

# El motivo principal de la demanda Salud vs Dependencia Situación de punto final para grandes fumadores

AUTORES : Fuentes-Pila J.M.; López E.; Castañeda B., Calatayud P.  
CENTRO DE TRABAJO: Instituto Cántabro de Conductas Adictivas  
C/ Arrabal 25, 1ª C1. 39003. Santander

## OBJETIVO.

Analizar la demanda asistencial en dos grupos de pacientes, evaluados en contextos diferentes, con el fin de conocer la idoneidad de las tendencias de intervención basadas en modelos sanitarios y de presión sobre la salud, prestando especial atención en el grupo de fumadores que se presentan a terapia aquejados de grave patología orgánica relacionada con el consumo de cigarrillos, o bien con empeoramiento del pronóstico de enfermedades crónicas debido a su dependencia nicotín-tabáquica. Este grupo de pacientes podría considerarse, desde nuestro punto de vista, como de **grandes fumadores**, mantenedores de su consumo con riesgo evidente para su vida.

## METODOLOGÍA

Estudio de dos grupos de pacientes en dos contextos diferentes. El primero, oficina de farmacia especializada en el tratamiento de la dependencia nicotín-tabáquica, en ámbito comunitario, inespecífico, con 139 pacientes evaluados y tratados. El segundo, centro ambulatorio específico para el tratamiento de las patologías adictivas, donde se han evaluado y tratado 110 (de un total de 201 pacientes con diferentes patologías adictivas) pacientes fumadores, en el seno de programas especializados en adicciones.

En el primer grupo se analizaron los diferentes motivos de demanda asistencial realizando una recopilación a medida que declaraban el motivo principal de la demanda. En el segundo caso, se han diferenciado como motivos, la percepción de dependencia, motivos de salud, presencia de patologías graves asociadas al consumo de cigarrillos y otros.

## RESULTADOS

**Contexto de oficina de farmacia.** Cada uno de los pacientes puede tener distintos motivos para demandar asistencia. Se ordenan los motivos por orden de importancia y el número de veces, con su porcentaje que aparecen en la base de datos. Se encuentran **15 motivos diferentes** para dejar de fumar. Podemos observar que los motivos más frecuentes son: 1.-La percepción de alta dependencia (17,2%), miedo a patología relacionada con el tabaco(16,3%), problemas de salud (16,0%) y percepción de dependencia moderada (12,0%). Los dos motivos relacionados con dependencia supondrían el 29,50%, repartiéndose el resto de los 13 motivos de manera decreciente el resto del porcentaje.

**Contexto especializado en patologías adictivas.** Se consideran los siguientes grupos por motivo principal de la demanda: 1.-Percepción de alta o moderada dependencia:47,27% (n=52).2.-Patologías graves asociadas al consumo de cigarrillos, 25,45%(n=28).En este grupo se presentan:1 cáncer de pulmón, 2 cáncer de mama, 2 cáncer de maxilar, 1 cáncer de vejiga y próstata, 1 linfoma folicular asociado a lupus eritematoso y alcoholismo, 2 cáncer de útero, 1 neoplasia laríngea, 1 tumor en cavidad oral, 5 casos de diabetes con mala evolución,3 casos de diabetes e hipertensión arterial,4 casos de HTA severa,1 caso de obstrucción venosa periférica grave,1 caso de trombosis pulmonar y periférica grave,1 caso de pólipos laríngeos, 1 caso de fibromialgia grave,1 caso de infarto agudo de miocardio, 1 EPOC,1 caso de HTA con alcoholismo en remisión completa. Consumo medio de este grupo de pacientes: 30,12 cigarrillos/día. Todos ellos derivados de los diferentes servicios asistenciales.3.-El resto de los pacientes verbalizan como motivos para dejar de fumar, la salud u otros.

## CONCLUSIONES

1.-El motivo más frecuente por el que los fumadores piden ayuda parece ser su percepción de dependencia, más allá del discurso social relacionado con la salud.2.- Parece lógico que el porcentaje de pacientes que declaran su percepción de dependencia aumente significativamente en un centro especializado en adicciones, lo cual permite una mejor interacción y consenso en los objetivos terapéuticos.3.-Sin embargo, aumenta significativamente el grupo de grandes fumadores aquejados de patologías graves asociadas al consumo de cigarrillos, derivados por parte de los diferentes servicios asistenciales. Desde nuestra experiencia clínica, este grupo de pacientes expresan como síntoma principal su patología orgánica, motivo por el cual TIENEN que dejar de fumar, no haciendo suya la decisión de DEJAR DE FUMAR. El objetivo pues, para este grupo de pacientes que siguen fumando incluso con riesgo vital, es desplazar el síntoma “enfermedad orgánica”, para dar luz al síntoma compulsión que permita la deconstrucción de su percepción del conflicto, con la finalidad de construir expectativas basadas en la desvinculación del tóxico desde una realidad diferente: su patología adictiva.