



# Enfermería Clínica

[www.elsevier.es/enfermeriaclinica](http://www.elsevier.es/enfermeriaclinica)



ORIGINAL

## Evaluación de la motivación para la cesación tabáquica en pacientes hospitalizados

Juana María Sepúlveda-Sánchez<sup>a,\*</sup>, José Carlos Canca-Sánchez<sup>a</sup>,  
Francisco Rivas-Ruiz<sup>b</sup>, Mónica Martín-García<sup>a</sup>, Celia Lorente Márquez<sup>a</sup> y Eva María Timonet-Andreu<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Enfermería, Agencia Sanitaria Costa del Sol, Marbella, Málaga, España

<sup>b</sup> Unidad de Investigación, Agencia Sanitaria Costa del Sol, Marbella, Málaga, España

Recibido el 21 de junio de 2016; aceptado el 18 de noviembre de 2016

### PALABRAS CLAVE

Tabaco;  
Cese del tabaquismo;  
Intervención;  
Motivación

### Resumen

**Objetivo:** Evaluación del nivel de motivación para la cesación tabáquica en los pacientes que ingresan en un hospital de agudos, identificación de los factores que predicen el inicio del cambio y establecimiento de un grupo de riesgo susceptible de intervención.

**Método:** Estudio transversal descriptivo. Evaluación retrospectiva de las historias clínicas de 248 pacientes fumadores mayores de 18 años ingresados en unidades médicas y quirúrgicas de un hospital comarcal, entre mayo de 2014 y abril de 2015. Se valoraron datos sociodemográficos, variables relacionadas con la necesidad de respirar, consumo de cigarrillos/día, motivación para la cesación tabáquica, interés manifestado y antecedentes de patología respiratoria e ingresos previos.

**Resultados:** El resultado del test de Richmond indicó que el 54% de los pacientes (n = 134) tenía una baja motivación para dejar de fumar frente al 11,7% (n = 29) que manifestaron una alta motivación. El grupo de pacientes que quería recibir ayuda (n = 77) estaba constituido fundamentalmente por hombres (p = 0,009), ingresados a cargo de especialidades médicas (p = 0,026) principalmente cardiología (51,%) y consumidores de 11-29 cigarrillos/día (p = 0,015). La presencia de disnea al ingreso, antecedentes de patología respiratoria e ingreso en el año previo por motivos respiratorios no constituyeron variables predictivas para obtener una respuesta motivadora hacia la cesación tabáquica.

**Conclusión:** Se evidencia un grupo de pacientes afectados respiratoriamente con baja motivación para dejar de fumar que no quieren recibir ayuda y que deben ser considerados grupo diana para planificar estrategias motivadoras para el inicio del cambio.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [juanamss@hcs.es](mailto:juanamss@hcs.es) (J.M. Sepúlveda-Sánchez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2016.11.005>

1130-8621/© 2016 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Smoking;  
Smoking cessation;  
Intervention;  
Motivation

## Assessing motivation to smoking cessation in hospitalized patients

### Abstract

**Aim:** To assess motivation to quit smoking in patients admitted to an acute care hospital, determine predictors of readiness to change, and identify a risk group that requires targeted motivational interviewing.

**Methods:** A cross-sectional descriptive study. A retrospective study was performed on the medical records of 248 patients aged >18 years with smoking habits admitted to the medical and surgery units of a district hospital between May 2014 and April 2015. The data collected included sociodemographic data, data on respiratory function, number of cigarettes smoked per day, motivation to quit smoking, patient-reported readiness to quit, history of respiratory diseases and previous admissions.

**Results:** The Richmond test revealed that 54% of patients (n = 134) were poorly motivated to quit smoking vs. 11.74% (n = 29) who reported to be highly motivated. The group of patients who reported to be willing to receive support (n = 77) was prevalently composed of men (p = .009) admitted to a medical care unit (p = .026) -mainly the Unit of Cardiology (51%) - who smoked 11/29 cigarettes/day (p = .015). Dyspnoea at admission, a history of respiratory disease and previous admissions for respiratory problems were not predictors of readiness to quit.

**Conclusions:** This study identifies a risk group of patients with respiratory disease, low motivation to quit smoking and poor readiness to receive smoke cessation support, that should be the target of motivational approaches to behavior change.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## ¿Qué se conoce?

Se conoce que la hospitalización brinda la oportunidad al paciente fumador de abandonar el hábito tabáquico pero la complejidad de la intervención aumenta cuando un profesional de salud encuentra individuos con baja motivación para el cambio.

## ¿Qué aporta?

Nuestro estudio pone en evidencia un grupo de pacientes hospitalizados y afectados respiratoriamente con baja motivación para dejar de fumar que no quieren recibir ayuda y que por tanto deben ser considerados grupo diana para planificar estrategias a medio y largo plazo motivadoras para el inicio de hábitos saludables.

## Introducción

El consumo de tabaco constituye uno de los principales problemas de salud pública en todo el mundo, siendo responsable del fallecimiento de unos 6 millones de personas cada año<sup>1</sup>. Se estima que en el año 2020 el tabaco provocará el 18% de las muertes en los países desarrollados y el 11% en los países en vías de desarrollo<sup>2</sup>.

En el año 2008 la OMS identificó seis medidas de control del tabaco basadas en la evidencia, efectivas para reducir el consumo de tabaco<sup>3</sup>. Estas medidas, conocidas como MPOWER, corresponden a las medidas de reducción de la demanda contemplada en el Convenio Marco de la OMS

para el control del tabaco y consisten en: vigilar el consumo de tabaco y las políticas de prevención, proteger a la población del humo del tabaco, ofrecer ayuda para su abandono, advertir de los peligros que implica, hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, y aumentar los impuestos al tabaco.

A nivel institucional, podemos decir que para cumplir con estas premisas dictadas por la OMS, el personal sanitario debe adquirir un gran compromiso respecto a la proposición encaminada a ofrecer ayuda para emprender la cesación tabáquica. Por ello, identificar un momento de enseñanza y aprendizaje adecuado constituye un elemento esencial a la hora de generar un cambio positivo en comportamientos pocos saludables<sup>4</sup>. Estas situaciones potenciales vienen determinadas por la presencia de una preocupación relevante que reconoce hábitos no saludables, por un contexto que permita enlazar la preocupación y el comportamiento de salud hacia una motivación para el cambio y finalmente por una respuesta del individuo que indica una disposición de discutir y comprometerse con el cambio de comportamiento.

En esta búsqueda de oportunidades los hallazgos sugieren que el momento de aprendizaje no es impredecible o que se trata simplemente de una convergencia de factores situacionales que generan un cambio de comportamiento, sino que la interacción del personal sanitario con el paciente puede ser fundamental para la creación de momentos de enseñanza y aprendizaje que promuevan un cambio hacia un estilo de vida saludable<sup>5</sup>. El éxito se basa en la capacidad del profesional para identificar y explorar la relevancia de las preocupaciones del paciente y reconocer oportunidades para vincularlos con las conductas insanas.

De este modo el diagnóstico de una enfermedad se considera una señal positiva para generar el cambio, y el ingreso

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8568792>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8568792>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)