

Se puede dejar de fumar, con ayuda

RODRIGO GIL DIB

It is possible to quit smoking, with help

Departamento de Medicina
Oriente, Facultad de Medicina,
Universidad de Chile.
Departamento de Medicina
Interna, Clínica Las Condes.
Santiago, Chile.

Correspondencia a:
Rodrigo Gil Dib
Lo Fontecilla 441
Las Condes, Santiago, Chile.
rgil@clc.cl

El daño a la salud producido por el tabaquismo es enorme, para quien fuma y para quienes lo rodean¹; más del 50% de los fumadores de larga evolución morirán por una enfermedad causada por el tabaco². También es enorme el gasto económico en que se incurre para enfrentar las enfermedades que se producen por fumar. Se estima que el gasto directo de salud es de al menos un billón de pesos chilenos anualmente³.

La prevalencia del hábito tabáquico en Chile es de 41% según la Encuesta Nacional de Salud 2009/2010, cifra record entre los países de las Américas (OPS 2013). Esta prevalencia pareciera estar en una etapa máxima en Chile: sin embargo, el daño sobre la salud seguirá aumentando durante 25 o 30 años más⁴, por lo que es urgente reducir el número de personas que fuma en forma rápida y eficaz.

El 70% de los fumadores dice que desearía abandonarlo⁵, pero muchos no se sienten capaces de hacerlo. De hecho el éxito en lograrlo es de menos del 10% cuando el fumador lo intenta sin ayuda⁶. Sin embargo, cuando se le ofrece ayuda al fumador la situación mejora significativamente. Si el profesional de salud le pregunta a todos los pacientes sobre el hábito tabáquico, y recomienda a los fumadores dejarlo (intervención de menos de 3 minutos) el resultado es significativamente mayor que si no se hace⁶.

Por otra parte, si el paciente puede acceder a un programa de ayuda para dejar de fumar que considera evaluación, apoyo psicológico o psiquiátrico, medicamentos y seguimiento, se pueden alcanzar cifras mayores del 50% en la cesación del tabaquismo.

En este número de la *Revista Médica de Chile*, el Dr. Peña y colaboradores muestran que el éxito en

la cesación es de 53% a un año, cuando se utiliza un programa con las características descritas.

El año 2015 el Dr. Bello y colaboradores publicaron también muy buenos resultados con una población diferente, en el Instituto Nacional del Tórax⁷.

Diversos estudios han demostrado que la terapia para ayudar a dejar de fumar, incluyendo los medicamentos, es costo efectiva. De hecho las terapias farmacológicas asociadas a una consejería breve demostraron ser más costo-efectiva que la consejería breve por sí sola⁸.

Chile suscribió el Acuerdo Marco de Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud, aprobado como ley de la República en el año 2005. En este acuerdo se dice que debe disponerse de terapia anti tabáquica para ofrecerla a todos los fumadores. Sin embargo, este punto no se ha llevado a la práctica hasta ahora.

Si queremos reducir el daño a la salud que produce el tabaquismo, tenemos que incentivar a los profesionales del equipo de salud a asumir un rol más activo en aconsejar y apoyar a quienes fuman para que logren dejar de hacerlo, y ofrecer a todos los fumadores acceso a programas de ayuda que cuenten con el personal y los medicamentos necesarios para lograrlo.

Agradecimiento: Al Dr. Sergio Bello por su gran ayuda en la elaboración de este manuscrito.

Referencias

1. The Health Consequences of Smoking-50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General, 2014. Disponible

- en: <http://www.surgeongeneral.gov/library/reports/50-years-of-progress/index.html>
2. Doll R, Peto R, Boreham J, Sutherland I. Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. *BMJ* 2004; 328: 1519.
 3. Pichón-Riviere A, Bardach A, Caporale J, Alcaraz A, Augustovski F, Caccavo F, et al. Carga de Enfermedad atribuible al Tabaquismo en Chile. Documento Técnico IECS N° 8. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina; 2014. Disponible en: <http://desal.minsal.cl/wpcontent/uploads/2013/10/Informe-de-Carga-del-Tabaquismo-en-Chile.pdf>
 4. Bambs C, Valdivia G. Situación Epidemiológica del Tabaquismo en Chile. *Boletín Hospital Viña del Mar* 2015; 71(2): 61-6.
 5. Centers for Disease Control and Prevention. Cigarette smoking among adults - United States, 2000. *MMWR* 2002; 51: 642.
 6. Bao Y, Duan N, Fox SA. Is some provider advice on smoking cessation better than no advice? An instrumental variable analysis of the 2001 National Health Interview Survey. *Health Serv Res* 2006; 41: 2114-35.
 7. Bello S, Chamorro H, Orellana M. Experiencia de un programa de cesación del tabaquismo en el Instituto Nacional del Tórax. *Rev Chil Enferm Respir* 2015; 31: 94-100.
 8. MINSAL. Revisión sistemática de estudios de costo efectividad y análisis de transferibilidad de intervenciones sanitarias para la cesación del hábito tabáquico; 2016. Disponible en: http://desal.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/08/INFORME_FINAL_TABACO_MINSAL_2016_4.pdf