

# Plante las semillas del éxito para dejar el tabaquismo

CLAUDIA M. GALLO, RN

CUÁNTAS VECES ha oído usted decir a un paciente: “¡Mi tío Paco fumó 3 paquetes de cigarrillos diarios durante 80 años y murió a los 97!”. Con frecuencia encontramos resistencias como ésta cuando recomendamos a los pacientes que dejen de fumar. Aun así, los fumadores que están asesorados por profesionales sanitarios tienen más probabilidades de intentarlo y dejarlo para siempre. Y si a su paciente le han diagnosticado un infarto agudo de miocardio, una insuficiencia cardíaca o una neumonía extrahospitalaria, la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations le exige que pida a su paciente sus antecedentes como fumador y después le asesore sobre cómo dejar el tabaquismo.

En este artículo se explica cómo ha de valorar a un paciente para ver si está preparado para dejar de fumar y qué puede hacer usted para ayudarle a conseguir su objetivo cuando esté dispuesto.

## Problemas del tabaquismo

Es bien sabido que dejar de fumar es muy difícil porque la nicotina es adictiva para algunas personas y la acción de fumar refuerza el hábito. Así, cuando usted cuida a pacientes que fuman valore, de forma sistemática, si están preparados para hacer este difícil cambio.

Cuando obtenga la anamnesis de un paciente, pregúntele si fuma. Si el paciente contesta sí, pregúntele: “¿Qué piensa usted con respecto a dejarlo?”. Esta pregunta de respuesta abierta le estimulará a expresarle sus pensamientos y sentimientos y le ayudará a usted a determinar cuán receptivo estará a su educación sanitaria.

Además, usted puede utilizar un cuestionario para la detección sistemática de la adicción, modificado para evaluar el comportamiento tabáquico. (Consulte el cuadro anexo *Test para los fumadores*.) Ésta es una forma no crítica de hacer

pensar al paciente acerca de cómo afecta a su vida el tabaquismo.

Si el paciente fumaba pero lo dejó hace más de un año, felicítele y pregúntele cómo lo consiguió. Esto refuerza su logro y puede darle ideas a usted que podrían ayudar a otras personas.

## Las 5 etapas del cambio

Habitualmente, un paciente pasa por 5 etapas desde que está preparado para el cambio hasta que cambia su tabaquismo. El conocimiento de en qué etapa está su paciente le ayudará a ofrecerle un asesoramiento y apoyo eficaces. Siga estas directrices, teniendo en cuenta que dejar de fumar es un proceso como la jardinería. Usted planta la semilla, la riega y observa cómo su paciente cosecha los beneficios.

**Precontemplación: plantar la semilla.** En esta etapa, el paciente no está pensando en dejar el tabaco. Si usted le pregunta sobre su hábito, el paciente puede responder con indignación o en actitud defensiva: “¡Yo fumaré si quiero!”, o “Los fumadores también tenemos derechos”.

Evite responder de una manera crítica, que tan sólo reforzaría su resistencia. En lugar de eso, mencione alguna de las ventajas de dejar de fumar. Por ejemplo, usted podría decirle: “Su endoprótesis vascular tiene una mayor posibilidad de permanecer abierta si usted deja de fumar”, o “El asma de su hija puede mejorar si usted deja el tabaco”. Proporcione información que se centre en los riesgos para el paciente y las personas que lo rodean. Sencillamente, decirle que deje de fumar a un paciente que se encuentra en esta etapa probablemente no funcionará, pero usted puede plantar la semilla.

**Contemplación: regar la semilla.** Un paciente que está en esta etapa empieza a pensar en renunciar al tabaco, pero no está seguro de si realmente lo quiere o si puede dejar de fumar. Pudo haberlo intentado antes y haber fracasado, o

## TEST PARA LOS FUMADORES

El cuestionario que se emplea habitualmente para valorar la dependencia al alcohol ha sido modificado para evaluar la dependencia a los cigarrillos de un fumador y para ayudarle a determinar su predisposición para el cambio con inclusión de su etapa de cambio.

**1. ¿Ha intentado o sentido, alguna vez, que usted necesitaba cortar con su tabaquismo?**

**2. ¿Se ha enfadado usted alguna vez cuando alguna persona le dijo que dejara de fumar?**

**3. ¿Se sintió culpable alguna vez con respecto a su tabaquismo?**

**4. ¿Fuma usted alguna vez durante la primera media hora después de despertarse?**

Un paciente que contesta sí a 2 o más preguntas tiene dependencia a los cigarrillos.

puede estar preocupado por las consecuencias negativas, como el aumento de peso. Usted puede escuchar excusas como: “Me gustaría dejarlo, pero es tan duro”, o “No estoy seguro de que pueda controlar el estrés”.

Refuerce las ventajas de dejar el tabaco mediante el análisis de sus razones para querer dejarlo y reforzándolas. Proporcione al paciente información práctica sobre cómo dejarlo que se adapte a sus preocupaciones, como el manejo del estrés o el control del peso.

**Preparación: proporcione luz solar.** En esta etapa, el paciente ha decidido dejar de fumar y está preparado para aprender cómo hacerlo. Puede preguntarle a usted: “¿Cómo funciona el parche?” o “¿Es mejor dejarlo en seco?”. El paciente estará buscándola para que le oriente.

Estímulele a analizar su hábito y las actividades que desencadenan su

tabaquismo. Aconséjale que mantenga un diario de su tabaquismo, durante unos cuantos días, sin olvidar cuándo y cuánto fuma y qué siente cuando no fuma. Esto puede ayudarle a hacer planes para los momentos cuando es más probable que sienta un deseo vehemente de fumar. Por ejemplo, si le gusta fumar después de una comida, recomíendele que retrase 10 min el momento de encender el cigarrillo o que haga algo diferente en lugar de fumar.

Analice las ventajas y los inconvenientes de los distintos métodos para dejar de fumar, como los grupos de apoyo, la asesoría privada, la sustitución de la nicotina y el tratamiento con anfebutamona.

Cuando esté preparado para “hacerlo”, recomiende al paciente que:

- Elija un día para dejarlo.
- Se deshaga de todo lo relacionado con el fumar antes del día de dejarlo.

Estimule al paciente a vaciar sus bolsillos, su coche, su mesa de trabajo: cualquier sitio donde haya escondido cigarrillos.

- Tome la medicación (si es su elección) según prescripción médica. Por ejemplo, si el paciente ha decidido emplear la anfebutamona, debe empezar a tomarla de 1 a 2 semanas antes de la fecha fijada para dejarlo. Usted puede utilizar la prueba de Fagerström para evaluar la intensidad de la dependencia a la nicotina de un fumador y después ayudarle a seleccionar las mejores intervenciones. (Consulte el cuadro anexo *Prueba de Fagerström para la dependencia a la nicotina*.)

**Acción: trabajar con la azada y desherbar.** Un paciente que está en esta etapa ha dejado de fumar. Quizás el ingreso en el hospital lo ha empujado a la acción. Usted escuchará manifestaciones como: “Me ayudo con el chicle y la anfebutamona” o “Me encanta que mi casa huela tan limpio”.

## PRUEBA DE FAGERSTRÖM PARA LA DEPENDENCIA A LA NICOTINA

### Preguntas

¿Cuánto tiempo después de despertarse fuma usted su primer cigarrillo?

- Menos de 5 min 3 puntos
- De 5 a 30 min 2 puntos
- De 31 a 60 min 1 punto

¿Cuántos cigarrillos al día fuma usted?

- Más de 30 al día 3 puntos
- De 21 a 30 al día 2 puntos
- De 11 a 20 al día 1 punto

### Interpretación

Sume los puntos.

Dependencia fuerte a la nicotina: de 5 a 6 puntos.

Dependencia moderada a la nicotina: de 3 a 4 puntos.

Dependencia leve a la nicotina: de 0 a 2 puntos.

Fuente: The Fagerström Test for Nicotine Dependence: A Revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire, *British Journal of Addiction*, T. Heatherston, et al. septiembre de 1991. Acceso en <http://www.fpnotebook.com.htm> el 11 de abril de 2005.

Mantenga el impulso. Revise el plan del paciente y refuerce lo que esté funcionando y elimine lo que no lo esté. Recomiéndele que cree un grupo de apoyo de no fumadores. Repase las ventajas que el paciente ya ha observado, como el aliento fresco, más dinero para gastos o menos tos. Anímele a premiarse con una película o un masaje.

Los primeros días pueden parecer fáciles, pero el trabajo duro empieza cuando el paciente actúa de acuerdo con los viejos hábitos que afloran a la superficie. Si ha intentado dejarlo en el pasado, sin éxito, el paciente puede tener dudas sobre sí mismo a medida que se

aproxima al tiempo de la recaída anterior. Estimúlele a vivir el día a día. Recuérdele que la mayor parte de las personas hacen varios intentos antes de dejarlo para siempre.

### Mantenimiento: recolecte la cosecha.

En esta etapa, el paciente ha estado sin fumar durante algún tiempo, al menos un año. ¡Felicítele! El paciente puede decirle: “El mejor día de mi vida fue el día que lo dejé”, o “Fue duro pero valió la pena”. Pregúntele qué fue lo que funcionó y recomíendele que preste apoyo a otras personas que están intentando dejar de fumar.

### Extinguiendo el hábito

¿Todavía se está preguntando cómo contestar cuando oye hablar del extraordinario tío Paco? Qué le parece “El tío Paco fue afortunado. La mayor parte de las personas no tienen esa suerte”, o “Usted puede conocer a una persona que fumaba mucho y vivió durante mucho tiempo, pero probablemente conoce a muchas más que sufrieron y murieron de forma prematura a causa del tabaquismo”.

No todos los pacientes dejarán de fumar porque usted se lo aconseje, y algunos lo intentarán muchas veces y no serán capaces de dejarlo. Pero muchos pacientes lo conseguirán. Incluso si usted no llega a ver la cosecha con cada uno de los pacientes, plante las semillas siempre que pueda. ①

### BIBLIOGRAFÍA SELECCIONADA

*Helping Smokers Quit: A Guide for Nurses*. Rockville, Md., Agency for Healthcare Research and Quality, 2005.

Reeve K, et al. Tobacco cessation intervention in a nurse practitioner managed clinic. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*. 12(5): 163-169, May 2000.

Rustin TA. Assessing nicotine dependence. *American Family Physician*. 62(3):579-584, August 1, 2000.

Claudia M. Gallo es profesional de enfermería de reanimación cardíaca en el programa de la American Lung Association's Freedom from Smoking en Bedford, Nueva Hampshire.

# Nursing 2006

EDICIÓN ESPAÑOLA

[www.doyma.es/nursing](http://www.doyma.es/nursing)