

DEJAR DE FUMAR DE FORMA SEGURA EN EL PACIENTE PSIQUIÁTRICO

CIMADEVILLA QUIRÓS LILIANA – ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL; SANTA CLARA PÉREZ, JENNYFER MARÍA – ENFERMERA GENERALISTA

INTRODUCCIÓN

La evidencia científica demuestra que las personas con enfermedad mental grave fuman más que la población general con unas tasas de prevalencia de dos a cuatro veces mayores (1,2,3). Su consumo disminuye la esperanza y la calidad de vida, por lo que es una de las principales causas de muerte evitables en este grupo (1,2,3). El tabaco es un factor de riesgo en las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y las enfermedades pulmonares. Existe discrepancia sobre la motivación para su abandono en dichos pacientes(1,2,3), aunque los últimos estudios aseguran que su motivación es alta (1). Las Asociaciones Americana y Europea de Psiquiatría (APA, EPA) refieren que los pacientes de salud mental podrían necesitar más apoyo que la población general para abandonar el tabaco (1,3).

OBJETIVO

Describir las últimas recomendaciones descritas para abandonar el tabaco en los pacientes de salud mental.

MATERIAL Y MÉTODO

Se ha realizado una revisión bibliográfica de los últimos cinco años a través de las bases de datos PubMed, Scielo y la Biblioteca Cochrane. Para la búsqueda bibliográfica se han utilizado los siguientes MeSH y sus equivalentes DeCS de forma individual y combinados: schizophrenia, smoking cessation, clozapine, nicotine, mental disorders, tobacco dependence, tobacco use cessation. Tipo de estudio descriptivo transversal.

CONCLUSIONES

La evidencia científica demuestra los beneficios que supone abandonar el tabaco para los pacientes de salud mental. Pese a las altas tasas de consumo y los perjuicios que produce los profesionales de la salud mental prestan poca atención a este tema. Algunos Meta-análisis sobre dejar de fumar han demostrado el gran beneficio que supone proporcionar consejo por el personal de enfermería y médico (1). Los profesionales en salud mental debemos proporcionar la información basada en la evidencia científica y apoyo a nuestros pacientes para que puedan abandonar de forma segura el tabaco. Se necesita más investigación dentro de este grupo de pacientes para poder así desarrollar programas de abstinencia adaptados a sus necesidades.

RESULTADOS

Pese al alto índice de fumadores entre los pacientes psiquiátricos en Europa se ha realizado poca investigación. En EE.UU se observa mayor número de estudios aún así no se consideran suficientes(1). Las recomendaciones que se ofrecen a continuación son las descritas por la APA y la EPA (1,3)



Evaluar el hábito de fumar y la dependencia de la nicotina

Test de Fagerström para la Dependencia de la Nicotina.

Acuerdo para dejar de fumar

Cuando el paciente esté en una fase estable, sin cambios recientes o previstos en su tratamiento.



Proporcionar asesoramiento para dejar de fumar

Explicar síndrome de abstinencia, psicoeducación.

Ofrecer apoyo farmacológico

Existen tres alternativas: terapia de reemplazo de nicotina, bupropión de liberación sostenida y vareniclina (Champix®)



Realizar seguimiento

Vigilar el tratamiento psiquiátrico (monitorizar niveles de clozapina y olanzapina por riesgo de intoxicación), el peso, marcadores metabólicos y promover que realice ejercicio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Reuther T, Bobes J, de Hert M et al. EPA guidance on tobacco dependence and strategies for smoking cessation in people with mental illness. Eur Psychiatry 2014;29:65–82.
2. Lucas, C., Martin, J.. Smoking and drug interactions. Aust Prescr 2013,36 (3): 102-4.
3. Stubbs B, Vancampfort D, Bobes J, De Hert M, Mitchell AJ. How can we promote smoking cessation in people with schizophrenia in practice? A clinical overview. Acta Psychiatr Scand. 2015 Mar 6. 1–9 DOI: 10.1111/acps.12412