

Intervención en internación por Consumo de Sustancias.

Manejo de TRN. (Parte I)

Conocemos casos de...

...pacientes que se internan en una Comunidad Terapéutica para dejar de consumir sustancias y comienzan internados a fumar tabaco...

...se los premia a los pacientes con cigarrillos por su buena conducta...

...personal de salud que trata de "empatar" con los pacientes "compartiendo" algún cigarrillo...

¿Qué dice la evidencia?

La Guía de Práctica Clínica Nacional de Tratamiento de la Adicción al Tabaco sugiere las terapias comportamental y farmacológica para dejar de fumar en personas con abuso de sustancias, ya que presentan una prevalencia de tabaquismo mucho mayor que la población general, y sus consecuencias negativas se potencia (R 42. Tipo2). Las tasas de cesación en adictos a sustancias varían entre 13% y 27% a los 12 meses. Tanto el tratamiento comportamental como

la medicación son eficaces para los fumadores que están recibiendo tratamiento para la dependencia química.¹

La evidencia demuestra que fumar cigarrillos aumentaba la probabilidad de recaída entre las personas en recuperación del trastorno por consumo de sustancias (SUD). Además sugiere que ayudar a los pacientes a dejar de fumar y mantenerse abstinentes de fumar puede mejorar sus posibilidades de recuperación sostenida del uso de otras drogas.²

La internación por consumo de sustancias es una oportunidad para el paciente de liberarse de todas las sustancias, en la medida que nos apoyemos en la evidencia y podamos desnaturalizar la conducta de fumar tabaco en los pacientes adictos. La creencia de que "algo tienen que fumar" empeora todos los tratamientos.

El uso de parches de nicotina transdérmicos, puede ser de gran utilidad en pacientes que están medicados con varios fármacos vía oral, mejorando la adherencia al tratamiento al utilizar una vía diferente de administración.

¿Qué dice la ley?

La ley 26687 Prohibición de fumar en todos los espacios cerrados de uso público o privado incluyendo casinos y bingos, boliches, bares y restaurantes, teatros, museos y bibliotecas, transporte público y estadios cubiertos.

Queda expresamente prohibido fumar en lugares de trabajo tanto públicos como privados. Sólo quedarán exceptuados de esa prohibición los patios, terrazas, balcones y demás áreas al aire libre de los espacios destinados al acceso de público, excepto en las escuelas y servicios de salud donde tampoco se podrá fumar en los patios.

Por lo tanto, en las comunidades terapéuticas, que son servicios de salud, tampoco deberían dejarlos fumar a los pacientes ni al personal...

Continuará...

Dra. Julieta Cassone (M.N.100141)

1-Guía de Práctica Clínica Nacional de Tratamiento de la Adicción al Tabaco. Recomendaciones basadas en la evidencia científica. Ministerio de Salud de la Nación. 2-Weinberger, AH, Platt, J., Esan, H., et al. Fumar cigarrillos está asociado con un mayor riesgo de recaída de trastornos por uso de sustancias: una investigación longitudinal prospectiva representativa a nivel nacional. Journal of Clinical Psychiatry 78 (2): e152-e160, 2017.