

# Implantación de Programa anti-tabaco en Centro de Salud basado en la Reducción Gradual de Alquitrán y Nicotina

Félez Carballeda, María<sup>1</sup>; Fernández López, Marisa<sup>1</sup>; Caeiro Castelao, Jesús Manuel<sup>2</sup>; Maestro Saavedra, Javier<sup>2</sup>.

1 RESIDENTE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA CENTRO DE SALUD ELVIÑA-MESOIRO, A CORUÑA.

2 MÉDICO DE FAMILIA CENTRO DE SALUD ELVIÑA-MESOIRO, A CORUÑA.

Cad Aten Primaria  
Año 2015  
Volume 21  
Páx. 49 - 51

## RESUMEN

Objetivo: deshabituación del hábito tabáquico

Diseño: Cinco sesiones grupales con periodicidad semanal, seguidas de seguimiento individual posterior.

Participantes: Pacientes fumadores que expresen deseo de dejar de fumar. Hacer especial incidencia en individuos con patología crónica y factores de riesgo cardiovascular.

**Palabras clave:** *tabaquismo, nicotina, deshabituación, dependencia, abstinencia.*

## INTRODUCCIÓN

En este artículo se resume la experiencia de iniciar un programa de tabaquismo en un Centro de Atención Primaria, ideado y llevado a cabo por médicos residentes de 4º año. Basándose en la Reducción Gradual de la Ingesta de Alquitrán y Nicotina (RGINA), consta de varias sesiones grupales, que además se complementan con un seguimiento individual y adaptación a los requerimientos personales de cada paciente.

## EL MÉTODO

Diseñado en 1979 por Foxx y Brown, relaciona directamente el grado de dependencia al tabaco con los niveles de alquitrán y nicotina. Intenta entonces reducir de manera gradual la ingesta de ambas sustancias con el objetivo de disminuir tanto la adicción como los síntomas de abstinencia derivados del cese del consumo.

Basándonos en este sistema se ideó un programa consistente en 5 sesiones semanales consecutivas de unos 30 minutos de duración, seguidas de una de control 1 mes después, a los 3 y 6 meses, y al año de haber iniciado el proceso; dichas sesiones se celebran en el aula de Educación Sanitaria del Centro de Salud. Se ofrece además apoyo individualizado, intentando amoldarse a los requerimientos individuales de cada paciente, así como seguimiento telefónico para aquellas personas que por motivos personales no pudieran desplazarse de manera puntual al Centro. Estas dos últimas características del

programa demostraron aumentar el grado de aceptación y acogida, siendo además una herramienta para disminuir la tasa de abandono.

Se inició una campaña publicitaria, con la colaboración de todo el personal del Centro, tanto médico como administrativo. El paciente objetivo era todo aquel fumador que verbalizase deseos de dejar el tabaco, haciendo especial incidencia en pacientes crónicos, con factores de riesgo cardiovascular ó antecedentes familiares de relevancia. Previamente a iniciar el proceso se realiza una encuesta a cada paciente para determinar el grado de motivación mediante el test de Richmond, y también el nivel de dependencia.

## DESARROLLO DEL PROGRAMA

### Primera Sesión

En grupos de entre 5 y 7 personas se cita a los pacientes para iniciar el programa. En la primera visita, tras presentar a los responsables del mismo, se procede a la entrega de material correspondiente a la primera semana y se explica la mecánica del método. El objetivo en estos primeros 7 días es la reducción de un 30% de la ingesta de nicotina mediante dos herramientas: la disminución del tabaco

### Correspondencia

MARÍA FÉLEZ CARBALLADA  
CENTRO DE SALUD ELVIÑA-MESOIRO (A CORUÑA)  
MARIA\_FELEZ@HOTMAIL.COM



total inhalado y el cambio de marca a una con menor cantidad de nicotina. Se explica a los pacientes las reglas a seguir con respecto a los cigarrillos: fumar sólo las dos terceras partes del pitillo, no aceptar ofrecimiento de cigarrillos, llevarlo a la boca sólo para fumar y hacer inhalaciones menos profundas.

Como tarea para casa deben hacer una lista con los pros y contras de dejar de fumar, además de llevar un control del número de cigarrillos que fuman al día, que deben registrar en una gráfica que se les facilita.

### Segunda sesión

Tras evaluar de manera individual los síntomas de abstinencia y el registro de lo conseguido la semana anterior, se procede a explicar los objetivos de la segunda parte. Se debe volver a cambiar de marca de tabaco a una con menor cantidad de nicotina ó bien, tras calcular la media de cigarrillos diarios, reducir un tercio su número de manera progresiva a lo largo de la semana, lo que supone un 5% diario (ejemplo: si la semana anterior fumaba 15, al final de la segunda semana debe fumar una media de 10). Será el paciente el que decida cuál de las dos acciones llevará a cabo. Además deberá continuar con las 4 reglas básicas explicadas en la primera reunión,

Como segundo objetivo en esta sesión, el paciente indicará diversas situaciones en las que fuma (viendo la televisión, después del café, etc), y elegirá 3 de ellas en las cuales a partir de ahora se compromete a no fumar, sugiriendo que esta semana sean las 3 situaciones en las que le resulte menos difícil no encender un cigarrillo. Esta tarea tiene como objetivo eliminar las conductas automáticas.

### Tercera sesión

En la sesión realizada en la 3ª semana se vuelven a re-evaluar los síntomas relacionados con la abstinencia a la nicotina y las dificultades presentadas para llevar a cabo las tareas propuestas. Se dará a escoger de nuevo entre un cambio de marca de tabaco (se harán un máximo de dos) ó disminuir un 30% el número de cigarrillos fumados. Se escogerán otras 3 nuevas situaciones en las que el paciente se

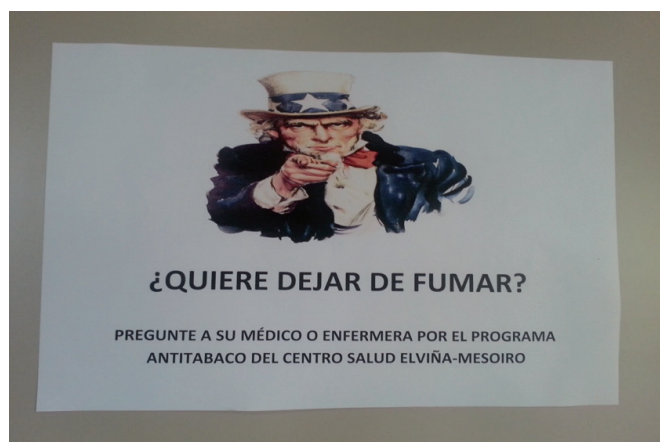
compromete a no fumar. Además retrasará un mínimo de 15 min los cigarrillos de después de comer, del café y de la cena.

### Cuarta sesión

Llegados a este punto, se indicará esperar por lo menos 45 min antes de fumar el primer cigarrillo de la mañana o el del desayuno. Además, identificará las situaciones en las que todavía fuma. El primer día de esta cuarta semana dejará de fumar en una de ellas, el segundo en otra más, y dos días después en otra situación nueva. Realizará estas pautas día a día, con el objetivo de, al finalizar la 4ª semana, no existir ninguna situación en la que fume.

Asimismo, el propio paciente fijará un número de cigarrillos que irá dejando día a día (por ejemplo, cada día de la semana fumar uno menos, ó dos menos, en función de la cifra que escoja).

Explicar y hacer especial hincapié en el aspecto psicológico de la adicción y el impulso para fumar. Ilustrar técnicas de relajación y respiración para vencer los impulsos de fumar.



### Quinta sesión

En este momento el objetivo debe ser haber abandonado por completo el consumo de tabaco. Se indicará deshacerse de todos los cigarrillos que le queden, se deben tirar.

Trabajar el aspecto psicológico, midiendo los niveles de ansiedad y dependencia en este punto. Reforzar el sentimiento positivo de haber logrado una tarea tan difícil como es dejar de fumar. Se resolverán dudas personales respecto a síntomas ó sensación de dependencia.

Si no se ha conseguido el objetivo, se ofrecerá al paciente la posibilidad de iniciar terapia sustitutiva de Nicotina y ayuda farmacológica, en función de las características personales de cada uno y patología de base previa.

Transcurridas estas cinco primeras sesiones, se realizarán reuniones de control pasado uno, tres y seis meses, y también al año. Podrán realizarse de manera tanto presencial como telefónica. En ellas se reforzará el apoyo psicológico, facilitando recursos al paciente para sobrellevar el impulso de caer otra vez en el hábito de fumar.

**BIBLIOGRAFÍA**

---

1. Recomendaciones en el abordaje diagnóstico y terapéutico del tabaquismo. Documento de consenso. Recomendaciones para la organización y funcionamiento de las unidades especializadas en tabaquismo. Efectividad de la intervención grupal para la deshabituación tabáquica. Ensayo clínico aleatorizado. Tratamiento de sustitución de nicotina frente a reducción progresiva en la deshabituación tabáquica. *Med Clin (Barc)*, 123 (2004), pp. 127–130. H. Lando, D.T. Thai, D. Murria, L.A. Robinson, R.W. Jeffery, N. Sherwood, et al. Age of initiation, smoking patterns, and risk in a population of working adults, *Prev Med*, 29 (1999), pp. 590–598