

POLICLÍNICO UNIVERSITARIO
"DIEGO DEL ROSARIO"
MORÓN

**Estudio de intervención en pacientes adictos al tabaquismo con técnicas tradicionales.
Intervention study in smoking addict patients with traditional techniques.**

José Alberto Cintra Rodríguez (1), Alina Rodríguez Morgado (2), Midiala Buchillón Games (3), Karel Alberto Cintra Rodríguez (4).

RESUMEN

Se realizó un estudio de intervención antes - después para mostrar la eficacia del tratamiento de medicina bioenergética propuesto para lograr la cesación tabáquica en una muestra de 175 fumadores en el período comprendido del 1ro de marzo de 2009 al 28 de febrero de 2011, a los que se les realizó una encuesta confeccionada a criterios de los autores. Luego de incluidos en el estudio se procedió a aplicar el tratamiento con terapia floral se les hizo previo interrogatorio para determinar el curador según patrón personalógico así como cualquier otro remedio que pudiera ser útil en el manejo de la deshabituación además de los remedios homeopáticos Nux Vómica a la 30 CH por diez días consecutivos cada mes con el objetivo de ayudar a la desintoxicación del paciente y nicotinum a las 6 CH en ayuna y luego 6 veces al día en el horario de máximo deseos de fumar, se apoyan en la auriculoterapia para tratar la ansiedad que pudiera estar presente durante el periodo de abstinencia. La técnica de procesamiento de la información fue manual y como medida de resumen de la información se utilizó el porcentaje (%), los resultados se presentaron en tablas en correspondencia con los objetivos propuestos.

Palabras clave: TABAQUISMO, ESTUDIOS DE INTERVENCION.

1. Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral y Medicina Tradicional Natural. Profesor Asistente. Máster en Medicina Bioenergética.
2. Especialista de 1er Grado en Medicina general Integral. Profesora instructor. Máster en medicina Bioenergética.
3. Licenciada en Enfermería
4. Estudiante de la carrera de Medicina.

INTRODUCCIÓN

El hábito de fumar constituye uno de los principales factores de riesgo de múltiples enfermedades las cuales en su mayoría no solo disminuyen la calidad de vida, sino que llevan al traste con la vida del paciente.

Dentro de las terapias alternativas se encuentra la homeopatía, introducida en el país en 1992, que estudia al individuo como un ser biosicosocial y utiliza sustancias de origen animal, vegetal o mineral que, diluidos con un solvente apropiado en dosis infinitesimales y con previa dinamización, es capaz de curar diferentes patologías en el individuo enfermo.

La terapia floral es una modalidad terapéutica donde su precursor Edwar Bach, a través de las esencias de 38 remedios florales aporta valores y cualidades en el individuo al elevar su espiritualidad y autoestima y ayuda en la deshabituación del paciente víctima del vicio del tabaco. La auriculoterapia es una variante de la acupuntura donde se utilizan semillas de Cardosanto insertadas en el pabellón auricular y logra sedación o estimulación de los mismos al permitir recuperar el equilibrio perdido.

Cuba, por ser productor del "Mejor Tabaco del Mundo" es catalogado como un país de fumadores, unos 3 ½ millones de cubanos fuman, aunque hubo un descenso en las últimas dos décadas de forma notable, pero aun así, es alarmante la cifra de personas que mantienen la adicción, por lo que el trabajo preventivo del personal de salud tiene aún mucho que lograr, ya que prevalece la imagen creada por

la publicidad acerca del patrón del fumador construida a partir de la sensualidad, la virilidad y la sociabilidad.

Por la utilidad de los tratamientos bioenergéticos se realiza este trabajo con el objetivo de aplicarlos como tratamiento en la desintoxicación a la dependencia de la nicotina en fumadores del municipio Morón se trazó como hipótesis que si se usa la combinación de diferentes procedimientos terapéuticos tradicionales podrá lograrse la cesación o una disminución en el consumo del número de cigarrillos devolviendo así mejor calidad de vida al paciente adicto.

MÉTODO

Se realizó un estudio de intervención antes - después para mostrar la eficacia de un tratamiento combinado de medicina bioenergética propuesto para lograr la cesación tabáquica en una muestra de fumadores constituida por 175 pacientes en el período comprendido del 1ro de marzo de 2009 al 28 de febrero de 2011, a los cuales se le realizó una encuesta confeccionada a criterio de los autores de la investigación.

Se le indicó terapia floral para lograr aumento de la autoestima y de la voluntad para lograr el abandono total del cigarrillo. Las esencias a usar fueron 1, 4, 18, 29, 33 las cuales se indicaron 6 veces cada día. Se combinó este tratamiento con homeopatía se usó: nicotinum 6 CH, el cual se prepara a partir de la nicotina, se activa mediante sus funciones la energía del alcaloide, y que precisamente por ser un derivado de la nicotina, en pequeñas dosis es capaz de sustituir las necesidades de éstas sin experimentar el consumo a través de las vías respiratorias, asociado a Nux Vomica a la 30 CH para desintoxicar el cuerpo de nicotina a razón de 5 gotas sublingual, por la noche antes de dormir por 10 días cada mes. Se apoyó el paciente con auriculoterapia, se usaron los puntos auriculares shenmen, ansiolítico, pulmón, tráquea, boca y corazón externo, se le indica al paciente estimularlo 6 veces al día, se retira al séptimo día, darse un masaje gentil e insertarlas al día siguiente hasta sentirse sedado. La técnica de procesamiento de la información fue manual y se realizó la revisión, validación y computación de la misma y como medida de resumen de la información se utilizó el porcentaje (%).

DISCUSIÓN

En este estudio, según los datos recogidos en las encuestas, se distribuyeron de acuerdo al grupo de edades, donde prevaleció el de 40 – 49 años, para un 25.7% (Tabla No.1); similares resultados se obtuvieron en una encuesta realizada en el año 2001 en Ciudad de La Habana, por la licenciada en Psicología Nerys Suárez Lugo (5) y en cuanto al sexo, un 13.1% de los hombres fuman más que las mujeres (Tabla No.2), ello se corresponde con la bibliografía estudiada. En una encuesta nacional en el año 2002 por Varona Pérez Conde la proporción hombre-mujer se mantuvo de 4 a 2 (6).

El 43.6% estuvo clasificado como de grandes fumadores, seguidos de los fumadores moderados con un 38.2% (Tabla No.3) y más frecuente el estilo de fumar sedante con 36% seguido del adictivo con un 30.2% (Tabla No.4), estilos propios de la mayoría de los fumadores, por la gran dependencia a la nicotina (7) refiere que 77,3% de los fumadores comenzó a fumar antes de los 20 años de edad, o sea en la adolescencia (Tabla No.5) (8).

Referente al motivo por el cual inician el hábito de fumar, el 78% de ellos lo comenzaron por ansiedad y el 32.5% por embullo o contagio social, seguido de un 10.8% por imitación y aunque los padres no constituyen el patrón imitativo fundamental, maestros y amigos han sido descritos como tales (Tabla No.6). Es obvio que, si los padres fuman, la probabilidad al acto de fumar es superior, pero esto es contradictorio, pues se encuentra en la literatura nacional e internacional, que una gran parte de los fumadores dicen haber fumado por la permisibilidad familiar y otros por la rebeldía ante la actitud no permisiva (8).

La mayoría de los encuestados identificó alguno que otro padecimiento relacionado con la adicción tabáquica, al ser los más frecuentes los síntomas respiratorios en un 55.9% de ellos, seguido de dificultad para dormir en 26.8% (Tabla No.7) (9-10).

El mayor porcentaje refirió fumar más cuando bebían tanto para hombres como para mujeres fumadoras con el 27.4% ya que precisamente estos casos son los grandes fumadores que tienen una gran adicción a la nicotina y al estar en un grupo donde otros fuman y al sentirse libres son capaces de fumar 1 cigarrillo cada 10 – 15 minutos y a veces en períodos más breves (Tabla No.8) (11-15), lo que explica

que las principales causas del sostenimiento del hábito sea el placer en un 53.3% de los casos, seguido de la sedación en un 44.0% de ellos, ya que estos están entre los efectos de la nicotina (Tabla No.9) (16-17).

Existen factores que intervienen en el incremento del consumo del número de cigarrillos, de ellos el estrés y la ansiedad prevalecieron para un 46.2 y un 32.0% respectivamente (Tabla No.10) y un 27.4% de los encuestados intentaron alguna que otra vez dejar de fumar (Tabla No.11). Estudios realizados en varios países han mostrado que 1 cada 3 fumadores han intentado dejar el hábito y que aproximadamente un 20% de los mismos lo había logrado (19).

De los 175 fumadores que fueron sometidos al tratamiento impuesto un 55.4% disminuyeron considerablemente el consumo del número de cigarrillos y sólo un 35.4% logró la cesación. (Tabla No.12)

CONCLUSIONES

Los procederes bioenergéticos que están al alcance de las posibilidades son efectivos y rápidos en el proceso de la deshabitación tabáquica para tratar de eliminar este nocivo hábito que constituye un factor de riesgo para un gran número de enfermedades, deben crearse además en las dependencias de salud, educación y gastronomía un ambiente que estimule el abandono y el no inicio del tabaquismo donde el personal de salud debe predicar con el ejemplo.

ANEXOS

Tabla No. 1. Distribución de fumadores del área policlínico norte de Morón según grupo de edades.

GRUPO DE EDADES	No.	%
20-29	37	21.1
30-39	30	17.1
40-49	45	25.7
50-59	33	18.8
60-69	27	15.4
70 y más	3	1.71
Totales	175	100.0

Fuente: Registro Primario

Tabla No. 2. Distribución de los fumadores según sexo.

SEXO	No.	%
Masculino	99	56.5
Femenino	76	43.4
Totales	175	100

Fuente: Registro Primario

Tabla No. 3. Distribución de los fumadores de acuerdo con la clasificación del fumador.

CLASIFICACIÓN DEL FUMADOR	No.	%
Fumador ligero	32	18.2
Fumador moderado	67	38.2
Gran fumador	76	43.6
Totales	175	100.0

Fuente: Registro Primario

Tabla No. 4. Distribución de los fumadores según estilo de fumar.

ESTILO DE FUMAR	No.	%
Psicosocial	23	13.1
Sensorio motor	7	4.0
Indulgente	9	5.1
Sedante	63	36.0
Estimulante	19	10.8
Adictivo	53	30.2
Automático	1	0.5
Totales	175	100

Fuente: Registro Primario

Tabla No. 5 Distribución de los fumadores de acuerdo con el comienzo del hábito.

EDAD DE COMIENZO DEL HÁBITO	No.	%
10-19	108	61.7
20-59	67	38.2
> 60	0	0
Totales	175	100

Fuente: Registro Primario

Tabla No. 6. Distribución de los fumadores de acuerdo con los motivos de iniciación del hábito.

MOTIVOS DE LA INICIACIÓN DEL HÁBITO	No.	%
Embullo o contagio social	57	32.5
Imitación	19	10.8
Virilidad	21	12.0
Aliviar la ansiedad	78	44.5
Totales	175	100

Fuente: Registro Primario

Tabla No. 7. Distribución de los fumadores en cuanto a padecimientos asociados al consumo del cigarro.

PADECIMIENTOS	No.	%
Tos	61	34.8
Ronquera	23	13.1
Falta de aire	37	21.1
Problemas cardíacos	9	5.1
Dificultad al tragar	3	1.7
Molestias en la boca	5	2.8
Úlcera péptica	3	1.7
Dificultad para dormir	47	26.8
Hipertensión arterial	28	16.0

Fuente: Registro Primario

Tabla No. 8. Distribución de los fumadores referente a actividades asociadas al cigarro.

ACTIVIDADES ASOCIADAS AL CIGARRO	No.	%
Trabajando	34	19.4
Descansando	29	16.5
Con amistades	16	9.1
Viendo TV	18	10.2
Bebiendo	48	27.4
En todas las actividades	30	17.1
Totales	175	100.0

Fuente: Registro Primario

Tabla No. 9. Distribución de los fumadores en base a las causas del sostenimiento de la adicción a fumar.

CAUSAS	DEL		
SOSTENIMIENTO LA ADICCIÓN	DE	No.	%
Placer		93	53.1
Sedación		77	44.0
Estimulación		4	2.2
Entretenimiento		1	0.5
Otros		0	0
Totales		175	100

Fuente: Registro Primario

Tabla No. 10. Distribución de los fumadores según factores que influyen e intervienen en el incremento del número de cigarrillos

FACTORES	No.	%
Stress	81	46.2
Ansiedad	56	32.0
Incremento de problemas	33	18.8
Depresión	5	2.8
Totales	175	100.0

Fuente: Registro Primario

Tabla No. 11. Distribución de los fumadores según intentos de abandonar la adicción a fumar.

INTENTOS DE DEJAR DE FUMAR	No.	%
Sí	48	27.4
No	127	72.5
Totales	175	100

Fuente: Registro Primario

Tabla No. 12. Distribución de los fumadores según resultados del tratamiento tradicional.

Fumadores	3 meses		6 meses		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Cesación Tabáquica	29	16.5	33	18.8	62	35.4
Disminución del consumo	45	25.7	52	29.7	97	55.4
Totales	74	42.2	75	42.8	149	85.1

Fuente: Registro Primario