

**INSTITUTO HONDUREÑO PARA LA PREVENCIÓN DEL
ALCOHOLISMO, DROGADICCIÓN Y FARMACODEPENDENCIA**

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

**Historias de Vida. Reporte de Caso
exitoso de rehabilitación en
consumo de tabaco IHADFA 2018**




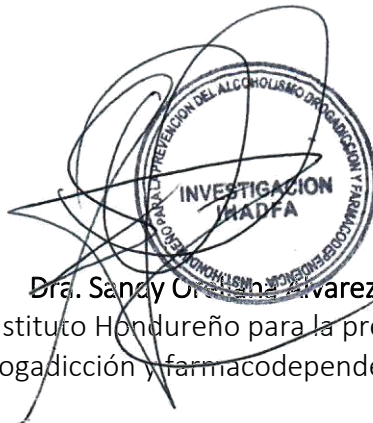
Informe Final

Año 2018

INTRODUCCIÓN

El consumo del tabaco es un factor que amenaza la salud de las personas y conlleva consecuencias negativas en su vida personal y laboral. El tabaquismo según Cubero, es una de las principales causas de mortalidad en los países desarrollados, asociándose su consumo al desarrollo de cáncer y enfermedad pulmonar obstructiva crónica, entre otras enfermedades no transmisibles. En un estudio reciente se conoció que la prevalencia de consumo de tabaco en hombres es mayor que en mujeres, aunque las diferencias por sexo se han acortado notablemente con el paso de los años. También se identificó que las primeras experiencias con el tabaco se producen en la infancia y adolescencia consolidando en la juventud.

En este sentido hemos llevado a cabo una triangulación de información relevante a un caso clínico específico con una historia de éxito en rehabilitación en tabaco mediante la triangulación de (3) factores indispensables: Testimonio del paciente con historia de éxito, opinión profesional y experiencia individual del médico a cargo del paciente en mención y la experiencia de las terapias grupales de los familiares que asisten a dichas intervenciones incluidos en el protocolo de acción del Centro de Atención Integral del IHADFA.



Dra. Sanzy Ordoñez Álvarez
Jefe de Investigación Instituto Hondureño para la prevención del alcoholismo,
drogadicción y farmacodependencia

DESCRIPCIÓN DEL CASO

El objetivo de este reporte de caso es evidenciar la experiencia de un paciente con una historia de éxito en rehabilitación por consumo de tabaco en base a testimonios otorgados en noviembre de 2018 en el CAI-IHADFA relacionado a su primera impresión al acudir al centro en búsqueda de tratamiento.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

CONSUMO DE TABACO

Aunque los efectos nocivos del tabaco son cada vez más conocidos y las campañas de prevención y los tratamientos de deshabituación más abundantes, su consumo continúa siendo un problema de primera índole en el ámbito de la salud pública. La Organización Mundial de la Salud (2002) estima que el 8,8% de muertes en el mundo pueden atribuirse al tabaco. En los países industrializados el 90% de los cánceres de pulmón en los hombres y del 70% en las mujeres están relacionados al tabaquismo. Además, entre el 56% y el 80% de las enfermedades respiratorias crónicas y el 22% de las enfermedades cardiovasculares son atribuidas al consumo de tabaco (Sánchez, 2010).

Los estudios de prevalencia no resultan en absoluto tranquilizadores. Según la última encuesta nacional sobre los hábitos de consumo de drogas, en 2001 un 68,2% de los españoles de 15 a 64 años había probado en alguna ocasión el tabaco, un 45,5% lo había consumido en los últimos 12 meses, un 41,5% en los últimos 30 días y un 35,1% había fumado diariamente en este último período (Plan Nacional sobre Drogas, 2003). Según esta misma encuesta, la prevalencia de fumadores diarios es más alta entre los hombres (41%) que entre las mujeres (30%), aunque se han reducido las diferencias entre ambos géneros (Sánchez, 2010).

DELIMITACIÓN

Este estudio se enfoca en dar a conocer la experiencia individual y exclusiva de un caso exitoso de rehabilitación por consumo de tabaco, esto a partir del testimonio voluntario de un paciente que asiste a recibir tratamiento de rehabilitación al Centro de Atención Integral del IHADFA desde hace 11 años, así mismo, la opinión profesional del Médico especialista que lleva su caso y las experiencias relatadas en uno de los grupos de terapia a familiares que consumen o consumieron algún tipo de droga y han ingresado en algún momento a recibir el mismo tratamiento que el paciente entrevistado. Las fuentes seleccionadas para recolectar la información han recibido las indicaciones correspondientes a la confidencialidad y consentimiento informado de ser partícipe del presente proyecto.

MARCO METODOLÓGICO

ENFOQUE

Para el propósito pretendido en este estudio se aplica un enfoque cualitativo que permite una descripción crítico-analítica del caso en cuestión.

TIPO DE ESTUDIO

En la presente investigación se presenta un estudio cualitativo fenomenológico, es decir que la información ha sido recolectada por medio de los principales actores involucrados en el estudio en el cual se evidencian aspectos relevantes incluidos en el protocolo de acción del Centro de Atención Integral del Instituto Hondureño para la prevención del alcoholismo, drogadicción y farmacodependencia ubicado en la capital del país.

TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de la información se llevó a cabo por medio de una triangulación de datos con la siguiente metodología:

- Entrevista semiestructurada individual al paciente con historia de éxito en rehabilitación por consumo de tabaco.
- Cuestionario guiado al Médico especialista que lleva el caso del paciente en cuestión.
- Grupo focal con los familiares que asisten a la terapia semanal para apoyo a personas en tratamiento por consumo de cualquier tipo de droga en el CAI-IHADFA.
- Así mismo se propuso hacer un análisis por medio de la identificación del nivel de empoderamiento de los actores clave, cuyo propósito es conocer los resultados propicios planteados en dicha problemática.

Lo anterior con el propósito de brindar un panorama con respecto a la experiencia de este caso en concreto y los aspectos relevantes que le han permitido estar más de una década alejado de la droga que consumía.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Una vez recolectada la información, se procedió a la realización de un vaciado temático de la entrevista, cuestionario y grupos focales a través de matrices que permitieron un mejor procesamiento de la información. Dicha información cualitativa ha sido analizada haciendo uso de las fases de reducción, transformación y extracción de conclusiones utilizando el modelo cualitativo de análisis temático de contenido planteado por Milles y Hubermann.

DESCRPCIÓN DEL CASO

CASO A REPORTAR:

Se identificó un paciente femenino de 63 años de edad con historia previa de consumo de tabaco de 30 años dejando de consumir dicha droga en el año en enero del año 2008 acudiendo voluntariamente al Centro de Rehabilitación tras varios intentos

fallidos de rehabilitación sola, del cual se enteró de la existencia mediante el comentario de familiares cercanos que por sus estudios conocían la existencia del CAI-IHADFA.

El paciente reporta que uno de los aspectos fundamentales fue el impetuoso soporte y la orientación de su psiquiatra y psicóloga asignados. Así mismo como un poco de aspectos de inicio del problema de adicción el paciente reporta que inició el consumo por asociación de pares en sus tiempos de vida universitaria.

El paciente detalla como el CAI sirve de apoyo fundamental en su experiencia propia para abandonar el consumo de dicha droga, así mismo el rotundo peso que recae en el paciente y esa importancia del acompañamiento y el compromiso del personal del CAI-IHADFA. Destaca además el entrevistado la importancia del proceso de ese acompañamiento individual y constante del personal del CAI incluso desde el recibimiento por el personal de apoyo hasta el seguimiento de cada semana por el médico asignado.

OPINIÓN DE EXPERTOS

Para el desarrollo de esta etapa se tomó en cuenta la exclusividad de atención de uno de los médicos especialistas en adicciones como experto en el caso del paciente previamente identificado con la historia de éxito a relatar, quien, de inicio, nos comenta que el proceso que enfrenta un consumidor de tabaco busca ayuda para abandonar el hábito que es crucial identificar el estadio en el que se encuentra acorde al muy reconocido Proceso de cambio descrito por James Prochaska y Carlo Diclemente quienes crearon un modelo para intentar comprender qué, cómo, cuándo y por qué cambian las personas. Esto, a través de investigaciones enfocadas en estudiar el fenómeno del cambio intencional, desarrollaron su modelo transteórico, compuesto por estadios, procesos y niveles que representan una dimensión temporal y se entiende entonces que, para lograr el cambio, una persona debe pasar por etapas bien definidas y predecibles, las cuales deben ser respetadas para facilitar el proceso.

Para alcanzar el éxito en el cambio, resulta fundamental saber en qué etapa se encuentra la persona con relación a su problema, con el fin de diseñar procedimientos específicos que se adecuen a cada sujeto. En otras palabras, lo que se busca es la relación terapéutica y el tipo de intervención adecuados para cada persona dependiendo del estadio en que se encuentre. (Modelo utilizado con frecuencia en el CAI-IHADFA que orienta el proceso de rehabilitación que tendrá ese paciente específicamente).

Referente al tiempo para la rehabilitación de un paciente adicto al tabaco, nos comenta el profesional de la salud (especialista en este tipo de trastornos) que no existe un tiempo específico, básicamente necesita tener voluntad propia para iniciar el proceso y continuarlo ya sea por un año intensivo o al menos una vez por semana de asistir a terapia.



Con respecto al hecho de consumir tabaco y que ésta sea una droga legalmente comercializada lo convierte en una sustancia de la cual menos se abocan los pacientes en búsqueda de tratamiento en rehabilitación, además de ello, el paciente adicto a consumo de tabaco usualmente tiene problemas para integrarse en grupos de terapia donde hay pacientes en tratamiento de rehabilitación por consumo de otras drogas que no son de consumo legal en el país.

GRUPO FOCAL (SESIÓN DE TERAPIA GRUPAL CON FAMILIARES DE PACIENTES ADICTOS EN TRATAMIENTO):

La terapia de grupo realizada con los pacientes una o dos veces a la semana dependiendo de la necesidad terapéutica que el paciente requiere y su misma disponibilidad de tiempo y recursos para asistir a la misma, tomando en cuenta que son

grupos abiertos, en cantidad de pacientes se han tenido 10 hasta 18 integrantes a la vez. Lo anterior representa una oportunidad para que los pacientes expresen sus experiencias personales y adquieran una perspectiva de las experiencias de sus similares, sin embargo, esta metodología no se limita únicamente a los pacientes que reciben tratamiento sino se extiende a las personas de su entorno que conviven y les apoyan en el proceso, siendo estos, actores indispensables para el mantenimiento y la continuidad del éxito del proceso de rehabilitación ambulatorio del paciente adicto.

En esta temática abierta se comparten experiencias según la vivencia de cada uno de los miembros presentes y se desarrolla bajo el método participativo activo. Es de mucha importancia para los pacientes en rehabilitación poder compartir avances, estados emocionales y a la vez saber que hay un grupo de apoyo con una meta clara, esto le sirve de motivación para continuar su proceso de rehabilitación.

CONCLUSIÓN

El proceso de rehabilitación para un paciente adicto a una sustancia como el tabaco involucra tanto factores personales como la continuidad y apoyo que recibe de las personas en su entorno. Cabe destacar que el primer momento de un paciente al abocarse a las instalaciones de un centro de esta índole (al ser abordado por un portero o una recepcionista) va a determinar desde ese instante el tipo de trato que esa persona esperará recibir por parte del resto del personal especializado e incluso su perspectiva previa al considerar ser parte o no de una terapia grupal en la cual podría llegar a sentirse más vulnerable y/o expuesto.

En definitiva, el acompañamiento de una persona cercana (que pertenezca al entorno del día a día del paciente adicto) fortalece su decisión de permanecer en las terapias y ser constante en el proceso de rehabilitación.

RECOMENDACIONES

Para tomar en consideración en estudios a futuro, se aconseja desarrollar más proyectos de tipo cualitativo que permitan la observación de un proceso definido en un caso de adicción considerado típico versus un caso de adicción que no cumpla con los esquemas estandarizados de las investigaciones ya desarrolladas, como casos de patología dual, de pacientes con múltiples adicciones y condiciones especiales para ampliar los conocimientos de estos casos en el contexto hondureño.

Fomentar y procurar el mantenimiento de practicas de atención personalizada por parte del personal laboral de instituciones como esta para otorgar esa confianza en los pacientes adictos y/o las personas que acuden en búsqueda de una solución o al menos del acompañamiento de profesionales en su lucha contra la adicción a sustancias nocivas a su salud y de aquellos que le rodean.

Fortalecer las campañas, considerar un rediseño de los sistemas de prevención de consumo de drogas (ya sean legales o no) que aleje a los jóvenes de estas sustancias con historias tangibles, reales con situaciones, entornos y aspectos cotidianos con los cuales se puedan identificar y así sembrar consciencia de los posibles daños y lo difícil que es un proceso de rehabilitación, tomando en cuenta la longitud de un proceso que puede tardar meses o considerarse para toda una vida.