

Cómo dejar de fumar

Fumar tabaco es la principal causa prevenible de muerte, enfermedad y discapacidad en los EE. UU.

Dejar de fumar reduce el riesgo de desarrollar cáncer de pulmón, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cardiopatía y muchas otras enfermedades crónicas. Debido a la naturaleza altamente adictiva de la nicotina, las tasas de abandono son muy bajas sin tratamiento. Aunque el asesoramiento conductual y los medicamentos pueden aumentar las tasas de abandono, la combinación de esos tratamientos proporciona las tasas de éxito más altas para dejar de fumar.

Intervenciones conductuales recomendadas

Las técnicas conductuales eficaces para ayudar a las personas a dejar de fumar incluyen consejos de un médico, personal de enfermería o especialista en dejar de fumar, ya sea en forma individual o en una sesión grupal. El asesoramiento también se puede hacer por teléfono o a través de otras intervenciones móviles o basadas en aplicaciones. Algunos recursos incluyen:

- Recursos telefónicos
 - Ayuda gratuita para dejar de fumar: 1-800-QUIT-NOW
 - En español: 1-855-DÉJALO-YA
- Apoyo en la web (consulte el recuadro Para obtener más información)
- Programas de mensajería de texto, como los que están disponibles en smokefree.gov/tools-tips/text-programs
- Apoyo mediante aplicación para teléfonos inteligentes, como la aplicación quitSTART del Instituto Nacional del Cáncer

Medicamentos recomendados para dejar de fumar en adultos sin embarazo

Tres medicamentos cuentan con la aprobación de la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) de los EE. UU. para el tratamiento de la dependencia del tabaquismo: (1) vareniclina (tomada por vía oral); (2) terapia de reemplazo de nicotina (parche transdérmico, chicle, pastilla, inhalador o aerosol nasal); y (3) clorhidrato de bupropión de liberación sostenida (tomado por vía oral).

La duración del tratamiento estándar con medicamentos para dejar de fumar es de 6 a 12 semanas, pero el uso de medicamentos para dejar de fumar durante más de 12 semanas puede mejorar las tasas de abandono.

Elección del régimen de medicación inicial para dejar de fumar

La elección de la medicación se basa en la preferencia del paciente, las afecciones médicas subyacentes y la presencia de alergia o intolerancia a ciertos medicamentos. En la población general, la vareniclina parece ser más eficaz en comparación con la terapia de reemplazo de nicotina o el bupropión. La vareniclina y un parche de nicotina usados juntos pueden aumentar la cesación tabáquica. La combinación de una terapia de reemplazo de nicotina de acción prolongada (parche de nicotina) con una forma de acción corta (chicle, pastilla, inhalador o aerosol nasal) es más eficaz que cualquiera de los dos usados por sí solos.

Cómo dejar de fumar

Dejar de fumar reduce el riesgo de cáncer de pulmón, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cardiopatía y otras enfermedades crónicas, pero la tasa de éxito para dejar de fumar es baja sin el tratamiento adecuado.

Terapia conductual

Asesoramiento profesional, terapia y apoyo

Sesiones individuales o grupales presenciales con especialistas capacitados o a través de aplicaciones web



Farmacoterapia

Tratamientos aprobados por la FDA para adultos sin embarazo

- Vareniclina y clorhidrato de bupropión (fármacos orales)
- Terapias de reemplazo de nicotina (parche transdérmico, chicle, pastillas, inhalador, aerosol nasal)



Los medicamentos para la dependencia del tabaco pueden causar efectos secundarios como náuseas, vómitos, insomnio, dolor de cabeza, fatiga e irritación de la piel.

Posibles efectos secundarios de los medicamentos para dejar de fumar

Los pacientes que usan terapia de reemplazo de nicotina pueden experimentar náuseas, vómitos e insomnio. El parche de nicotina también puede causar irritación local de la piel. Los efectos secundarios de la vareniclina pueden incluir náuseas, dolor de cabeza, fatiga, insomnio y sueños anormales. El bupropión debe evitarse en pacientes con antecedentes de convulsiones.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention)
www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/quit-smoking/index.html

Instituto Nacional del Cáncer
smokefree.gov/

Para encontrar esta y otras hojas para el paciente de JAMA, visite la colección de información para pacientes en jamanetworkpatientpages.com.

Autor: Kristin Walter, MD, MS

Afiliación del autor: Fishbein Fellow, JAMA.

Divulgaciones relacionadas con conflictos de interés: no se informan.

Fuentes: Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. Intervenciones para dejar de fumar en adultos, incluidas mujeres embarazadas. *JAMA*. 2021;325(3):265-279. doi:10.1001/jama.2020.25019
Leone FT, Zhang Y, Evers-Casey S, et al. Initiating pharmacologic treatment in tobacco-dependent adults. *Am J Respir Crit Care Med*. 2020;202(2):e5-e31. doi:10.1164/rccm.202005-1982ST

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.