

# Ayuda y tratamiento para dejar de fumar

## Una de las seis medidas económicas respaldadas por la OMS para reducir las cifras de muertos por el tabaco

Entre los fumadores que son conscientes de los peligros del tabaco, tres de cada cuatro quieren dejar de fumar.<sup>1</sup> Sin embargo, el 92% de la población mundial no tiene acceso al tratamiento contra la adicción al tabaco.<sup>2</sup> Al igual que las personas que dependen de alguna droga adictiva, es difícil para la mayoría de los consumidores de tabaco dejar de fumar por sí solos y se benefician de la ayuda y el apoyo para superar su adicción.

### Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT)

El artículo 14 del FCTC requiere que las partes se esfuercen por crear programas para dejar de fumar en diversos entornos, que incluyan el diagnóstico y tratamiento de la adicción a la nicotina en programas nacionales para la salud; la creación de programas para el diagnóstico, asesoramiento y tratamiento en centros de atención médica y de rehabilitación; y la colaboración con otros países para incrementar la accesibilidad a las terapias para dejar de fumar.

### Mensajes clave

- Tres de cada cuatro fumadores que comprenden los peligros del tabaco quieren dejar de fumar.
- Los servicios para dejar de fumar ayudan a los fumadores a hacerlo, pero a menudo no están disponibles.

### Argumentos a favor de ayuda y tratamiento para dejar de fumar

- **Estos servicios ayudan a los fumadores a dejar de fumar.** Es difícil para la mayoría de los consumidores de tabaco dejar de fumar por sí solos y se benefician de la ayuda y el apoyo para superar su adicción.<sup>4</sup>
- **Un programa efectivo para dejar de fumar debería incluir varios métodos de tratamiento para ayudar a los fumadores a dejar este hábito adecuadamente:**
  - » Incorporar programas para dejar de fumar en la atención médica primaria refuerza la necesidad de abandonar este hábito.<sup>5,6,7</sup>
  - » Las líneas para dejar de fumar son de funcionamiento económico, de acceso fácil, confidenciales y están atendidas por personal durante muchas horas.<sup>8</sup>
  - » El tratamiento farmacológico como la terapia para reemplazar el consumo de nicotina ha duplicado o triplicado los índices de personas que dejan de fumar.<sup>9</sup>
- **Los incrementos en el impuesto al tabaco pueden financiar el tratamiento para dejar de fumar que salvará vidas y reducirá en gran medida la incidencia de la enfermedad.<sup>10</sup>**

“Las estadísticas actuales indican que no será posible reducir las muertes relacionadas con el consumo del tabaco durante los próximos 30 a 50 años, salvo que se incentive a los fumadores adultos a dejar de fumar”.

Recomendaciones de las políticas de la OMS para dejar de fumar y tratar la adicción al tabaco, 2003

1. Jones JM. Smoking habits stable; most would like to quit. 18 July 2006. Gallup News Service. Available from [www.gallup.com/poll/23791/Smoking-Habits-Stable-Most-Would-Like-Quit.aspx](http://www.gallup.com/poll/23791/Smoking-Habits-Stable-Most-Would-Like-Quit.aspx). 2. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009: Implementing smoke-free environments. Geneva: WHO; 2009. 3. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2008: The MPOWER package. Geneva: WHO; 2008. 4. Solberg LI et al. Repeated tobacco-use screening and intervention in clinical practice: health impact and cost effectiveness. *American Journal of Preventive Medicine*. 2006;31(1):62-71. 5. West R, Sohal T. "Catastrophic" pathways to smoking cessation: findings from national survey. *British Medical Journal*. 2006;332(7539):458-460. 6. WHO: MPOWER. 7. Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. Nicotine addiction in Britain; a report of the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. London, Royal College of Physicians of London, 2000. Available from [www.rcplondon.ac.uk/pubs/books/nicotine](http://www.rcplondon.ac.uk/pubs/books/nicotine).