INTERVENCIÓN ENFERMERA EN TABAQUISMO: PRIMEROS RESULTADOS OBTENIDOS

Maria Rosario Valera Fernandez, Ana Maria Gonzalez Cuello, Maria Dolores Flores Bienert, Oaia Iriondo Blanco, Rosa Aceña Dominguez, Francina Fonseca Casals

Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD) Parc Salut Mar, Barcelona

INTRODUCCIÓN

El abordaje al tabaquismo no ha supuesto una prioridad en la práctica asistencial durante años a pesar de que las personas que sufren un trastorno mental grave (TMG) tienen una prevalencia de consumo de tabaco dos o tres veces superior a la población en general, con un grado de dependencia nicotínica y un número de recaídas mayores[1]. Sin embargo, existen iniciativas recientes de mejorar la salud física de las personas con un TMG, así como directrices para intervenir en el consumo de tabaco.

En este caso, se lleva a cabo una intervención enfermera sobre abordaje al tabaquismo que consiste en una intervención grupal de 10 sesiones con una metodología presencial y desde una visión motivacional, dinámica y participativa de los usuarios donde se proporciona información sobre diversos aspectos del tabaco.

OBJETIVOS

Conocer la efectividad de una intervención enfermera sobre abordaje al tabaquismo en personas vinculadas a los CSMA del distrito de Sant Martí.

MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de una investigación analítica cuasiexperimental del tipo antes-después, evaluando la eficacia y las diferencias en la motivación para el abandono tabáquico previa y posterior a la intervención.

RESULTADOS

La muestra del estudio es de 9 participantes. En cuanto a datos sociodemográficos, 6 (66.6%) de los sujetos son hombres. La edad media es de 50,4 años. El 100% de los participantes son solteros.

Respecto a los diagnósticos, 6 personas (66.6%) sufren un trastorno psicótico, 2 (22.2%) un trastorno esquizoafectivo y 1 sujeto (11.1%) un trastorno afectivo.

De la muestra el 100% son fumadores.

Antes de la intervención, la media de cigarrillos/día es de 40,2. El nivel de dependencia nicotínica medida a través del Test de Fageström es de 8,3, resultando una dependencia alta. El estadio de cambio según la Escala URICA más predominante es el estadio de Contemplación con el 77% de la muestra (n=7). La motivación para dejar de fumar se mide con el Test de Richmond, obteniendo un resultado de 6,6 puntos (motivación moderada) y un grado de autoeficacia de 5,6.

Tras la intervención, el consumo de tabaco es de 23,3 cigarrillos/día (se ha reducido un consumo de 16,9 cigarrillos/día). El nivel de dependencia nicotínica se ha mantenido semejante al de antes de la intervención, 5,8 (dependencia moderada). El estadio de cambio más frecuente es el de Contemplación con el 66,6% de los casos, seguido del de acción por el 33,3% de la muestra. El grado de motivación para dejar de fumar es de 6,4 (motivación moderada) y una autoeficacia de 6,4.

CONCLUSIONES

Las personas con un TMG tienen una alta prevalencia tabáquica y una dependencia a la nicotina elevada. Un adecuado abordaje sobre su consumo de tabaco hace que reflexionen sobre el mismo, reduciéndolo o cesándolo, mejorando así su calidad de vida.

BIBLIOGRAFÍA

1. Al-Halabí S, Fernández-Artamendi S, Díaz-Mesa E, García-Álvarez L, Flórez G, Martínez Santamaría E et al. Tabaco y Rendimiento cognitivo en pacientes con Esquizofrenia: Diseño del Estudio COGNICO. Adicciones 2017;29(1):6-12.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona