

750 millones de personas a nivel global desean abandonar este hábito:

Guía de la OMS establece los tratamientos más eficaces para dejar de consumir tabaco

Sus recomendaciones incluyen terapias farmacológicas, como también intervenciones conductuales. Expertos nacionales consideran que falta apoyo para quienes quieren cesar de fumar en el país.

ANNA NADOR

Más del 60% de los 1.250 millones de fumadores a nivel global —es decir, más de 750 millones de personas— desea abandonar este hábito.

Sin embargo, el 70% de ellos no puede acceder a servicios eficaces para este fin, por las carencias y la escasez de recursos de los sistemas de salud, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En ese contexto, la entidad publicó ayer sus primeras directrices para dejar de consumir tabaco en todas sus formas, como cigarrillos y productos de tabaco sin humo, entre otros. Para ello, recomienda una variedad de intervenciones que incluyen los tratamientos farmacológicos y el apoyo terapéutico para el cambio de comportamiento.

Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS, dijo que “estas directrices marcan un hito fundamental en la lucha que libramos en todo el mundo contra estos productos nocivos, porque dota a los países de las herramientas básicas para ayudar eficazmente a las personas a dejar de consumir tabaco y aliviar así la carga de morbilidad relacionada con esta sustancia”.

Cabe destacar que el consumo de tabaco está relacionado con diversas enfermedades. María Paz Corvalán, coordinadora de la Comisión de Tabaco de la Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias y especialista en tratamiento de tabaquismo de la Clínica Indisa, explica que “es un factor de riesgo para todas las enfermedades crónicas no transmisibles, como cáncer y enfermedades cardiovasculares, entre otras”.

En ese sentido, la OMS recomien-

da la vareniclina, el bupropión, la citisina y la terapia de sustitución de nicotina (con chicles o parches de nicotina) como tratamientos eficaces para dejar de consumir tabaco.

Corvalán explica que, a grandes rasgos, estos tratamientos funcionan de la siguiente manera: “Cuando una persona deja de fumar, el cerebro quiere nicotina, que es el componente adictivo de los cigarrillos. Entonces, aumenta los receptores de nicotina en el cerebro. Estos medicamentos bloquean esos receptores”.

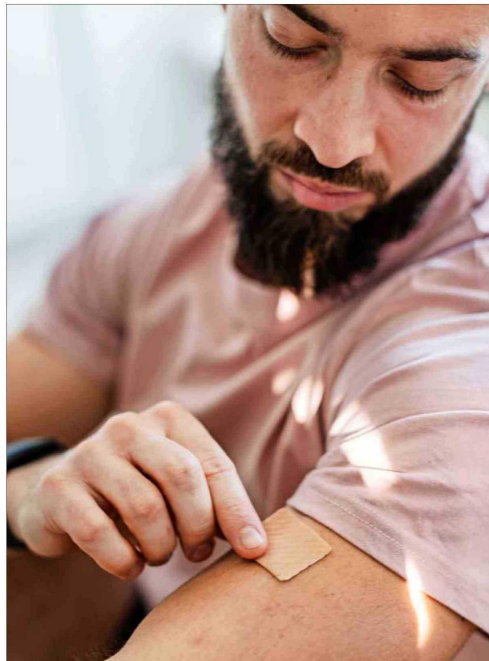
Y agrega que “la terapia de reemplazo aumenta en un 60% la probabilidad de dejar de fumar, el bupropión en un 60% y la vareniclina en un 200%”.

Más recursos

La OMS también aconseja intervenciones conductuales, como el asesoramiento breve (de 30 segundos a 3 minutos) por profesionales de la salud como recurso que se ofrezca sistemáticamente en los establecimientos de salud, como también el apoyo más personalizado para quienes estén interesados, mediante asesoramiento individual o en grupo, e incluso por teléfono.

Sobre ello, Corvalán precisa que la intervención breve consiste en que el profesional de la salud le pregunte al paciente cuánto fuma, le aconseje dejar de hacerlo y le explique el porqué, finalmente derivándolo a un centro de tratamiento. Mientras que el apoyo más personalizado sería la terapia cognitivo-conductual.

Andrés Pinto, broncopulmonar de la Clínica Universidad de los Andes, explica que en el país, de las al-



La OMS recomienda fármacos como la vareniclina y el bupropión, así como la terapia de reemplazo de nicotina (con chicles o parches de nicotina) para dejar de fumar.

ternativas planteadas por la OMS, “tenemos el bupropión, que es un antidepresivo que se usa para dejar de fumar en tratamiento de 3 a 6 me-

ses; la terapia de reemplazo de nicotina, aunque suele ser difícil de encontrar, ya sea en parches o chicles; y la terapia psicológica y el acompa-

ñamiento existen en algunos pocos programas de tabaquismo como el que tenemos en la clínica”.

Carolina Goic, directora ejecutiva del Centro para la Prevención y el Control del Cáncer y académica de la Facultad de Medicina de la U. Católica, lamenta que “(en Chile) hoy día no hay suficiente apoyo para dejar de fumar. Siempre hemos querido que los recursos destinados a los programas de cesación tabáquica aumenten”.

Sobre todo, considerando que un 17,7% de la población general chilena (de 12 a 65 años) consume tabaco a diario (fumar 20 o más días en el último mes), según datos de 2022 de Senda.

De hecho, “la Ley Nacional del Cáncer deja explícito en el texto el apoyo para personas que quieren dejar de fumar. Si esto efectivamente se garantiza, se financia, si se da la cobertura, se estaría cumpliendo con lo que establece la normativa (...). Espero que tengamos buenas noticias sobre la evaluación de la incorporación del apoyo para dejar de fumar, de la cesación tabáquica, en el GES”, precisa Goic.

Sobre la estrategia más efectiva para dejar de fumar, los entrevistados y la OMS concuerdan en que la mejor vía es la combinación del tratamiento farmacológico con intervenciones sobre el comportamiento. Esto contribuye a aumentar significativamente las tasas de éxito en el abandono del consumo de tabaco.

Pinto recuerda que dejar de fumar tiene implicancias multisistémicas y aporta a la calidad de vida: “Mejora la función del corazón; a mediano y largo plazo también disminuye el daño pulmonar y mejora la forma en la que viven las personas, tanto en relación con la piel, su boca e, incluso, podría tener efectos también en la salud mental”.