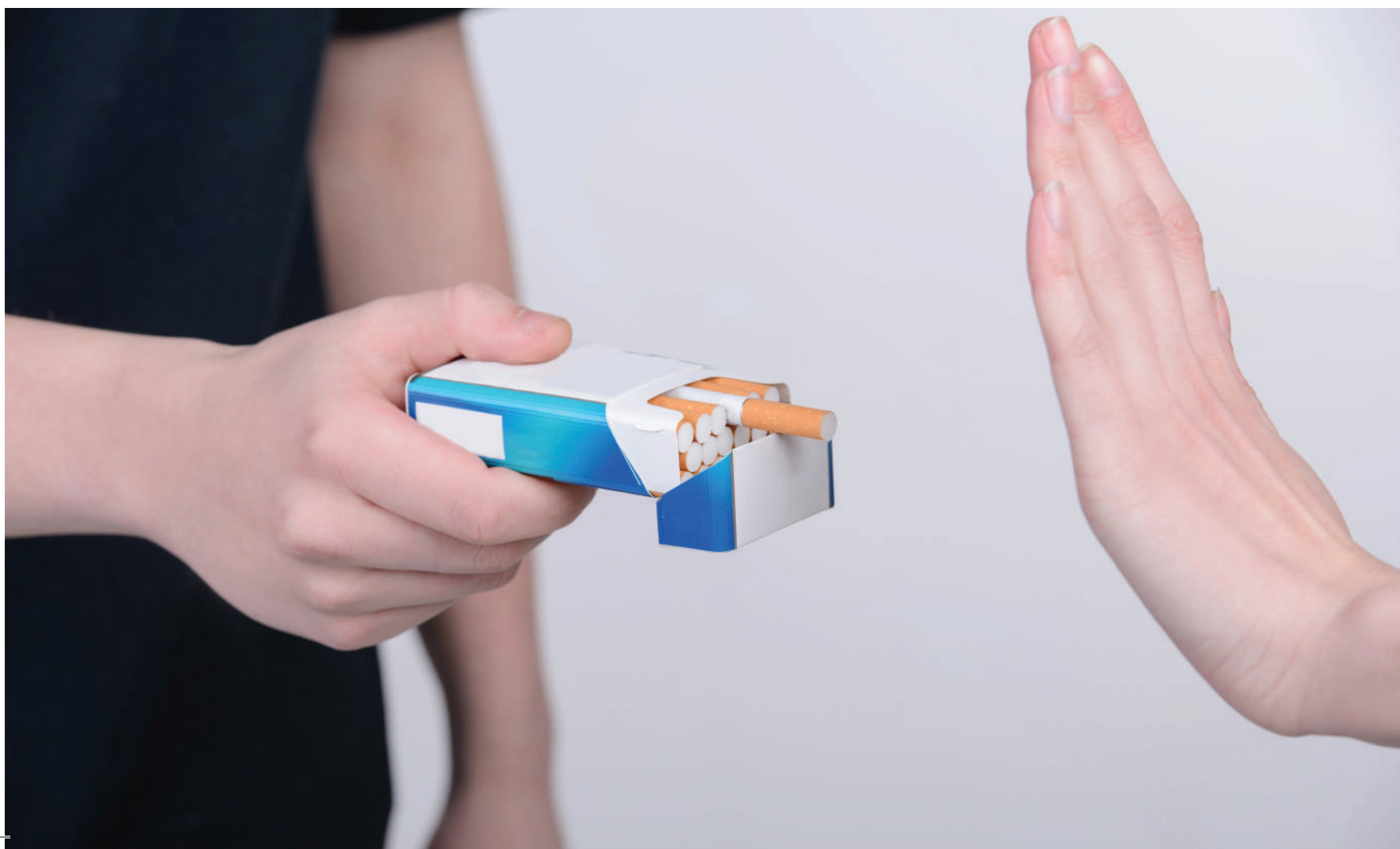


La cesación tabáquica desde la farmacia en tiempos de Covid-19

LA DERIVADA POR EL CONSUMO DEL TABACO ES UNA ENFERMEDAD CRÓNICA QUE AFECTA A MUCHOS ESPAÑOLES Y QUE TRAE CONSIGO MUCHA PLURIPATOLOGÍA POSTERIOR. EL FARMACÉUTICO, EN COLABORACIÓN CON OTROS PROFESIONALES Y DESDE UN ENFOQUE MULTIDISCIPLINAR, ES UN IMPORTANTE ALIADO EN LA LUCHA SANITARIA CONTRA EL TABAQUISMO. HAY QUIEN HA APROVECHADO EL CONFINAMIENTO PARA PONERSE MANOS A LA OBRA Y DEJAR DE FUMAR. HAY QUIEN LO HA TENIDO MÁS DIFÍCIL POR EL ESTRÉS ORIGINADO. ESTÁ CLARO QUE EL SERVICIO DE CESACIÓN TABÁQUICA QUE SE OFRECE DESDE LA FARMACIA ASISTENCIAL SE HA VISTO ALTERADO EN CIERTA MEDIDA POR LA PANDEMIA DEL COVID-19.



Fumar es la principal causa prevenible de enfermedad y muerte en los países desarrollados. Se estima una media nacional de cerca de 60.000 muertes prematuras al año atribuibles al tabaco. La *Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024*, del Ministerio de Sanidad, destaca que éste es la segunda droga legal, después del alcohol, con mayor prevalencia de consumo en nuestro país. Más de un 30% de la población de 15 a 64 años fuma a diario. Dejarlo es siempre más sencillo con ayuda profesional. Desde la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (Sefac) determinan que la intervención del farmacéutico comunitario en cesación tabáquica es eficiente tanto en materia de salud como en ahorro para el sistema sanitario. Analizamos con varios farmacéuticos cómo está siendo el servicio de cesación tabáquica desde la farmacia asistencial en tiempos de Covid-19. **Raquel Martínez**, secretaria general del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos, nos habla desde su percepción personal y desde la de otros compañeros que se la han trasladado. *“La gente, aprovechando el confinamiento y el estar en casa, se ha puesto manos a la obra”*, dice. Razona que hay mucho fumador social que relaciona el tabaco con el salir a tomar una copa o a comer con los amigos, que se vincula un poco ese hábito a la vida social. El estar confinados ha *“potenciado”*, en especial si ya anteriormente uno se planteaba dejar de fumar, el decidirse a hacerlo. *“Yo sí que he notado que ha habido gente que nos ha pedido ayuda en estos momentos para dejar de fumar”*, manifiesta. Martínez alude a la encuesta *Tabaco, otras formas de consumo y confinamiento*, realizada por el Ministerio de Sanidad, el Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo y las CCAA de La Rioja y Murcia, que se dio a conocer a finales de mayo del año pasado y que concluía que un 6,73% de los fumadores había dejado el hábito tabáquico y un 5,98% había reducido su consumo durante el confinamiento. Los fumadores ocasionales lo habían hecho en un mayor porcentaje, en un 16,5%. *“Lo que es el confinamiento, se puede decir que ha animado a la gente que fumaba a intentar dejarlo”*, manifiesta. Opina que es más sencillo ponerse en este reto cuando se está encerrado y no se tiene vida social. Por otro lado, indica que hay que comprobar qué han supuesto las situaciones de estrés provocadas por la pandemia. Si el estrés ha podido provocar el engancharse más o no. Afirma que, con los tratamientos financiados para dejar de fumar, se ha visto un incremento de españoles que se han puesto a ello. Con datos de 2020, 400.000 personas iniciaron el tratamiento

de dejar de fumar. *“Aquí, lo que es evidente es que la farmacia tiene un papel fundamental”*, remarca. Ahí están el poder recomendar o indicar el tratamiento más adecuado al paciente, el poder dirigirlo al centro de Salud para que le prescriba el medicamento más apropiado. Primero, la indicación, y, luego, el seguimiento farmacoterapéutico. No hay que olvidar que esto va unido a que después no haya abandonos. Justifica que hay que concienciar al ciudadano de que lo que sufre es una enfermedad, que no es sólo un hábito nocivo. Es una enfermedad crónica y recidivante y hay que concienciar a la persona de que tiene un problema, de que está sufriendo una enfermedad.

“Primero tienes que concienciar. Segundo, tienes que hacer que, una vez se ha concienciado, quiera dejarlo. Y lo tercero es acompañarla en ese camino para que realmente cumpla con el tratamiento y no caiga otra vez en la tentación. Ésa es la parte más complicada”, resume Martínez. Es algo que se ha desarrollado en el servicio de adherencia terapéutica. Es muy importante que el médico de Atención Primaria esté vinculado y trabajando con el farmacéutico comunitario.

En su farmacia de Almazán (Soria), Martínez ha tenido últimamente cuatro casos de cesación tabáquica. Dos dejaron el tabaco muy bien, sin tratamiento farmacológico, simplemente con estar siguiéndoles. *“¿Cómo lo llevas? Intenta evitar esto, lo otro. Lo que tú asociabas al tabaco, déjalo. Y lo han dejado solos”*, explica. Otro caso estaba con bupropión. *“Más regular, por la ansiedad. Depende mucho de la persona. Hay gente que le repercute mucho en esa sensación de ansiedad, de angustia. Ha costado, de hecho, no ha terminado de dejarlo del todo. Eso sí, hemos conseguido que su consumo actual sea muchísimo menor”*, matiza. El cuarto está con parches y aún no lo ha dejado del todo, aunque también ha bajado mucho el consumo.

Cuenta que en el pasado tuvo otro caso en el que estuvo dos veces con vareniclina y que no consiguió dejar de fumar hasta que le advirtieron de que iba a sufrir cáncer de garganta si no lo dejaba. *“Fue algo radical. Depende mucho de la persona. Si tú lo estás siguiendo consigues más éxito que si no lo haces. O sea, el estar detrás. Ahora, en la pandemia, los llamabas y los hacías venir. Les preguntabas cómo van, y te contaban”*, aclara. Ella suele poner ejemplos a sus pacientes de cómo, con fuerza de voluntad, se puede lograr.

En la pandemia, recomienda aprovechar cuando va el paciente por otros motivos a la farmacia para preguntarle. Como ya saben que van a ir, que les han estado haciendo seguimiento, las personas se implican más, incluso se consigue que adopten hábitos de vida saludable como, para bajar la ansiedad, dar un paseo todos los días de una hora. Los pacientes necesitan que se les acompañe en este camino de dejar de fumar.

Hace hincapié en que *“la cesación tabáquica va muy vinculada al control de la adherencia”*, dándoles citas. Es cierto que no se han podido tener citas en la farmacia como a la mayoría de los farmacéuticos le gusta tenerlas. *“Sentándote, hablando con ellos para que te cuenten cómo lo sufren, donde encuentran más barreras”*, admite. Y, si la gente no salía de casa o no se desplazaba por la pandemia, había que hacerle un seguimiento más telefónico. Lo bueno es que el farmacéutico es un profesional sanitario cercano, accesible, que puede acompañar al paciente en la cesación, porque tanto el seguimiento como la adherencia son imprescindibles para conseguir el éxito de los tratamientos.

Éxito anormalmente positivo

Luis García Moreno, presidente de SEFAC Castilla-La Mancha, sostiene que, en 2020, hubo un pico de gente intentando dejar de fumar porque el Sistema Nacional de Salud empezó a financiar los tratamientos farmacológicos para hacerlo. *“Hubo bastante gente que inició el proceso de dejar de fumar y llegó la pandemia. Pensaba que, como el confinamiento era una situación nueva que iba a generar estrés, iba a tener una caída espectacular de pacientes durante el Covid-19 y no ha sido así”*, reflexiona. Puntualiza que hubo *“un éxito anormalmente positivo”*.

La situación le dio pie a realizar en junio una encuesta entre sus pacientes, y a preguntarles si para ellos les había sido positivo o negativo el hecho de estar confinados. *“Resultó curioso porque para más del 60% había sido positivo el haber estado confinado porque en el tabaquismo hay una parte de conducta muy importante”*, comenta. Es decir, *“el confinamiento es un elemento nuevo que introduces en tu día a día, y eso, conjuntamente con el tratamiento, conjuntamente con el apoyo que reciben por parte del farmacéutico comunitario, les resultó muy positivo y la mayoría tuvo un porcentaje de éxito a seis meses espectacular”*.

LA CESACIÓN TABÁQUICA VA MUY VINCULADA AL CONTROL DE LA ADHERENCIA

Recibían llamadas a diario en su farmacia de Munera (Albacete) de gente que tenía como presión torácica, por la ansiedad que le estaba generando el Covid. Y muchas veces se asocia el fumar a situaciones de ansiedad, cuando realmente *“el tabaco es ansiogénico y provoca más ansiedad”*. En enero de 2021, hubo la misma demanda de su servicio de cesación tabáquica que en otros años, ni más ni menos. Para mucha gente, *“lo que fue el confinamiento le fue positivo, pero la pandemia no está conllevando dejar más de fumar”*. Sí que le consultan más, porque han salido noticias relacionadas con que la sintomatología del Covid-19 es peor en pacientes fumadores. Esto ha sido *“un elemento más”*, *“el pequeño empujón”* para dejar de fumar, pero a su juicio no ha sido determinante. ¿Han tenido que hacer adaptaciones en el servicio de cesación tabáquica? Una de las pruebas es la cooximetría, para medir el monóxido de carbono expirado por las personas fumadoras. Otras son la espirometría y el COPD-6. Se utilizan para detectar una posible enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Ese tipo de dispositivos ahora no los están empleando porque implican que el paciente se tiene que quitar la mascarilla y efectuar una respiración forzada o soplar.

Durante el confinamiento, hacían seguimiento telefónico o por videoconferencia. Cuando se retomaron las consultas presenciales en junio, se implementaron ciertas medidas de seguridad. Se desinfecta toda la zona, se ventila el despacho. Disponen de detectores de CO² para comprobar que realmente está totalmente ventilado. Hay desinfección de manos y se usan mascarillas FFP2 porque se va a estar más de diez minutos con el paciente. Además, se intenta mantener con él la mayor distancia posible. Una vez que se retomaron los servicios profesionales dentro de la farmacia, la gente siguió yendo de forma presencial. *“Quizá, porque tiene una percepción de seguridad importante”*, expresa García Moreno. Ellos siguen los protocolos de seguridad, toman la temperatura corporal antes y eso genera seguridad y confianza en los pacientes.

Respecto a la frecuencia con la que tienen que ir los pacientes a consulta, es variable. Por regla general, cuando inician el proceso de cesación tabáquica, los suele ver cada semana. A partir de la cuarta, las espacia un poco, en función de las necesidades y de cómo se encuentre el paciente. Después, son cada 15 días. A partir de los seis meses, cada mes. Si lo ve necesario, se comunica con ellos antes de que pase una semana y aprovecha cuando acuden a la farmacia por otro motivo para ver qué tal lo llevan.

Al igual que Martínez, acentúa que el tabaquismo es una enfermedad crónica, adictiva y recurrente, en la que se puede recaer. El paciente fumador es un enfermo de tabaquismo, cuya rutina se ha visto modificada en estos momentos porque a lo mejor tiene menos eventos sociales, pero sigue utilizando a su compañero de viaje, el tabaco, en su nueva rutina. *“A un paciente fumador, a lo mejor el tema social le ha podido limitar en que, cuando se juntaba con amigos, probablemente fumaba más. Pero sigue siendo un paciente fumador”*, avisa. Los fumadores sociales, los que tienen la capacidad de sólo fumar en los eventos, habrán reducido considerablemente la cantidad de tabaco.

Leire Gaztelurrutia, farmacéutica adjunta en Barakaldo que igualmente forma parte de Sefac, declara que, a pesar de las dificultades, está suponiendo *“una oportunidad”*, porque hay pacientes que estaban en el centro de Salud, que se quedaron en tierra de nadie y que fueron ayudados por los farmacéuticos con su seguimiento. *“Muchos pacientes han continuado el tratamiento porque desde farmacia hemos trabajado mucho la adherencia”*, alega. Le preguntamos si en su farmacia han tenido más personas en cesación tabáquica que otros años: *“Más no. Igual hubo una época, en el verano del año pasado, que tuvimos un poco menos, pero luego otra vez en septiembre tuvimos otro repunte. Ahora, por ejemplo,*

tenemos otro repunte. O sea que, más no, pero tampoco mucho menos”. Reconoce que el seguimiento no se puede realizar igual porque no se pueden hacer cooximetrías, pero que lo están supliendo de otra manera. Ellos trabajaban mucho a través de WhatsApp antes de la pandemia y ahora más todavía. *“Igual les citas para la primera consulta en la farmacia y luego parte del seguimiento lo estamos haciendo vía WhatsApp o vía por teléfono”*, señala. Valora que se han adaptado bastante bien a la situación, siendo todo un poco menos presencial. Al fin y al cabo, la telemedicina les favorece a la hora de hacer el seguimiento del paciente.

Recuerda que, cuando más se sigue al paciente, es en los tres primeros meses, que es cuando está con el tratamiento farmacológico. Tiene que ir a la farmacia a recoger el tratamiento mes a mes. *“Percibimos que a esa gente que le seguimos hace el tratamiento completo de los tres meses”*, celebra. La ventaja del farmacéutico es que puede ver a los pacientes con frecuencia.

Por su parte, la visión de **Jesús Gómez**, presidente de la Comisión Ejecutiva de la Fundación Sefac, con Oficina de Farmacia en Barcelona, es algo más pesimista. Su experiencia es que hay mucho más estrés y ansiedad en la sociedad y en las personas. Por lo tanto, él ve a la gente *“menos preparada”* para dejar de fumar. Dice que se encuentra con bastantes *“ya lo pensaré”* y que ha habido un *“desbarajuste”* en cuanto a tratamientos financiados por la Seguridad Social. De acuerdo con sus palabras, hay quien se ha quedado colgado a mitad del tratamiento, porque el médico no se lo ha podido volver a recetar. Desde la farmacia sólo se puede dispensar. Diserta que, *“si tú quieres financiar, debes financiar los tratamientos para dejar de fumar sean los que sean”* y que, *“en muchos casos, hay que dirigirse, más que en el producto, a la intervención en la persona que quiere dejar de fumar”*. Critica que la accesibilidad de la gente en estos momentos a los centros de Salud, y la comunicación con ellos, es deficiente en estos momentos. Esto no facilita la cesación tabáquica, porque *“tiene que ser multidisciplinar”*.

Supone que cada uno tiene su estrategia en su farmacia. Gómez lo que intenta es hacerles ver que pueden dejar de fumar, que les pueden ayudar desde la farmacia. Qué es bueno que dejen de fumar. *“Lo que pasa es que la gente me está respondiendo que lo hará cuando esté más tranquila. Es mi experiencia. La situación no ayuda. Es una enfermedad crónica, pero que tiene un grado de adicción muy importante y la situación no ayuda, porque, si tú no estás en condiciones psicológicas, no vas a dejarlo”*, pronuncia. Es fundamental el cambio estilo de vida. Y Gómez percibe en su botica que hay menos gente en cesación tabáquica que hace un año.

Añade que, cuando una persona se pone a dejar de fumar, se tendrían que activar todos los mecanismos alrededor para ayudarla. En el momento en el que una persona empieza la cesación tabáquica, se tiene que disparar la receta electrónica. Utiliza el mensaje de que el Covid-19 puede ser más agresivo en los fumadores que en los no fumadores para fomentar el dejar de fumar. Si bien, repite que él sí ha notado de enero del año pasado a éste una bajada en el interés en dejar de fumar y que tiene que haber una verdadera coordinación entre niveles. El paciente puede empezar por la farmacia, por la enfermería, por el médico, por lo que sea. Pero, en el momento en que comienza a dejar de fumar, ya tiene que estar dentro del sistema.

De lo que Gómez está contento es que las personas que en el último año han hecho con él cesación tabáquica no han vuelto a caer en el confinamiento. *“Los que han dejado de fumar conmigo en principio no han vuelto ninguno a fumar. Cuando haces seguimiento de todo, tienes más facilidad de que te puedas involucrar para que deje de fumar”*, revela. Está sembrando y tienes varios pacientes que puede que intenten dejar de fumar a través del servicio de cesación tabáquica. +