

## Puede ser más fácil dejar de fumar con un enfoque de salud holístico o integrado

» El consumo de tabaco es responsable de un 85 por ciento de los casos de cáncer de pulmón, y contribuye a casi un 30 por ciento de todas las muertes relacionadas con el cáncer.

Se necesita un pueblo para ayudar a un fumador a dejar de fumar.

Y un nuevo estudio publicado recientemente en JAMA Internal Medicine muestra que los fumadores tuvieron una tasa de éxito casi el doble para dejar de fumar cuando se apoyaron en un enfoque integrado que incluía medicamentos y asesoramiento personal.

"Nuestro estudio demuestra que proporcionar acceso a medicamentos efectivos y a especialistas capacitados para dejar de fumar ofrece las mayores probabilidades de dejar de fumar con éxito y, con suerte, evitar el potencial del cáncer de pulmón", señaló en un comunicado de prensa del colegio el investigador principal, Paul Cinciripini, director ejecutivo del Programa de Investigación y Tratamiento del Tabaquismo del Centro On-

cológico Anderson de la Universidad de Texas.

El cáncer de pulmón es la principal causa de muerte por cáncer en EE. UU., y representa una de cada cinco muertes relacionadas con el cáncer, señalaron los investigadores en las notas de respaldo.

El consumo de tabaco es responsable de un 85 por ciento de los casos de cáncer de pulmón, y contribuye a casi un 30 por ciento de todas las muertes relacionadas con el cáncer, añadieron los investigadores.

El fumador promedio requiere varios intentos antes de poder romper su adicción a la nicotina y dejar de fumar, apuntaron los investigadores.

Para este estudio, los investigadores reclutaron a un grupo de 630 fumadores entre 2017 y 2021. Los fumadores tenían al menos 50 años y fumaban un promedio

de 20 cigarrillos al día.

Los fumadores fueron asignados aleatoriamente a uno de tres grupos, cada uno con 210 personas.

A un grupo se le proporcionó terapia de reemplazo de nicotina o medicamentos y acceso a apoyo telefónico. El segundo recibió lo mismo, solo que recetado por un médico especialista en detección de cáncer de pulmón.

El tercer grupo recibió terapia de reemplazo de nicotina o medicamentos, pero en lugar de apoyo telefónico tuvo acceso a asesoramiento proporcionado por un equipo de especialistas y médicos.

El grupo de atención integrada tuvo la tasa más alta de abandono después de tres meses, alrededor del 37 por ciento, en comparación con el 27 por ciento del grupo al que se le recetó el



El cáncer de pulmón es la principal causa de muerte por cáncer en EE. UU.

tratamiento por un médico que se sometió a pruebas de detección del cáncer de pulmón y el 21 por ciento de las personas con apoyo de la línea telefónica para dejar de fumar.

Eso también se mantuvo después de seis meses: un 32 por ciento para la atención integrada, casi un 28 por ciento para el grupo de detección del cáncer de pulmón y un 20 por ciento para el grupo de la línea telefónica para dejar de fumar.

"Los centros equipados para proporcionar una atención dedi-

cada e integrada deben dar prioridad a hacerlo para ofrecer a los pacientes la mejor oportunidad para dejar de fumar y unos mejores resultados de salud", planteó Cinciripini.

"Dados nuestros resultados, es concebible que este enfoque también podría ser altamente efectivo fuera de un entorno de detección, como las clínicas de estrés posttraumático y entre los pacientes con cáncer, enfermedad cardiovascular o diabetes", concluyó Cinciripini.

**Infobae**