

SEGURIDAD ANTE EL TABACO: DEPENDENCIA A LA NICOTINA Y MOTIVACIÓN PARA DEJAR DE FUMAR.

Autor principal:

ENRIQUE
PRENDES
GONZÁLEZ

Segundo co-autor:

PATRICIA
RIOS
NACARINO

[Hacerse pasar por katy_soy](#)

Tercer co-autor:

KARINA
TORRES
ESCANDÓN

[Hacerse pasar por Karina Torres Escandón](#)

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el Área de Enfermería Médica

Palabra clave 1:

Seguridad del paciente

Palabra clave 2:

Tabaquismo

Palabra clave 3:

Neoplasias

Palabra clave 4:

Cabeza y Cuello

Resumen:

En la actualidad el consumo de tabaco es el principal problema de salud pública en los países desarrollados. Se estima que los cigarrillos son responsables de alrededor del 30% de todos los fallecimientos por cáncer.

La educación para la salud por parte del personal sanitario es primordial para velar por la seguridad de los pacientes y proporcionarles una mejora para la salud.

Realizamos un trabajo descriptivo llevado a cabo en el primer trimestre del año de 2016 en una planta polivalente del HUCA con el objetivo de conocer el nivel de dependencia y la motivación para dejar de fumar en los pacientes ingresados en dicho período, utilizando para ello los test de Fageström y Richmond respectivamente, así como analizar el motivo de ingreso del total de

pacientes a estudio.

Dentro de los resultados obtenidos el 22% son fumadores, de los cuales el 27% tienen un alto nivel de dependencia a la nicotina pero solo el 35% tiene una alta motivación para dejar de fumar. Es por ello que la figura de la Enfermera de Deshabitación Tabáquica jugaría un papel importante en el apoyo de los pacientes, para motivarles en adquirir hábitos saludables, mejorando la seguridad del paciente y la calidad de los cuidados ofertados en nuestro hospital.

Antecedentes/Objetivos:

El consumo del tabaco es el principal problema de salud pública en los países desarrollados. Según la OMS existen en el mundo más de 1.100 millones de fumadores, lo que representa aproximadamente un tercio de la población mayor de 15 años, causando la muerte de cuatro millones de personas anualmente y se estima que los cigarrillos son responsables de alrededor del 30% de todos los fallecimientos por cáncer, del 20% de las muertes producidas por enfermedades coronarias y accidentes cerebro vasculares y de más del 80% de los casos de enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Por todo lo anterior creemos que la educación para la salud por parte del personal sanitario es primordial para velar por la seguridad de los pacientes y proporcionarles una calidad asistencial que se refleje en una mejora para su salud.

Somos responsables de la seguridad de nuestros pacientes y es por ello que debemos de darles la información necesaria y real para que tengan toda la información posible y puedan tomar una decisión adecuada sobre sus hábitos. Hacerles conscientes del daño que causa el tabaco en su organismo, apoyándoles y guiándoles para terminar con su adicción, para aquellos pacientes que lo deseen.

Hemos fijado los siguientes objetivos:

1. Conocer la dependencia a la nicotina de los pacientes fumadores de nuestra muestra a estudio.
2. Determinar la motivación para dejar de fumar de los pacientes fumadores de nuestra muestra a estudio.
3. Analizar el motivo de ingreso del total de pacientes a estudio.

Descripción del problema - Material y método:

Trabajo descriptivo, llevado a cabo en el Hospital Universitario Central de Asturias, en la planta que comprende las especialidades de Otorrino, Neurocirugía y Maxilofacial. Se realizó en el primer trimestre del año de 2016.

La población a estudio está constituida por todos los pacientes que ingresaron del 1 de Enero al 31 de Marzo de 2016 en dicha planta y que accedieron voluntariamente a participar en el proyecto.

Una vez solicitados los permisos pertinentes, los datos se recogieron a través de una encuesta anónima que cubrió cada paciente, donde además de los datos demográficos, constaba el Test de Fageström y el Test de Richmond. Los datos se tabularon al programa SPSS 21.0, donde fueron analizados.

Resultados y discusión:

De los 157 pacientes que constituyen nuestra muestra a estudio, el 22% son fumadores y el 78% restantes son no fumadores.

La muestra a estudio tiene edades comprendidas entre los 19 y los 90 años, con una media de 58 años y una desviación típica del 18,734.

El 43% de los pacientes son mujeres, siendo el 17% de ellas fumadoras. El 57% restante son hombres, de los cuales el 26% son fumadores.

El nivel de dependencia a la nicotina lo hemos medido por el “Test de Fageström”, obteniendo los siguientes resultados dentro de los pacientes fumadores de nuestra muestra: Bajo 38%; Moderado 35%; Alto 27%.

La motivación para dejar de fumar la hemos medido a través del “Test de Richmond”, obteniendo los siguientes resultados: Nula: 20% ; Dudosa: 26%; Moderada: 19%; Alta: 35%

Dentro de los resultados obtenidos, nos llama la atención que sólo el 22% de los pacientes son fumadores actualmente. Este porcentaje nos revela, a través del test de Fagerstrom, que no tiene una alta dependencia a la nicotina, ya que solo el 27% tiene como resultado un nivel alto en dicho test, pero solo el 35% tiene una alta motivación para dejar el hábito tabáquico.

Centrándonos en el motivo de ingreso de la muestra a estudio se observa que el 55% de los pacientes fumadores ingresaron por procesos tumorales, mientras que en los no fumadores, son el 34% los que ingresaron por procesos tumorales.

Hay que destacar que del total de no fumadores ingresados por este motivo, el 62% son exfumadores. De esta manera reflejamos que los procesos tumorales presentes en la población a estudio aparecen en un porcentaje mucho más elevado en pacientes fumadores. Dentro de los pacientes no fumadores llama la atención que los procesos tumorales se presentan en un altísimo porcentaje en pacientes que hoy en día son exfumadores.

En los últimos años, distintos estudios han encontrado una clara relación entre el consumo de tabaco y la presencia de otros trastornos psicopatológicos, tales como depresión, trastornos de ansiedad, otros trastornos adictivos, trastorno de déficit de atención con hiperactividad y esquizofrenia. El apoyo psicológico y el tratamiento farmacológico debería ser siempre contemplado, en algunas situaciones, como tratamiento de base, y en otras como refuerzo, ya que el abordaje a cada paciente debe ser personalizado y adecuado a las características de cada individuo, para aumentar las posibilidades de éxito terapéutico.

Como enfermeros tenemos las capacidades y las competencias necesarias para realizar deshabituación tabáquica. Nuestras intervenciones darían resultados alentadores en cuanto a tasas de abstinencia. Debemos por tanto dar cuidados en materia de deshabituación de tabaco, tanto para la prevención, como para la promoción del cese de la enfermedad.

La derivación a la Enfermera de Deshabituación Tabáquica es una Intervención de Enfermería sugerida en el plan de cuidados al ingreso del paciente en nuestro hospital, cuando se le realiza el PAE, y éste refiere poseer hábito tabáquico.

En nuestro hospital existen y pueden solicitarse valoraciones del paciente, por ejemplo, a las enfermeras de Nutrición y Heridas crónicas. Sin embargo, la figura de la Enfermera de Deshabituación tabáquica es inexistente en la actualidad.

Por todo lo expuesto anteriormente, creemos que sería muy beneficiosa la existencia real de la figura de la Enfermera de Deshabituación Tabáquica para la seguridad del paciente y la calidad de los cuidados ofertados en nuestro hospital.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Nuestro trabajo aporta los porcentajes de dependencia a la nicotina y de motivación para dejar de fumar en la población a estudio, dato que nos hace reflexionar sobre la necesidad de educación sanitaria sobre este tema por parte de la enfermería asistencial. Debemos velar por la seguridad de nuestros pacientes, es una de nuestras obligaciones. La información y educación sanitaria es un arma muy potente para mejorar la seguridad sanitaria.

El trabajo es llevado a cabo en una planta con un alto porcentaje en procesos tumorales, y una vez más, demostramos que un elevadísimo porcentaje de estos procesos tumorales se dan en pacientes fumadores y exfumadores.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Creemos en la necesidad de investigar la aparición tumores en aquellos pacientes exfumadores y en los que fueron fumadores pasivos, ya que estos últimos son los grandes olvidados con una alta exposición a los tóxicos del tabaco.

Bibliografía:

1. Samet, JM.; Tobacco smoking: the leading cause of preventable disease worldwide. Thoracic Surgery Clinics 2013; 23:103-112.
2. Rebolledo Cobos, M.; Escalante Fontalvo, M.; Espitia Nieto, S.; Carmona Meza, Z.; Tipos de tabaquismo como factor de riesgo asociado a cáncer bucal. Salud Uninorte Barranquilla 2012; 28:438-444.
3. Dwyer, T.; Bradshaw, J.; Happell. Comparison of mental health nurses' attitudes towards smoking and smoking behaviour. Mental Health Nursing. 2009; 18:424-433.
4. González, S.; Bennasar, M.; Pericàs J.; Seguí, P.; De Pedro, J. Spanish primary healthcare nurses who are smokers: this influence on the therapeutic relationship. Internacional Nursing

Review. 2009; 56:381-386.

5. Gallegos Hernández, J F.; Lesiones preneoplásicas de la cavidad bucal: detección y diagnóstico oportuno. CirCiruj 2008; 76:197-198.
