

Gabinetes Antitabáquicos en la Comunidad

Autores:

Dra. Lourdes Rodríguez Pérez *

Dra. Morayma Zulueta Yate*

*Especialista de 1er Grado en Medicina General
Integral. Especialista de 1er Grado en Psiquiatría.

Introducción

Para incrementar la salud de la población se hace necesario realizar acciones encaminadas a la modificación de estilos de vida en los casos en que estos conduzcan al sedentarismo, la obesidad y el consumo de los conocidos hábitos tóxicos.

En la Clasificación Internacional de Enfermedades aparecen tres términos no totalmente identificables por la población; ellos son: cafeinismo, tabaquismo y alcoholismo.

Los dos primeros generan sorpresa, pues pocas personas saben que el cafeinismo y el tabaquismo son enfermedades, y el tercero muchas veces es valorado erróneamente.

Teniendo en cuenta, que estudios científicos muy serios permiten establecer que cada cigarrillo consumido por un fumador habitual reduce en 9 minutos la vida, siendo considerado el tabaquismo el mayor causante de enfermedad y muerte prevenible a nivel mundial, que el tabaco es una droga que genera tolerancia, dependencia y abstinencia y que muchas personas consideran que dejar el consumo se les hace imposible sin ayuda, fue necesario trazar un plan de acción en nuestra comunidad con estrategias al respecto. En nuestro Diagnostico de Salud Mental fue considerado el tabaquismo una necesidad sentida de la población lo que se reafirmo en las llamadas a la Línea Confidencial Antidrogas por lo que en el Municipio crea Gabinetes Antitabáquicos como respuesta comunitaria para satisfacer la demanda de atención. Se brinda en nuestro trabajo los pilares fundamentales del Programa Comunitario de Intervención para lograr la Deshabitación Tabáquica.

Objetivos

General:

Entrenar a pacientes fumadores para lograr la Deshabitación Tabáquica.

Objetivos Específicos

- Brindar información y educación sanitaria en relación al tabaquismo
- Propiciar el aprendizaje de alternativas no medicamentosas para alcanzar la “Cesación Tabáquica”.
- Promover estilos de vida saludables y favorecer el bienestar y autocuidado de la salud de los participantes y de su familia y la comunidad.

Características del Programa de Intervención

- Modalidad grupal
- Evaluación individual haciendo hincapié en: años de consumo, cantidad, vía por la que se inicio, antecedentes de consumo personal y familiar de drogas, antecedentes de patologías medicas y psiquiátricas asociadas, motivación, tratamientos anteriores, recaídas.

■ 1er Encuentro

1. Inscripción
2. Declaración Oficial de Guerra contra el tabaco.
- 3- Recomendaciones para disminuir el consumo de cigarros (Se realizaran de forma individual durante una semana en el hogar)

Recursos aversivos:

- ❖ La del humo retenido: que se fundamenta en el efecto irritante del humo cuando se mantiene en la boca por más de un minuto
- ❖ La técnica de fumar rápido: consumo con aspiraciones sucesivas y fuertes del cigarrillo o tabaco con el propósito de lograr una intoxicación aguda (borrachera por tabaco) cuyas molestias son de tal magnitud que llevan al establecimiento de reflejos condicionados de rechazo al tóxico

- 4- Realización de la Tabla de Registro de Cigarrillos Consumidos.

Dia / Hora	Actividad/situación	Grado de necesidad (1- 4)	Modo de superarlo

Grado de necesidad:

1_ cigarros encendidos de forma automática

4_ deseo intenso

2--3 intermedio entre 1 y 4

Esta Tabla se confecciona de forma individual con todos los cigarrillos que se consuman durante la semana de disminución.

5- Debate de Video instructivo sobre el tabaquismo y la posibilidad de su erradicación.

■ **2do Encuentro** A la semana del primer encuentro

1-Presentación cruzada de todos los participantes

2-Debate sobre la necesidad de fijar el momento de dejar de fumar

3- Entrega Historia clínica con aplicación de Test Fagerström modificado y de Test de Richmond

Test de Fagerstrom breve

¿Cuántos cigarrillos fuma cada día?

- más de 30 (3 puntos)
- de 21 a 30 (2 puntos)
- de 11 a 20 (1 punto)
- 10 o menos (0 puntos)

¿Cuánto tiempo pasa entre que se levanta y se fuma el primer cigarrillo?

- menos de 5 minutos (3 puntos)
- de 5 a 30 minutos (2 puntos)
- de 31 a 60 minutos (1 punto)
- más de 60 minutos (0 puntos)

5 a 6 – dependencia alta.

3 a 4 – dependencia moderada.

0 a 2 – dependencia baja.

4- Explicación del tratamiento de prescripción grupal:

- ❖ Terapia sustitutiva con gotas de Nicotina
- ❖ Terapia Floral: Boronia Bottle Brush
- ❖ T. Homeopática : Nuxvomica

5- Importancia de la respiración como arma terapéutica (teórico-practico)

6- Modificación de estilos de vida – El ejercicio físico

7- Tarea para el hogar

- Daños que le ha producido a Udy a su familia el tabaquismo.
- Aspira una bocanada de humo de un cigarro un momento en la boca, cúbrela con un pañuelo, servilleta o paño blanco sopla y observa.

■ **3er Encuentro**

- 1-Razones por lo que fumo
 - 2-Explicación de la tarea del pañuelo (Componentes del cigarro y sus consecuencias). Foto de los pulmones de fumadores y no fumadores
 - 3-Reseña histórica del tabaco
 - 4-Abordaje de conceptos: droga, tolerancia, dependencia, síndrome de abstinencia, daños y beneficios al cesar el consumo
 - 5- Ejercicios de respiración y relajación (practico)
 - 6- Auriculoterapia
 - 7- Tarea
- Calculo de gastos en la compra de cigarros en los años de consumo

■ **4to Encuentro**

- 1-Fumador pasivo
- 2-Motivación (confección individual y discusión colectiva)
- 3-Recomendaciones para el día del cese
- 4-El café y el té
- 5-Nutrición. Recomendaciones para no aumentar de peso
- 6- Ejercicios de respiración y relajación (practico)
- 7-Convenio entre los pacientes y los terapeutas
- 8-Enterramiento del tabaco (se deja de fumar)
- 9-El grupo como principal aliado
- 10-La abstinencia mantenida como única vía del triunfo.
11. Manejo de las recaídas

■ **5to Encuentro** (a los 3 días)

- 1-Control del pico de abstinencia

2- Video debate: Efectos del tabaquismo

Seguimiento

- A los 15 días
- Mensual hasta los 3 meses
- 6 meses
- 1 año
- Se realiza seguimiento más estrecho dependiendo de cada caso en particular (se define en las entrevistas individuales)

Bibliografía

1. González Menéndez, R. Como enfrentar el peligro de las drogas. La Habana. 1998
2. Cardero Quevedo, I. Fumar o no fumar... por favor reflexiona. Editorial Oriente. 2006
3. Tanguí Despaigne, B. Como vencer al tabaquismo. Editorial Científico Técnica.2006
4. Galdo, A. EL humo del tabaco perjudica a todos. Disponible en: <http://www.sld.cu/salud vida/adicciones>. (Consultado 15 de enero del 2008)
5. Rodríguez Rodríguez, J; González Cárdenas, C: Drogas información necesaria. Extensión Universitaria.2003
6. González Menéndez, R: Usted puede prevenir, detectar y vencer las adicciones. Editorial Científico Técnica.2005.
7. González Menéndez, R. Como liberarse de los hábitos tóxicos. Guía para conocer y vencer los hábitos provocados por el café, el tabaco y el alcohol. Rev. Cubana de Med Gen Integral, julio-septiembre, 1995.
8. Colectivo de autores.Toxicomanías y adolescencia. Realidades y consecuencias. Editorial Científico Técnica.2006
9. Otero, M; De la rosa, L. Tabaquismo en la mujer: consideraciones especiales. Trastornos Adictivos 2004; Vol 6 (29). p.113 - 124
- 10.Pascual, P. Trabajo preventivo relacionado con el uso indebido de drogas. Molinos Trade, SA, 2005.