle ver la relación existente entre la mejoría clínica y haber abandonado el tabaco. En caso de que haya vuelto a fumar, puede seguir alentándole a intentarlo de nuevo.

Por otra parte, en casos difíciles y de alta dependencia, puede serle útil la prescripción del chicle de nicotina. La evidencia apoya que, mientras parece ser efectivo en pacientes con un alto nivel de dependencia, no funciona bien de manera aislada, sino dentro de un programa estructurado de consejo. En estas condiciones, la tasa de abandono del tabaco puede incrementarse en, aproximadamente, un tercio. Por otra parte, es necesario recordar al paciente que, aunque no parece un fármaco normal, esto no significa que pueda consumirse sin prescripción médica.

El chicle debería ser usado durante al menos tres meses, pero no es recomendable usarlo más allá del sexto mes.

INDICACIONES DEL CHICLE DE NICOTINA	CONTRAINDICACIONES DEL CHICLE DE NICOTINA
<ul style="list-style-type: none"><li>• Gran dependencia física.</li><li>• Grandes fumadores.</li><li>• Cuando ya se ha intentado dejar el tabaco al menos 3 veces.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• No médicas: Falta de motivación.</li><li>• Médicas: Embarazo, lactancia, úlcera gastroduodenal, enfermedad cardiovascular, hipertensión, diabetes insulino-dependiente, hipertiroidismo y afecciones de la articulación temporomandibular.</li></ul>

Además es conveniente recordarle que el chicle de nicotina:

- No es un remedio mágico para lograr, por sí solo, que se abandone el tabaco, pero ayuda a reducir la necesidad de fumar.
- No produce la misma sensación de saciedad que un cigarrillo,
- Se debe utilizar “en lugar de”, no “además de”.
- Cada pieza se mastica despacio durante 20-30 minutos.
- Descansar, si nota molestias, hipo o encuentra el sabor muy fuerte.
- Aunque al principio puede tener un sabor desagradable, se acostumbra uno al poco tiempo.
- Si el chicle no se utiliza de acuerdo con las instrucciones y en combinación con las visitas de seguimiento, probablemente no resultará efectivo.

## POSIBLES PREGUNTAS Y RESPUESTAS

*¿Qué se puede hacer en lugar de fumar?*

Hay gran cantidad de alternativas al tabaco. La más importante quizás sea el deporte. Pocos deportistas fuman y si se inicia el ejercicio físico en edades tempranas, difícilmente se fumará.

*¿Por qué es tan difícil abandonar el tabaco?*

Se puede dejar de fumar, millones de personas lo han conseguido ya en todo el mundo. Cada vez hay más ex fumadores. Concretamente en Murcia hay un 10.3 % de personas que han dejado el tabaco (algo menos que la media nacional: 12%).

Lo que ocurre es que no es fácil. Pero esto no quiere decir que sea imposible, y es muy importante desterrar la idea de que no se puede dejar de fumar.

La dificultad viene dada por la dependencia que produce el tabaco. Por una parte, la nicotina que es responsable de la dependencia física, que da lugar a un síndrome de abstinencia cuando se deja de fumar. Y por otra parte la gran dependencia psicológica que se establece al fumar. El tabaco tiene para el fumador un efecto reductor de la ansiedad y el fumar se convierte en una necesidad. Esta dependencia psicológica es la que hace más difícil dejar el tabaco, pero es sólo más difícil, no imposible.

Además hay un factor social importante y es el hecho de que se considere al tabaco como una droga legal, aceptada por todos.

*¿Se puede reducir el consumo de cigarrillos en lugar de dejar de fumar?*

La mayoría de los estudios señala que los fumadores que disminuyen en forma importante su consumo de cigarrillos tienen unas ansias tremendas por fumar, por el contrario esta ansiedad pronto desaparece al dejar totalmente el tabaco. En el primer caso se está en constante abstinencia.

Los fumadores que hacen esta pregunta suelen tener miedo a dejar de fumar o simplemente no lo desean. No es recomendable. Rara vez se mantiene. Igualmente ocurre con aquellos que preguntan sobre la conveniencia de cambiar de cigarrillos a pipa o cigarros.

Por lo tanto, es recomendable dejar el tabaco totalmente de golpe.

*¿Hay riesgo a los cigarrillos bajos en nicotina?*

Si realmente no se siente capaz de dejarlo ahora, pueden ser menos peligrosos, hasta el momento en que decida dejarlo, pero no hay ninguna garantía. Muchos fumadores que cambian a los cigarrillos bajos en nicotina simplemente inhalan tanto o más humo. En este último caso el riesgo podría ser aún mayor. No hay ningún modo de fumar que ofrezca seguridad.

*Mi abuelo fumaba tres paquetes al día y murió a los 93 años.*

Algunas personas parecen ser menos susceptibles a los perjuicios del tabaco, sin embargo esto no quiere decir que no los sientan. Nadie está afirmando que todos los fumadores morirán por causa del tabaco. Lo mismo que no todos los conductores morirán en un accidente. Simplemente ocurre que con probabilidad morirá antes si fuma -con mucha, mucha mayor probabilidad.

Además no estamos hablando sólo de tiempo de vida, sino de calidad de vida. Una persona fumadora tiene más enfermedades, menor resistencia física, menor capacidad sensitiva, etc... Todos estos factores contribuyen a que el fumador o fumadora, además de vivir menos, viva peor.

### *¿Ganaré peso, si dejo de fumar?*

Ocurre con algunas personas, en parte porque comen más y en parte debido a cambios metabólicos. Intentar seguir una dieta durante las primeras etapas de abandono del tabaco puede ser pedir demasiado a la mayoría de los fumadores. El método recomendado es: dejar de fumar, estar preparado para ganar algo de peso (el promedio viene a ser de 1.5 Kg. transcurrido un año sin fumar); tratar después el problema del peso -cuando tenga plena confianza en que va a continuar sin fumar. No obstante, puede intentar comer sensatamente, evitando el azúcar y otros alimentos que engorden.

### *¿Cómo influyen los padres en el consumo de tabaco de sus hijos?*

Para el niño, uno de los modelos que va a condicionar su conducta y sus hábitos son los padres, y por tanto, es muy importante tener en cuenta que cuando los padres fuman, aumenta mucho la probabilidad de que el niño se haga fumador o consumidor de otras drogas, ya que muchas de ellas están muy relacionadas con el consumo de tabaco.

#### Notas:

- (1).- González, J.; Rodríguez, F.; Martín, J.; Banegas, J. R.; Villar, F. (1989) Muertes atribuibles al consumo de tabaco en España. *Med. Clin. (Barc.)* 92, 15-18.
- (2).- Ministerio de Sanidad y Consumo (1989) *Encuesta Nacional de Salud*.
- (3).- Russell, MAH; Wilson, C.; Taylor, C.; Baker, CD. (1979) Effect of general practitioners' advice against smoking *British Medical Journal*, 2: 231-235.
- (4).- Kottke, TE; Battista, RN; DeFries, GH; et al. (1988) Attributes of successful smoking cessation interventions in medical practice: a meta-analysis of 39 controlled trials *JAMA* 259: 2882-9.
- (5).- Report of the U.S. Preventive Services Task Force (1989). *Guide to Clinical Preventive Services* Williams & Wilkins, Baltimore.

**SI DESEA MAS INFORMACION**  
CORTE POR LA LINEA DE PUNTOS  
Y ENVIE ESTA TARJETA A LA DIRECCION INDICADA

REMITENTE:

Nombre y Apellidos:.....

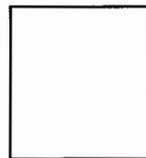
.....

Edad:.....Profesión:.....

Domicilio:.....

Población:.....D.P:.....

Provincia.....



**PROGRAMA DE INFORMACION  
SOBRE TABAQUISMO**

Educación para la Salud  
Ronda de Levante, 11  
30008 MURCIA



**Región de Murcia**  
Consejería de Sanidad

Dirección General de Salud

Rogamos tengan la amabilidad de enviarnos ..... ejemplar/es de los siguientes materiales de Información sobre Tabaquismo. (Señalar con una X).

Muy agradecido.

- Guía para dejar de fumar.**
- Folleto de Información para fumadores.**
- Folleto de Información para no fumadores.**
- Guía para maestros: "Lo que debes saber sobre el Tabaquismo".**
- Guía para padres: "Cómo ayudar a su hijo a no fumar".**
- Guía para Jóvenes: "No te enrolles con malos humos".**
- Guía para profesionales sanitarios: "Cómo ayudar a su paciente a dejar de fumar".**
- Adhesivos señalización de áreas: "No fumar".**
- Cartel Programa de Información sobre el Tabaquismo.**





# NO FUMAR

Es Usted Muy Amable. Gracias.



PROGRAMA DE INFORMACION  
SINTE TABAQUISMO



Ministerio de Sanidad  
Consumos e Inocuidad  
Dirección General de Salud

REAL DECRETO 192/1988, sobre limitaciones en la venta y uso del tabaco.  
Artículo 7.2. No se permitirá fumar en: b) Centros, servicios o establecimientos sanitarios.



**SOLICITE MAS INFORMACION A:**  
PROGRAMA DE INFORMACION SOBRE TABAQUISMO  
Consejería de Sanidad. Educación para la Salud.  
Ronda de Levante, 11.  
30008 Murcia.