

Abordaje del tabaquismo: planes de cuidados de enfermería

Tobacco Dependence: Nursing Care Plans

Autor: Aurora Miguel García (1), Federico de Miguel Salinas (2).

Cómo citar este artículo: *Miguel García A, De Miguel Salinas F. Abordaje del tabaquismo: planes de cuidados de enfermería. NURE Inv. [Revista en Internet] 2009 Nov-Dic. [fecha acceso]; 6 (43): [aprox 11 pant]. Disponible en: http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/PROTOCOLO/protabac439102009103337.pdf*

Fecha recepción: 25/08/2008

Aceptado para su publicación: 23/09/2008

Resumen: El tabaquismo constituye un importante factor de riesgo para la salud que requiere un correcto abordaje por parte de todos los trabajadores sanitarios. Enfermería juega un papel fundamental tanto en la identificación de los fumadores, como en el consejo sistemático de abandono, o en el apoyo para dejar de fumar. En este trabajo se presentan tres planes de cuidados estandarizados que permiten desarrollar el trabajo conforme a una metodología enfermera y utilizando un lenguaje normalizado que permita tanto la continuidad de los cuidados como la investigación y el desarrollo del conocimiento enfermero: Plan de cuidados para el fumador en fase de precontemplación; Plan de cuidados para el fumador en fase de contemplación; Plan de cuidados para el fumador en fase de preparación/acción.

Palabras clave: Tabaquismo, Dejar de fumar, Enfermería, NANDA, NIC, NOC.

Abstract: Tobacco dependence is a major risk factor for health that requires a correct approach by all health workers. Nursing plays a key role both in identifying smokers, as in the systematic advice to quit smoking, or assist in smoking quit. This work presents three standardized care plans that enable the nursing work in accordance with a methodology and using a standardized language that allows both continuity of care such as research and development of knowledge nurse: Care plan to smoker in precontemplation stage; Care plan to smoker in contemplation stage; Care plan to smoker in preparation/action stage.

Key words: Tobacco dependence, Smoking quit, Nursing, NANDA, NIC, NOC.

Centro de Trabajo: (1) Enfermera. Unidad Técnica de Centros Salud Madrid; (2) Enfermero. Centro Salud de Chamberí. (Madrid, España).

INTRODUCCION

El consumo de tabaco constituye un problema de salud pública de primer orden. Se relaciona con 25 enfermedades y es el causante del 30% de los casos de cáncer. La población fumadora tiene, además, un riesgo incrementado sobre todo en enfermedades tumorales, respiratorias y cardiovasculares. Es una de las principales causas de años potenciales de vida perdidos y la principal causa prevenible de morbi-mortalidad en los países desarrollados (1,4), por lo que es imprescindible que se de un correcto abordaje al mismo.

Hasta hace poco tiempo, era un problema de salud que afectaba sobre todo a los hombres, pero en los últimos años se está convirtiendo cada vez mas en un problema para las mujeres(3). Los pacientes fumadores deben ser considerados como personas con un grave factor de riesgo sobre su salud.

Según la Encuesta Nacional de Salud realizada en el año 2006, el 26´44% de la población española fuma diariamente, y el 3´06 % afirma ser fumador ocasional (5).

El 1-2% de la población deja de fumar por sí misma, pero dejar de fumar es generalmente un proceso que transcurre en un periodo de tiempo prolongado; la dependencia del tabaco es una patología crónica que a menudo requiere intervenciones repetidas y múltiples invitaciones al abandono (2).

JUSTIFICACIÓN

Los profesionales de enfermería desempeñan un papel fundamental en el abordaje del tabaquismo, tanto en su detección como en la ayuda al fumador para que avance en su proceso para dejar de fumar, ofreciéndole recursos que le permitan dar el paso definitivo hacia el cese tabáquico.

La revisión bibliográfica sobre el tabaquismo pone de manifiesto que los pasos básicos para ayudar a dejar de fumar son (2,4):

- Preguntar: identificar sistemáticamente a todos los fumadores en cada visita.

El primer paso en el tratamiento del tabaquismo consiste en identificar a los fumadores(1),esto abre la puerta a sucesivas intervenciones y permite seleccionar las mas adecuadas a las características de cada fumador. Se recomienda interrogar sistemáticamente a todo usuario que acuda a la consulta sobre el consumo de tabaco registrando esta información en la historia clínica (Grado de recomendación A) (2,4).

- Aconsejar a todos los pacientes que dejen de fumar, con un mensaje claro, directo y personalizado. El consejo para dejar de fumar debe ser la actividad básica.

Se recomienda aconsejar insistentemente a todos los fumadores que abandonen el tabaco (Grado de recomendación A) (2,4).

Aunque los fumadores citan el consejo de un profesional sanitario como un aspecto motivador importante para dejar de fumar la realidad es que muy pocos profesionales mantienen esfuerzos sistemáticos de consejo y ayuda, se estima que solamente el 30-40% de los fumadores son aconsejados en este sentido.

- Valorar la disponibilidad para hacer un intento de dejar de fumar y actuar según esta.
- Ayudar al paciente para dejar de fumar y fijar visitas de seguimiento. Con los fumadores que deseen realizar un intento serio de abandono, deben utilizarse todos los recursos, de probada eficacia, disponibles en la actualidad (2).

Existe gran variedad de planes de cuidados relacionados con el tabaquismo, pero en los Centros Madrid Salud, nuestra tarea fundamental es la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, y desde este contexto surge la necesidad de elaborar unos planes de cuidados muy sencillos que permitan dejar constancia de todo el trabajo que enfermería viene llevando a cabo en este ámbito, sintetizando de forma simplificada todas las etapas del proceso de atención de enfermería, utilizando las taxonomías NANDA, NIC Y NOC, y reflejando todas las intervenciones posibles en el abordaje del tabaquismo, desde el simple consejo para dejar de fumar, con una intervención muy breve, hasta intervenciones más complejas y realizadas en varias sesiones.

Este trabajo surge de la necesidad de que todo el trabajo que enfermería realiza con los pacientes fumadores quede registrado con un lenguaje común y una metodología homogénea que facilite la continuidad de los cuidados, así como el desarrollo profesional y del conocimiento enfermero.

OBJETIVOS

- Promover la identificación de todos los pacientes fumadores y la utilización sistemática del consejo sanitario como medida inicial para facilitar el abandono del uso del tabaco.
- Promover la adecuada utilización de los códigos NANDA, NIC Y NOC para registrar el trabajo de enfermería.

METODOLOGIA

Para la realización de los planes de cuidados propuestos se han realizado:

1. Revisión bibliográfica.
2. Elección de un modelo explicativo del proceso de abandono del hábito de fumar; se ha utilizado el modelo transteorético de Prochaska y Diclemente (4), de motivación para el cambio, que describe las etapas por las que pasan los sujetos a la hora de realizar un cambio relacionado con el comportamiento de la adicción a fumar.

Los estadios de cambio han mostrado ser un elemento claramente predictivo de la posibilidad de asistir o no a un tratamiento y sobre la eficacia del mismo (4).

Esta teoría ayuda a entender la posición de nuestros pacientes en el ciclo de cambio y cómo involucrarlos y trabajar con ellos en la etapa en que se encuentran.

A partir de este modelo se proponen tres planes de cuidados estandarizados centrados en las "fases de cambio", que se pueden aplicar a los pacientes fumadores en función de su evolución en el proceso de cambio. Aunque la evidencia científica para apoyar una intervención en función del estadio de cambio es poco consistente, empíricamente se acepta que es una estrategia válida para adecuar la naturaleza e intensidad del lenguaje y personalizar el mensaje.

3. Identificación de las situaciones de salud y las respuestas del individuo ante el problema del tabaquismo, para seleccionar las etiquetas diagnósticas de la NANDA adecuada a cada una de ellas.

Así se escogen tres etiquetas:

- Mantenimiento inefectivo de la salud.
 - Conflicto de decisiones : dejar de fumar
 - Conducta generadora de salud.
4. Determinación de los objetivos que nos marcamos en cada fase, los resultados en relación con el resultado y evaluar su consecución. Utilizando la taxonomía NOC.
 5. Selección de las intervenciones de enfermería y sus correspondientes actividades cuya planificación permitirá alcanzar los resultados propuestos. Se utiliza la taxonomía NIC.
 6. Elaboración de tablas que sintetizan los planes de cuidados estandarizados, con los códigos utilizados en la aplicación informática OMI-AP, para facilitar el registro informático de todo el proceso de enfermería.

PLANES DE CUIDADOS SEGÚN LAS FASES DEL CAMBIO:

- FASE DE PRECONTEMPLACIÓN:

En ella se encuentran el 30-35% de los fumadores, son aquellos que no ven como un problema la conducta de fumar, y no se plantean dejar de fumar en los próximos seis meses(6).

El fumador todavía no se ha planteado dejar de fumar, no está dispuesto a hacerlo o no se ve capaz de hacerlo (4).

Se ha seleccionado el diagnóstico de enfermería que describe la incapacidad del paciente para identificar, manejar o buscar ayuda para mantener la salud.

NANDA: 00099 Mantenimiento inefectivo de la salud

Nuestro objetivo con estos pacientes es promover un cambio de actitud para que asuman el abandono del consumo de tabaco como una posibilidad deseable.

Y el resultado que pretendemos conseguir es mejora su conocimiento sobre los efectos del tabaco sobre su salud y sobre la de las personas que les rodean.

NOC: 1805 Conocimiento: conductas sanitarias.

Indicadores:

- 180506 Descripción de los efectos sobre la salud del consumo de tabaco.

En esta fase está indicada una intervención motivacional muy breve, de tres minutos de duración, para aumentar la percepción del paciente de los riesgos y problemas de su conducta actual, consistente en:

- aconsejar el abandono del consumo de tabaco.
- Informar de forma objetiva acerca de los riesgos del consumo de tabaco sobre su salud y la de quienes le rodean, haciendo énfasis en la información de los beneficios, a corto, medio y largo plazo del abandono del consumo de tabaco.
- Ayudar al paciente a creer en su capacidad de cambio (autoeficacia)(4).

Esta intervención será el primer paso para ayudar a dejar de fumar y se define como:

NIC: 4490 Ayuda para dejar de fumar

Es muy importante seguir la recomendación de registrar las actividades realizadas en la historia del paciente:

449001 Registrar el estado actual y el historial de la actividad de fumar.

449002 aconsejar al fumador de forma clara y consistente dejar de fumar.

La intervención se repetirá al menos cada dos años, aprovechando cualquier situación clínica oportuna para su reiteración.

- **FASE DE CONTEMPLACIÓN:**

En ella se encuentran el 50-65 % de los fumadores, son aquellos que se plantean dejar de fumar en los próximos 6 meses, incluye a la mayoría de fumadores con intentos previos de abandono.

La persona reconoce el problema y considera la posibilidad de cambiar pero está ambivalente y tiene dudas para hacerlo (4).

El diagnóstico de enfermería seleccionado describe la incertidumbre del fumador sobre la decisión a tomar, y las dificultades derivadas de la pérdida que para el supone dejar de fumar.

NANDA: 00083 Conflicto de decisiones: dejar de fumar.

Nuestro objetivo es reforzar la actitud y estimular el cambio definitivo de conducta.

Y el resultado que pretendemos conseguir es la decisión de dejar de fumar.

NOC: 0906 Toma de decisiones.

Indicadores:

- 090601 Identifica información relevante.
- 090602 Identifica alternativas.
- 090603 Identifica las consecuencias posibles de cada alternativa.
- 090604 Identifica recursos necesarios para cada alternativa.
- 090609 Escoge entre varias alternativas.

En esta fase está indicada una intervención motivacional breve, de tres a cinco minutos evocando las razones para cambiar y los riesgos de no cambiar:

- Abordar los aspectos más relevantes que motivan al fumador para abandonar el consumo de tabaco.
- Evaluar los riesgos personales que conllevaría el mantenimiento del consumo.
- Revisar los posibles obstáculos que se pueden presentar durante el proceso e informar de los recursos de los que disponemos para superarlos con éxito. (En mujeres debemos tener en cuenta factores muy importantes a nivel psicológico, como son el control de peso, la autoestima y el estrés.)
- Aumentar la autoeficacia para el cambio de la conducta actual: Ayudar al paciente a desarrollar habilidades para el cambio de conducta, ofrecer apoyo, ayudarlo a desarrollar un plan de cambio (4).

La intervención de enfermería consiste en ayudar a dejar de fumar:

NIC: 4490 Ayuda para dejar de fumar.

Y se desarrolla mediante las siguientes actividades:

449001 Registrar el estado actual y el historial de la actividad de fumar.

449003 Ayudar al paciente a identificar las razones para dejar de fumar y las barreras.

Esta intervención se repetirá en sucesivas visitas hasta que el fumador sea capaz de fijar una fecha próxima para realizar un intento serio de abandono.

La intervención breve es una intervención infrautilizada con grandes posibilidades de desarrollo y mejora de su cobertura y efectividad, tiene una efectividad modesta(3-10 %) pero su coste-efectividad es muy elevado (grado de recomendación A)(4).

- **FASE DE PREPARACIÓN / ACCIÓN:**

En ella se encuentran el 10-15 % de los fumadores, son aquellos capaces de fijar una fecha para dejar de fumar en el próximo mes (6).

En la fase de preparación la persona se compromete a realizar alguna acción y planifica dejar de fumar en un futuro inmediato, y acaso ha hecho algún intento en el último año. En la fase de acción la persona busca activamente el modo para dejar de fumar, pero todavía no ha llegado a un cambio estable(4).

El diagnóstico de enfermería describe la búsqueda activa del paciente de una modificación de hábitos para mejorar su salud.

NANDA:00084 Conductas generadoras de salud: dejar de fumar.

Nuestro objetivo es preparar y “ayudar” al fumador para el definitivo abandono del hábito, abordando los aspectos fisiológicos y psicosociales de la conducta de fumar.

Y el resultado que pretendemos es el abandono del consumo de tabaco, teniendo múltiples posibles indicadores que iremos escogiendo según los resultados propuestos.

NOC: 1906 Control del riesgo: consumo de tabaco.

Indicadores:

- 190601 Reconoce el riesgo del consumo de tabaco.
- 190602 Reconoce las consecuencias personales asociadas con el consumo de tabaco.
- 190603 Supervisa los factores de riesgo medioambientales que favorecen el consumo de tabaco.
- 190604 Supervisa la conducta personal de los patrones de consumo de tabaco.
- 190605 Desarrolla estrategias efectivas para eliminar el consumo de tabaco.
- 190606 Adapta las estrategias de control del consumo de tabaco según es necesario.
- 190607 Se compromete con estrategias de control del consumo de tabaco.
- 190608 Sigue las estrategias seleccionadas de control del consumo de tabaco.
- 190609 Participa en la identificación sistemática de problemas relacionados con la salud.
- 190610 Utiliza los servicios sanitarios de forma congruente cuando los necesita.
- 190611 Cumple las recomendaciones para controlar el consumo de tabaco.
- 190612 Utiliza los sistemas de apoyo personal para eliminar el consumo de tabaco.
- 190613 Utiliza grupos de apoyo para eliminar el consumo de tabaco.
- 190614 Utiliza los recursos sociales para eliminar el consumo de tabaco.
- 190615 Supervisa los cambios en el estado de salud.

- 190616 Elimina el consumo de tabaco.

Aquí se va a realizar una intervención motivacional avanzada que le ayude a determinar el mejor curso de acción que hay que seguir para conseguir el cambio y a dar el paso hacia el cambio:

- Ofrecer apoyo incondicional, material de autoayuda específico, disponibilidad (espacio, tiempo, etc.).
- Programar al menos cinco consultas concertadas para llevar a cabo esta intervención:
 - § Una consulta de valoración y orientación terapéutica.
 - § Varias consultas de seguimiento, cuya duración se adaptará a las características del fumador.
- Ofrecer apoyo material (tratamiento farmacológico, si es preciso) y/o participación en terapia grupal.
- Ayudarle a prepararse ante posibles problemas.
- Mantenimiento de la abstinencia y recaídas.

Nuestra intervención seguirá siendo la ayuda para dejar de fumar:

NIC: 4490 Ayuda para dejar de fumar.

Pero en este caso tenemos muchas posibles actividades que iremos registrando en la medida en que vayamos realizando.

449001 Registrar el estado actual y el historial de la actividad de fumar.

449003 Ayudar al paciente a identificar las razones para dejar de fumar y las barreras.

449004 Ayudar a elegir el mejor método para dejar de fumar, cuando el paciente esté decidido a dejarlo.

449005 Ayudar a los fumadores motivados a fijar una fecha para dejar de fumar.

449006 Remitir a programas de grupo o terapia individual según resulte oportuno.

449007 Apoyar al paciente con un método de autoayuda.

449008 Ayudar al paciente a que planifique las estrategias de enfrentamiento de problemas resultantes del hecho de dejar de fumar.

449009 Aconsejar que se evite hacer régimen mientras se intenta dejar de fumar dado que ello puede arruinar la posibilidad de dejar de fumar.

449010 Aconsejar la preparación de un plan para enfrentarse a los que fuman y para evitar estar a su alrededor.

449011 Informar al paciente de 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.

449012 Aconsejar que se tenga una lista de deslices, de lo que los causa y de lo que el paciente ha aprendido de ellos.

449013 aconsejar que evite el uso de tabaco sin humo, objetos en la boca, chicles, porque pueden conducir a la adicción y/o problemas de salud.

449014 Controlar la terapia de reemplazo de la nicotina.

449015 Ponerse en contacto con organizaciones de recursos nacionales y locales para obtener recursos.

449016 Realizar el seguimiento del paciente durante dos años después.

449017 Ayudar al paciente a enfrentar cualquier desliz de recurrencia.

449018 Apoyar al paciente que vuelve a fumar ayudándole a valorar lo que ha aprendido.

449019 Animar al paciente que intenta dejar de fumar otra vez.

449020 Favorecer políticas que establecen y refuerzan un entorno sin humo.

449021 Servir como modelo de no fumador.

(Cuando la persona alcanza la meta inicial, la abstinencia, y trabaja para mantenerla, se encuentra en la FASE de MANTENIMIENTO).

Para facilitar la utilización de estos planes de cuidados, especialmente cuando se disponga de una aplicación informática como OMI-AP, se han diseñado los siguientes cuadros que recogen el plan de forma resumida.

Evidentemente los diagnósticos, resultados e intervenciones sugeridas no son los únicos posibles, y será la experiencia y creatividad de cada profesional las que permitirán adaptarlas a las características y necesidades específicas de cada paciente.

PLAN DE CUIDADOS FUMADOR EN FASE DE PRECONTEMPLACIÓN (30-35% de los fumadores)

Población diana: Fumadores que no se plantean dejar de fumar en los próximos 6 meses. Nuestro objetivo es promover un cambio de actitud para que asuman el abandono del consumo de tabaco como una posibilidad deseable.

Intervención Muy breve (3 minutos): Consejo de abandono, información objetiva de los riesgos del consumo de tabaco sobre su salud y la de quienes le rodean y énfasis en la información de los beneficios, a corto, medio y largo plazo del abandono del consumo de tabaco. Esta intervención se repetirá al menos cada dos años, aprovechando cualquier situación clínica oportuna para su reiteración.

PATRÓN: .Percepción de la salud (Valoración: interés en conductas saludables, conocimientos, hábitos tóxicos, indicación terapéutica y adhesión, actitud ante problemas de salud si los hay).

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADOS (NOC) (seleccionar los que se propongan en cada visita)	INTERVENCIONES (NIC) (seleccionar las que se realicen)	ACTIVIDADES SUGERIDAS (seleccionar las que se realicen)
00099 Mantenimiento inefectivo de la salud	<p>1805 Conocimiento: conductas sanitarias.</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 180506 Descripción de los efectos sobre la salud del consumo de tabaco. <p>Cumplimiento de objetivos 1 día</p>	4490 Ayuda para dejar de fumar.	<p>449001 Registrar el estado actual y el historial de la actividad de fumar.</p> <p>449002 Aconsejar al fumador de forma clara y consistente dejar de fumar.</p>

CIAP: P17 Fumar (tabaco)

Cierre en el momento del episodio.

PLAN DE CUIDADOS FUMADOR EN FASE DE CONTEMPLACIÓN (50-65 % de los fumadores)

Población diana: Fumadores que se plantean dejar de fumar en los próximos 6 meses, incluye a la mayoría de fumadores con intentos previos de abandono. Nuestro objetivo es reforzar la actitud y estimular el cambio definitivo de conducta.

Intervención Breve (3-5 minutos): Abordando los aspectos más relevantes que motivan al fumador para abandonar el consumo de tabaco. Evaluar los riesgos personales que conllevaría el mantenimiento del consumo, revisar los posibles obstáculos que se pueden presentar durante el proceso e informar de los recursos de los que disponemos para superarlos con éxito. Esta intervención se repetirá en sucesivas visitas hasta que el fumador sea capaz de fijar una fecha próxima para realizar un intento serio de abandono.

PATRÓN: Cognitivo /perceptivo (Valoración: nivel de instrucción/ puede leer/ puede escribir).

DIAGNÓSTICO ENFERMERÍA	DE	RESULTADOS (NOC) (seleccionar los que se propongan en cada visita)	INTERVENCIONES (NIC) (seleccionar las que se realicen)	ACTIVIDADES SUGERIDAS (seleccionar las que se realicen)
<p>00083 Conflicto de decisiones: especificar.</p> <p>Características Definitorias: (elegir las que presente el usuario)</p> <p>§ 083-4 Vacilación entre las elecciones alternativas.</p> <p>§ 083-5 Retraso en la toma de decisiones.</p> <p>Factores Relacionados: (elegir los que presente el usuario)</p> <p>§ 00521 Falta de información relevante.</p>		<p>0906 Toma de decisiones.</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 090601 Identifica información relevante. • 090602 Identifica alternativas. • 090603 Identifica las consecuencias posibles de cada alternativa. • 090604 Identifica recursos necesarios para cada alternativa. • 090609 Escoge entre varias alternativas. <p>Cumplimiento de objetivos: hasta 6 meses.</p>	<p>4490 Ayuda para dejar de fumar.</p>	<p>449001 Registrar el estado actual y el historial de la actividad de fumar.</p> <p>449003 Ayudar al paciente a identificar las razones para dejar de fumar y las barreras.</p>

CIAP: P17 Fumar (tabaco)

PLAN DE CUIDADOS FUMADOR EN FASE DE PREPARACIÓN/ACCIÓN (10-15 % de los fumadores)

Población diana: Fumadores capaces de fijar una fecha para dejar de fumar en el próximo mes. Nuestro objetivo es preparar y “ayudar” al fumador para el definitivo abandono del hábito, abordando los aspectos fisiológicos y psicosociales de la conducta de fumar.

Intervención Avanzada (se programarán al menos cinco consultas concertadas para llevar a cabo esta intervención): Habrá una consulta de valoración y orientación terapéutica, y varias consultas de seguimiento, cuya duración se adaptará a las características del fumador.

PATRÓN: Percepción de la salud (Valoración: interés en conductas saludables, conocimientos, hábitos tóxicos, indicación terapéutica y adhesión, actitud ante problemas de salud si los hay).

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADOS (NOC) (seleccionar los que se propongan en cada visita)	INTERVENCIONES (NIC) (seleccionar las que se realicen)	ACTIVIDADES SUGERIDAS (seleccionar las que se realicen)
<p>00084 Conductas generadoras de salud: especificar.</p> <p>Características Definitorias: (elegir las que presente el usuario)</p> <p>§ 084-1 Deseos de buscar un nivel más alto de bienestar.</p>	<p>1906 Control del riesgo: consumo de tabaco.</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 190601 Reconoce el riesgo del consumo de tabaco. • 190602 Reconoce las consecuencias personales asociadas con el consumo de tabaco. • 190603 Supervisa los factores de riesgo medioambientales que favorecen el consumo de tabaco. • 190604 Supervisa la conducta personal de los patrones de consumo de tabaco. • 190605 Desarrolla estrategias efectivas para eliminar el consumo de tabaco. • 190606 Adapta las estrategias de control del consumo de tabaco según es necesario. • 190607 Se compromete con estrategias de control del consumo de tabaco. <p>(sigue)</p>	<p>4490 Ayuda para dejar de fumar.</p>	<p>449001 Registrar el estado actual y el historial de la actividad de fumar.</p> <p>449003 Ayudar al paciente a identificar las razones para dejar de fumar y las barreras.</p> <p>449004 Ayudar a elegir el mejor método para dejar de fumar, cuando el paciente esté decidido a dejarlo.</p> <p>449005 Ayudar a los fumadores motivados a fijar una fecha para dejar de fumar.</p> <p>449006 Remitir a programas de grupo o terapia individual según resulte oportuno.</p> <p>449007 Apoyar al paciente con un método de autoayuda.</p> <p>449008 Ayudar al paciente a que planifique las estrategias de enfrentamiento de problemas resultantes del hecho de dejar de fumar.</p> <p>449009 Aconsejar que se evite hacer régimen mientras se intenta dejar de fumar dado que ello puede arruinar la posibilidad de dejar de fumar.</p> <p>449010 Aconsejar la preparación de un plan para enfrentarse a los que fuman y para evitar estar a su alrededor.</p> <p>(sigue)</p>



	<ul style="list-style-type: none"> • 190608 Sigue las estrategias seleccionadas de control del consumo de tabaco. • 190609 Participa en la identificación sistemática de problemas relacionados con la salud. • 190610 Utiliza los servicios sanitarios de forma congruente cuando los necesita. • 190611 Cumple las recomendaciones para controlar el consumo de tabaco. • 190612 Utiliza los sistemas de apoyo personal para eliminar el consumo de tabaco. • 190613 Utiliza grupos de apoyo para eliminar el consumo de tabaco. • 190614 Utiliza los recursos sociales para eliminar el consumo de tabaco. • 190615 Supervisa los cambios en el estado de salud. • 190616 Elimina el consumo de tabaco. 		<p>449011 Informar al paciente de 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.</p> <p>449012 Aconsejar que se tenga una lista de deslices, de lo que los causa y de lo que el paciente ha aprendido de ellos.</p> <p>449013 Aconsejar que evite el uso de tabaco sin humo, objetos en la boca, chicles, porque pueden conducir a la adicción y/o problemas de salud.</p> <p>449014 Controlar la terapia de reemplazo de la nicotina.</p> <p>449015 Ponerse en contacto con organizaciones de recursos nacionales y locales para obtener recursos.</p> <p>449016 Realizar el seguimiento del paciente durante dos años después.</p> <p>449017 Ayudar al paciente a enfrentar cualquier desliz de recurrencia.</p> <p>449018 Apoyar al paciente que vuelve a fumar ayudándole a valorar lo que ha aprendido.</p> <p>449019 Animar al paciente que intenta dejar de fumar otra vez.</p> <p>449020 Favorecer políticas que establecen y refuerzan un entorno sin humo.</p> <p>449021 Servir como modelo de no fumador.</p>
--	--	--	---

CIAP: P17 Fumar (tabaco)

BIBLIOGRAFIA

1. NICE. Smoking cessation services in primary care, pharmacies, local authorities and workplaces, particularly for manual working groups, pregnant women and hard to reach communities. NICE public health guidance, 2008.
2. U.S. Public Health Service. Treating tobacco use and dependence; 2008 update. Clinical Practice Guideline. U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service, 2008.
3. Ministerio de Sanidad y Consumo. Libro blanco sobre mujer y tabaco. Comité Nacional para la prevención del tabaquismo. Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007.
4. Perio Gomez C et al. Tabaquismo. Guías clínicas Socidrogalcohol basadas en la evidencia científica, 2008.
5. Ministerio de Sanidad y Consumo. Encuesta Nacional de Salud 2006 Ministerio de Sanidad y Consumo;2006 [acceso 17 julio 2008] Disponible en: <http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaIndice2006.htm>
6. Cerrada Cerrada E, López Olmeda C, Bouzas Senande E, Gómez Rodríguez Sanz Cuesta BT. Opiniones, prácticas, barreras y predisposición al cambio, a la hora de dar consejo para dejar de fumar. Aten Primaria (Barc).2005; 36(8):434-445.
7. Comunidad de Madrid. Guía de apoyo par el abordaje del tabaquismo. Instituto de Salud Pública. Madrid: Comunidad de Madrid, Consejería de Sanidad; 2005 .
8. Sánchez Monfort J. Guía de tabaquismo para enfermería. 2ª ed. 2005. [acceso 17 julio 2008] Disponible en <http://www.enfertabac.es.vg>
9. Heather Herdman PhD, Criytal Heath MSN, Geralyn Meyer PhD, Leann Scrogginns MN, Barbara Vassallo EdD. NANDA-I. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y Clasificación 2007-2008. Madrid: Elsevier; 2008.
10. Mc Closkey Dochterman J, Bulechek GM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 4ª ed. Madrid: Elsevier Mosby; 2005.
11. Moorhead S, Jhonson M, Maas M. Clasificación de los Resultados de Enfermería (NOC). 3ª ed. Madrid: Elsevier Mosby; 2005.