

TALLER DE TABAQUISMO

Introducción

Según Dorothea Orem, cuando la capacidad para satisfacer continuamente la cantidad y calidad de autocuidados necesarios para mantener la vida y la salud, para recuperarse de la enfermedad o lesión o para hacer frente a sus efectos es insuficiente, se requieren los cuidados de enfermería.

Esto significa que cualquier estilo de vida que suponga un riesgo para la salud como es el consumo de tabaco, indica la existencia de un déficit de autocuidados que requiere la intervención enfermera. Actualmente disponemos de evidencias científicas que demuestran la efectividad de dicha intervención.

En este taller aprenderemos a:

- Valorar las respuestas del fumador al problema del tabaquismo
- Registrar esas respuestas (diagnósticos) usando la taxonomía NANDA
- Diseñar planes de cuidados según la respuesta del fumador
- Registrar con el programa OMI-AP las actividades realizadas en la consulta enfermera de tabaquismo.

Vamos a usar como metodología del taller el aprendizaje basado en problemas mediante el estudio de cuatro casos clínicos.

Antes de iniciar el taller, vamos a ver qué tipo de cuidados estamos prestando al fumador, respondiendo si o no a las siguientes preguntas:

	SI	NO
1. ¿Preguntas a los pacientes si fuman?		
2. ¿Lo registras en la historia?		
3. ¿Si el paciente dice que quiere dejar de fumar, pactas una fecha para el cese?		
4. ¿Ofreces recursos para preparar el cese y mantener la abstinencia?		
5. ¿Programas visitas de seguimiento con el fumador?		
6. ¿Utilizas la metodología enfermera para ayudar al fumador a dejar de fumar?		

Caso 1.- **C**ipriano **G**arcía **C**arrillo

Hombre de 40 años.

Fumador de 20 cig./día desde hace 22 años.

No quiere dejar de fumar (“¿para qué intentarlo si sé que no lo voy a conseguir?”)

Dependencia a la nicotina moderada

Nunca ha intentado dejar de fumar

Solo toma alcohol los fines de semana.

No consume otras drogas

Pareja fumadora.

1.-De los datos ofrecidos, subraya los que consideres más útiles para formular un diagnóstico enfermero.

2.- ¿Qué etiqueta diagnóstica se podría aplicar a este paciente entre las propuestas en el anexo?

3.- ¿Qué características definitorias (manifestaciones) aprobadas por la NANDA para este diagnóstico coinciden con los datos de la valoración?

4.- ¿Qué factores relacionados entre los aprobados por la NANDA para este diagnóstico se dan en este paciente?

5.- ¿Qué indicadores de resultados (objetivos) te marcarías para este paciente entre los propuestos en el resultado: Control de riesgos: consumo de tabaco?

6.- ¿Qué actividades de la intervención: Ayuda para dejar de fumar estarían indicadas en este paciente?

Caso 2.- **PU**ra **RO**dríguez

Mujer de 36 años.

Fumadora de 25 cig/día desde hace 16 años.

Dependencia alta a la nicotina.

No alcohol ni otras drogas.

Hace ejercicio físico regular (bicicleta 4 días/semana)

Le gustaría dejar de fumar, pero ahora está muy estresada... además dice que se pondrá aún más nerviosa cuando deje de fumar... *”así que mejor dejarlo para más tarde”*

Un intento de cese hace dos años. Solo estuvo cuatro días sin fumar

Pareja no fumadora

1.- De los datos ofrecidos, subraya los que consideres más útiles para formular un diagnóstico enfermero.

2.- ¿Qué etiqueta diagnóstica se podría aplicar a esta paciente entre las propuestas en el anexo?

3.- ¿Qué características definitorias (manifestaciones) aprobadas por la NANDA para este diagnóstico coinciden con los datos de la valoración?

4.- ¿Qué factores relacionados entre los aprobados por la NANDA para este diagnóstico se dan en esta paciente?

5.- ¿Qué indicadores de resultados (objetivos) te marcarías para esta paciente entre los propuestos en el resultado: Control de riesgos: consumo de tabaco?

6.- ¿Qué actividades de la intervención: Ayuda para dejar de fumar estarían indicadas en esta paciente?

Caso3.- **NICO**lás **TI**erno **NA**varro

Hombre de 44 años.

Acude a la consulta porque quiere dejar de fumar.

Fumador de 15 cig/día desde hace 27 años

Dependencia a la nicotina moderada

Bebe dos vasos de cerveza/día y alguna copa el fin de semana

Trabajo sedentario (oficina) y no realiza ejercicio físico adicional

Ha intentado dejar de fumar en dos ocasiones. La última hace un año. Lo dejó sin ayuda y estuvo tres meses sin fumar. Dice que volvió a fumar porque aceptó un par de cigarrillos en una celebración.

1.-De los datos ofrecidos, subraya los que consideres útiles para formular un diagnóstico enfermero.

2.- ¿Qué etiqueta diagnóstica se podría aplicar a este paciente entre las propuestas en el anexo?

3.- ¿Qué características definitorias (manifestaciones) aprobadas por la NANDA para este diagnóstico coinciden con los datos de la valoración?

4.- ¿Qué factores relacionados entre los aprobados por la NANDA para este diagnóstico se dan en este paciente?

5.- ¿Qué indicadores de resultados (objetivos) te marcarías para este paciente entre los propuestos en el resultado: Control de riesgos: consumo de tabaco?

6.- ¿Qué actividades de la intervención: Ayuda para dejar de fumar estarían indicadas en este paciente?

Caso 4.- **ALicia QUIIes TRANquilo**

Mujer de 53 años.

Acude a visita de seguimiento un mes después de iniciar el cese.

Sigue sin fumar

Usa parches de nicotina de 24h

Como ventajas desde que dejó de fumar nos cuenta que la comida sabe mejor y se fatiga menos.

Ha aumentado 1 Kg. desde que dejó de fumar. Dice que la comida le calma la ansiedad.

Sigue deseando fumar, sobre todo al salir del trabajo y después de las comidas.

Vive sola en casa.

1.-De los datos ofrecidos, subraya los que consideres útiles para formular un diagnóstico enfermero.

2.- ¿Qué etiqueta diagnóstica se podría aplicar a esta paciente entre las propuestas en el anexo?

3.- ¿Qué características definitorias (manifestaciones) aprobadas por la NANDA para este diagnóstico coinciden con los datos de la valoración?

4.- ¿Qué factores relacionados entre los aprobados por la NANDA para este diagnóstico se dan en esta paciente?

5.- ¿Qué indicadores de resultados (objetivos) te marcarías para esta paciente entre los propuestos en el resultado: Control de riesgos: consumo de tabaco?

6.- ¿Qué actividades de la intervención: Ayuda para dejar de fumar estarían indicadas en esta paciente?

ANEXOS

DIAGNÓSTICOS NANDA

00099 Mantenimiento inefectivo de la salud

Incapacidad para identificar, manejar o buscar ayuda para mantener la salud.

FACTORES RELACIONADOS	CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS
<ul style="list-style-type: none"> . Falta o alteración significativa de las habilidades de comunicación (escrita, verbal o por gestos). . Falta de habilidad para emitir juicios deliberados y completos. . Deterioro perceptivo o cognitivo (falta total o parcial de habilidades motoras groseras o finas). . Afrontamiento individual ineficaz. . Duelo ineficaz. . Falta de logro de las tareas de desarrollo. . Falta de recursos materiales. . Afrontamiento familiar inefectivo. . Sufrimiento espiritual incapacitante. 	<ul style="list-style-type: none"> . Falta demostrada de conocimientos respecto a las prácticas sanitarias básicas. . Falta demostrada de conductas adaptativas a los cambios internos o externos. . Información u observación de incapacidad para asumir la responsabilidad de realizar las prácticas sanitarias básicas en alguna o en todas las áreas de los patrones funcionales. . Historia de falta de conductas generadoras de salud. . Expresión de interés por mejorar las conductas de cuidado de salud. . Información u observación de falta de equipo, dinero y otros recursos. . Información u observación de deterioro de los sistemas personales de soporte.
RESULTADOS	INTERVENCIONES
<ul style="list-style-type: none"> . Control de riesgos: consumo de tabaco . Conducta de fomento de la salud . Conducta de búsqueda de la salud . Conocimiento: conductas de salud . Conocimiento: fomento de la salud 	<ul style="list-style-type: none"> . Ayuda para dejar de fumar . Tratamiento por el consumo de sustancias nocivas . Aumentar el afrontamiento . Educación sanitaria . Identificación de riesgos

00084 Conductas generadoras de salud (especificar)

Búsqueda activa (en una persona con una salud estable) de formas de modificar los hábitos sanitarios personales o el entorno para alcanzar un nivel más alto de salud..

FACTORES RELACIONADOS	CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS
<p>Los diagnósticos de salud carecen de factores relacionados</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Deseos de buscar un nivel más alto de bienestar. . Deseos de un mayor control de las prácticas de salud. . Preocupación por la repercusión de las condiciones ambientales en la salud. . Desconoce los recursos de salud de la comunidad. . Desconocimiento de conductas promotoras de salud.
RESULTADOS	INTERVENCIONES
<ul style="list-style-type: none"> . Control del riesgo: consumo de tabaco . Conducta de fomento de la salud . Conducta de búsqueda de la salud 	<ul style="list-style-type: none"> . Ayuda para dejar de fumar . Aumentar el afrontamiento.

00083 Conflicto de decisiones (especificar)

Incertidumbre sobre el curso de la acción a tomar porque la elección entre acciones diversas implica riesgo, pérdida o supone un reto para los valores personales.

FACTORES RELACIONADOS	CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS
<ul style="list-style-type: none"> . Valores o creencias personales poco claros. . Percepción de amenaza a los valores personales. . Falta de experiencia o interferencia en la toma de decisiones. . Falta de información relevante. . Sistema de soporte deficitario. . Fuentes de información múltiple o divergente. 	<ul style="list-style-type: none"> . Expresiones de incertidumbre sobre las elecciones. . Expresiones de consecuencias no deseadas de las acciones alternativas a considerar. . Expresiones de sufrimiento mientras se intenta tomar una decisión. . Vacilación entre elecciones alternativas. . Retraso en la toma de decisiones. . Egocentrismo. . Signos físicos de distrés o tensión (p. ej. aumento de la frecuencia cardíaca, aumento de la tensión muscular, agitación). . Cuestionamiento de los valores y creencias personales mientras se intenta tomar una decisión.
RESULTADOS	INTERVENCIONES
<ul style="list-style-type: none"> . Toma de decisiones. . Control del riesgo: consumo de tabaco 	<ul style="list-style-type: none"> . Aumentar el afrontamiento. . Apoyo en toma de decisiones. . Ayuda para dejar de fumar

00069 Afrontamiento inefectivo

Incapacidad para llevar a cabo una apreciación válida de los agentes estresantes, para elegir adecuadamente las respuestas habituales o para usar los recursos disponibles.

FACTORES RELACIONADOS	CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS
<ul style="list-style-type: none"> . Diferencias de género en las estrategias de afrontamiento. . Falta de confianza en la capacidad para afrontar la situación. . Incertidumbre. . Inadecuación del apoyo social condicionado por las características de las relaciones. . Percepción de un nivel inadecuado de control. . Inadecuación de los recursos disponibles. . Alto grado de amenaza. . Crisis situacionales o de maduración. . Trastorno en los patrones de liberación de la tensión. . Falta de oportunidades para prepararse para agentes estresantes. . Incapacidad para conservar las energías adaptativas. . Trastorno en el patrón de apreciación de las amenazas. 	<ul style="list-style-type: none"> . Falta de conductas orientadas al logro de los objetivos o a la resolución de los problemas, incluyendo incapacidad para lograr organizar la información. . Trastornos del sueño. . Abuso de agentes químicos. . Reducción uso apoyo social. . Empleo formas afrontamiento que impide conducta adaptativa. . Mala concentración. . Fatiga. . Solución inadecuada de los problemas. . Expresiones de incapacidad para afrontar situación o pedir ayuda. . Incapacidad para satisfacer las expectativas del rol. . Alta tasa de enfermedad. . Cambio en los patrones de comunicación habituales. . Asunción de riesgos.
RESULTADOS	INTERVENCIONES
<ul style="list-style-type: none"> . Toma de decisiones. . Superación de problemas. . Control de riesgos: dejar de fumar 	<ul style="list-style-type: none"> . Prevención del consumo de sustancias nocivas . Aumentar el afrontamiento. . Apoyo en la toma de decisiones . Ayuda para dejar de fumar

00070 Deterioro de la adaptación

Incapacidad para modificar el estilo de vida de forma coherente con un cambio en la situación de salud.

FACTORES RELACIONADOS	CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS
<ul style="list-style-type: none"> . Falta de optimismo. . Estado emocional intenso. . Actitudes negativas hacia la conducta de salud. . No hay intentos de cambiar de conducta. . Múltiples agentes estresantes. . Falta de apoyo social para el cambio de ideas y prácticas. . Falta de motivación para cambiar las conductas. . Incapacidad o cambio en el estado de salud que requiere un cambio en el estilo de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> . Negación del cambio en el estado de salud. . Fallo en el logro de una sensación óptima de control . Fallo en emprender acciones que prevendrían nuevos problemas de salud. . Demostración de no aceptación del cambio en el estado de salud.
RESULTADOS	INTERVENCIONES
<ul style="list-style-type: none"> . Aceptación: estado de salud. . Superación de problemas. . Control de riesgos: consumo de tabaco 	<ul style="list-style-type: none"> . Modificación de la conducta. . Aumentar el afrontamiento. . Asesoramiento. . Apoyo en toma de decisiones. . Ayuda para dejar de fumar

NOC 1906 Control del riesgo: consumo de tabaco

Escala para este resultado: 1 = Nunca manifestado; 2 = Raramente manifestado; 3 = A veces manifestado; 4 = Frecuentemente manifestado; 5 = Siempre demostrado

Código	Criterio de resultado	Valoración				
1906.01	Reconoce el riesgo del abuso de tabaco.	1	2	3	4	5
1906.02	Reconoce las consecuencias personales relacionadas con el abuso del tabaco.	1	2	3	4	5
1906.03	Supervisa los factores de riesgo medioambientales que favorecen el consumo de tabaco.	1	2	3	4	5
1906.04	Supervisa la conducta personal de los patrones de consumo de tabaco.	1	2	3	4	5
1906.05	Desarrolla estrategias efectivas para eliminar el consumo de tabaco.	1	2	3	4	5
1906.06	Adapta las estrategias de control de consumo de tabaco según es necesario.	1	2	3	4	5
1906.07	Se compromete con estrategias de control de consumo de tabaco.	1	2	3	4	5
1906.08	Sigue las estrategias seleccionadas de control de consumo de tabaco.	1	2	3	4	5
1906.09	Participa en la identificación sistemática de problemas relacionados con la salud.	1	2	3	4	5
1906.10	Utiliza los servicios sanitarios de forma congruente cuando los necesita.	1	2	3	4	5
1906.11	Cumple las recomendaciones para controlar el consumo de tabaco.	1	2	3	4	5
1906.12	Utiliza los servicios de apoyo personal para eliminar el consumo de tabaco.	1	2	3	4	5
1906.13	Utiliza los grupos de apoyo para eliminar el consumo de tabaco.	1	2	3	4	5
1906.14	Utiliza los recursos sociales para eliminar el consumo de tabaco.	1	2	3	4	5
1906.15	Supervisa los cambios en el estado de salud.	1	2	3	4	5
1906.16	Elimina el consumo de tabaco.	1	2	3	4	5

NIC 4490 Ayuda para dejar de fumar

Código	Actividades
4490.01	Registrar el estado actual y el historial de la actividad de fumar.
4490.02	Aconsejar al fumador de forma clara y consistente dejar de fumar.
4490.03	Ayudar al paciente a identificar las razones para dejar de fumar y las barreras.
4490.04	Ayudar a elegir el mejor método para dejar de fumar, cuando el paciente esté decidido a dejarlo.
4490.05	Ayudar a los fumadores motivados a fijar una fecha para dejar de fumar.
4490.06	Remitir a programas de grupos o a terapeutas individuales, según resulte oportuno.
4490.07	Apoyar al paciente con un método de autoayuda.
4490.08	Ayudar al paciente a planificar las estrategias de enfrentamiento de problemas resultantes del hecho de dejar de fumar.
4490.09	Aconsejar que se evite hacer régimen mientras se intenta dejar de fumar.
4490.10	Aconsejar la preparación de un plan para enfrentarse a los que fuman y para evitar estar a su alrededor.
4490.11	Informar al paciente que la boca seca, la tos, la garganta irritada y la sensación de desastre son síntomas que pueden producirse después de dejar de fumar; los parches o los chicles pueden ayudar frente a las ansias de fumar.
4490.12	Aconsejar que se tenga una lista de deslices, de lo que los causa y de lo que el paciente ha aprendido de ellos.
4490.13	Aconsejar que se evite el uso de tabaco sin humo, objetos en la boca, chicles porque puede conducir a la adicción y/o problemas de salud incluyendo el cáncer.
4490.14	Controlar la terapia de reemplazo de nicotina.
4490.15	Ponerse en contacto con organizaciones de recursos nacionales y locales para obtener materiales de recursos.
4490.16	Realizar el seguimiento del paciente durante dos años después de dejar de fumar, si fuera posible, para dar ánimos.
4490.17	Ayudar al paciente a enfrentar cualquier desliz de recurrencia.
4490.18	Apoyar al paciente que vuelve a fumar ayudándole a valorar lo que ha aprendido.
4490.19	Animar al paciente que intenta dejar de fumar otra vez.
4490.20	Favorecer las políticas que establecen y refuerzan un entorno sin humo.
4490.21	Servir como modelo de no fumador.

VALORACIÓN DE LA DEPENDENCIA: Test de Fagerström reducido	
A.- ¿Cuánto pasa desde que se despierta hasta que se fuma su primer cigarrillo?	
<input type="checkbox"/> • menos de 6 minutos (3)	<input type="checkbox"/> • entre 31 y 60 minutos (1)
<input type="checkbox"/> • entre 6 y 30 minutos (2)	<input type="checkbox"/> • más de 60 minutos (0)
B.- ¿Cuántos cigarrillos se fuma al día?	
<input type="checkbox"/> • menos de 11 (0)	<input type="checkbox"/> • de 21 a 30 (2)
<input type="checkbox"/> • de 11 a 20 (1)	<input type="checkbox"/> • más de 30 (3)
Dependencia a la nicotina: (0 a 2) baja (3 a 4) moderada (5 a 6) alta	

Algoritmo para diagnóstico enfermero del fumador

- 1.- ¿Fuma o ha sido fumador?
Fuma actualmente = Pasa a la pregunta 2
No fuma = **No fumador**
Lo está dejando = **Conductas generadoras de salud: dejar de fumar**
- 2.- ¿Quiere dejar de fumar?
No = **Mantenimiento inefectivo de la salud**
Sí, pero no fija una fecha = **Conflicto de decisiones: dejar de fumar**
Sí y fija una fecha = **Conductas generadoras de salud: dejar de fumar**

Guión de la entrevista motivacional:

Fase de posicionamiento

1. Solicitud permiso: ¿Le parece bien que hablemos del tabaco?
2. ¿Qué crees que ganarás si dejas de fumar?
3. ¿Qué crees que perderás si dejas de fumar?

Fase de definición del problema

4. Sumario de las ambivalencias: *“Dice que dejaría de fumar por estos motivos..., pero que al mismo tiempo no le gustaría dejar de fumar por...”*
5. Preguntad: ¿Es esto correcto?

Fase de negociación para el cambio

6. En el caso de observar contradicciones preguntad: ¿Qué se puede hacer? (que sea el fumador quien proponga posibles soluciones)
7. Ofrecedle vuestra colaboración: *“Sé que es difícil tomar una decisión en estos momentos, pero disponemos de varios medios para ayudarle a dejar de fumar y sé que si en el futuro se decide a hacerlo lo puede conseguir. Recuerde que siempre puede contar con nosotros.”*

En caso de no disponer de tiempo para la entrevista motivacional, usaremos el kit de emergencia, con el que además de aconsejar (*“Como enfermer@ le recomiendo que deje de fumar”*), dejamos que sea el fumador quien tome la decisión (*“aunque la decisión de hacerlo es solamente suya.”*) mostramos empatía (*“Sé que es difícil tomar una decisión en estos momentos,”*), ofrecemos alternativas (*“pero disponemos de varios medios para ayudarle a dejar de fumar”*), aumentamos su autoconfianza (*“y sé que si en el futuro se decide a hacerlo lo puede conseguir”*) y dejamos la puerta abierta por si en el futuro se decide a dejar de fumar (*“Recuerde que siempre puede contar con nosotros”*).

Plan de cuidados para el fumador que quiere dejar de fumar:

- Valorad los intentos previos de cese (método usado, duración, motivo de la recaída)
- Valorad la dependencia a la nicotina. Si tiene una puntuación moderada o alta en el test de dependencia estaría indicada, además de nuestra intervención, la prescripción de ayuda farmacológica (bupropión, parches o chicles de nicotina, etc.)
- Consejos para preparar el día del cese. Utilizad las guías y folletos editados por organismos oficiales.
- Citad a consulta para seguimiento entre el 3º y 5º día tras el cese, al cabo de un mes, tres meses, seis meses y un año.

Intervenciones en las visitas de seguimiento:

- Felicidad al fumador/a por los días que lleva sin fumar, y preguntad si ha notado algún beneficio. En caso afirmativo, servirá para reforzar su motivación.
- Preguntad si han aparecido síntomas de abstinencia y, en caso afirmativo, qué métodos ha utilizado para reducir los síntomas y cuáles han resultado más efectivos. Si ninguna de las estrategias utilizadas ha sido efectiva, propondremos métodos alternativos.
- Prevención de recaídas. Insistid en que rechace los cigarrillos que le ofrezcan, pues es la principal causa de recaídas. Explicadle la diferencia que hay entre caída (fumar un cigarrillo aisladamente) y recaída (volver a fumar de forma regular), y que aunque un cigarrillo no supone una recaída sí que aumenta el riesgo de volver a fumar.
- Aclarad las dudas que nos pueda plantear.
- Si lleva más de seis meses sin fumar y ha ganado peso, ya le podremos sugerir la realización de una dieta hipocalórica y un programa de actividad física.
- Si el fumador no ha conseguido dejar de fumar o ha vuelto a fumar tras un tiempo de abstinencia, le haremos ver que modificar una conducta tan arraigada como la de fumar no es fácil y en la mayoría de las veces requiere varios intentos antes de conseguir el cese definitivo. Le seguiremos ofreciendo nuestra ayuda y no volveremos a intervenir hasta pasados unos meses

Bibliografía

Orem, D.E. Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica. Barcelona. Ed. Masson-Salvat; 1993:45

Rice VH, Otead LF. Nursing interventions for smoking cessation (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, 1, 2002. Oxford: Update Software

Alfaro-LeFevre R. Aplicación del Proceso Enfermero. Guía paso a paso. 4ª Ed. Barcelona: Masson, 2002

NANDA. Diagnósticos de enfermería: Definiciones y clasificación. Madrid: Doyma; 2001/2002.

Dochterman J., MacClosekey, Bulechek G.M. Clasificación de Intervenciones de enfermería (NIC) 4ª Ed. Barcelona: Harcourt S.A. 2004

Johnson, M. Maas, M. Moorhead, S Clasificación de resultados de enfermería (NOC) 3ª Ed. Barcelona: Hartcourt 2005

Miller W R et al. Mejorando la Motivación para el cambio en el Tratamiento de Abuso de Sustancias. TIP 35. Documento de Internet. Disponible en: <http://cbattc.uccaribe.edu/pdf/files/products/tip%2035/Tip%2035%20Formateado.htm>

Sánchez Monfort J. Guía de Tabaquismo para Enfermería. 2005. Documento en Internet. Disponible en <http://www14.brinkster.com/enfertabac/doc03.htm>

Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Rickert WS, Robinson J. Measuring the heaviness of smoking: using self-reported time to the first cigarette of the day and number of cigarettes smoked per day. Br J Addict 1989; 84:791-799