

Hospital Pediátrico Sur. Santiago de Cuba

EXPERIENCIA DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN DE MICRODOSIS Y HOMEOPATÍA CONTRA EL TABAQUISMO

Enf. Edith Elena Ramos Cala,¹ Lic. Dania Díaz Grajales² y Dr. Jesús Quintero García³

RESUMEN

Se realizó un estudio transversal y retrospectivo para evaluar la experiencia de la enfermera en la aplicación de microdosis y homeopatía en el Servicio de Medicina Tradicional y Natural del Hospital Pediátrico Sur de Santiago de Cuba durante 1996-1997, con el propósito de desestimular la práctica del tabaquismo en una muestra de 110 pacientes escogidos al azar tratados en esta institución a los cuales se les aplicó una encuesta. El análisis de los resultados reveló que el mayor número de fumadores habían comenzado a serlo en edades jóvenes, que entre los antecedentes de enfermedades asociadas predominó la hipertensión arterial y que el nicotín fue el medicamento más eficaz en el sexo masculino. La valoración del tratamiento empleado arrojó que además de ser un método sencillo, inocuo y de bajo costo, garantizó que la mayor parte de los adictos abandonaron el hábito a los 15 días o menos. Se recomienda crear un club para desestimular esta toxicomanía en cada consultorio del médico y enfermera de la familia, con ayuda de un psicólogo.

Descriptores DeCS: TABAQUISMO/therapy; ATENCION DE ENFERMERIA; HOMEOPATIA.

Desde tiempos remotos, el hombre aprendió a fumar. Cuando los colonizadores españoles arribaron a América, encontraron que los aborígenes practicaban este hábito; pero desde entonces hasta la fecha, el problema ha venido incrementándose en todas partes del mundo, en detrimento de la calidad de la vida.

Hipócrates, quien había considerado ya en su época que lo semejante se curaba con lo semejante, no pudo ni siquiera imaginar que su enunciado serviría de base para que *Samuel Hartmann* diera a conocer, a finales del siglo XVIII, la medicina homeopática, entre cuyos principios esenciales se contempla curar con

¹ Enfermera Especialista en Administración.

² Licenciada en Psicología.

³ Especialista de I Grado en Pediatría. Máster en Medicina Tradicional y Natural.

remedios obtenidos de los reinos animal y vegetal.¹

Esta modalidad terapéutica llegó a Cuba en las primeras décadas de la pasada centuria, pero su uso comenzó a decaer cuando se produjo la intervención norteamericana y se mantuvo en el olvido durante gran parte del actual siglo, hasta que en el último decenio fue retomada por un grupo de importantes partidarios del método, que se dieron a la tarea de emprender su enseñanza y aprendizaje en pro del bienestar de su prójimo.

Y fue así que, motivados por la elevada cifra de fumadores en las diferentes áreas de salud del municipio Santiago de Cuba, nos propusimos valorar la eficacia de la labor de enfermería en la desestimulación del tabaquismo con microdosis y medicina homeopática.

MÉTODOS

Se hizo un estudio transversal y retrospectivo de los pacientes ambulatorios que recibieron tratamiento homeopático y microdosis en el Servicio de Medicina Tradicional y Natural del Policlínico de Especialidades del Hospital Pediátrico Sur de Santiago de Cuba, desde mayo de 1996 hasta igual mes de 1997, con la finalidad de que abandonasen el hábito de fumar.

De un universo de 160 fumadores se escogió al azar una muestra de 110, cuyos datos fueron extraídos del tarjetero-control creado al efecto para cada uno de ellos.

El tratamiento se llevó a cabo en los que acudieron voluntariamente a la consulta de Medicina Tradicional y Natural, donde se les explicó en qué consistía el método y se obtuvo su consentimiento para el ensayo. La consulta se efectuaba el miércoles de cada semana, previa distribución de los asistentes en: grupo de estudio con

medicina homeopática, grupo de estudio con microdosis de nicotín y grupo control. A los 2 primeros se les aplicaron los remedios establecidos y al tercero un placebo.

Cada paciente fue entrevistado durante aproximadamente una hora, en el término de la cual se le informó que sería visitado por una psicóloga. Esta última tenía a su cargo la atención psicológica del adicto, a fin de precisar su nivel de comprensión, control y autodeterminación.

La información obtenida fue procesada de forma manual mediante el método tradicional de los palotes y representada en tablas estadísticas, donde se utilizó el porcentaje como medida de resumen.

RESULTADOS

En la tabla 1 se observa que tanto los hombres como las mujeres comenzaron a fumar tan tempranamente como a los 14-24 años, con predominio del sexo femenino (42, para 67 %), seguidos por los de 25-35 en menor escala.

TABLA 1. *Edad de comienzo del hábito*

Grupo etáreo (años)	Sexos			
	Femenino	%	Masculino	%
14 - 24	42	67	36	57 76,5
25 - 35	16	25	10	21 21,2
36 - 46	5	8	1	2 22,12
47 ó más				
Total	63	99,8	47	99,82

Fuente: Encuesta.

Con respecto al número de cigarrillos o tabacos que fumaban al día (tabla 2), se encontró que casi las dos terceras partes del total consumían 20 o más cigarrillos diarios (68, para 65 %) y que muy pocos de ellos eran adictos al tabaco.

TABLA 2. *Número de tabacos o cigarrillos al día*

No.	Tabacos	%	Cigarrillos	%
5 - 9	5	4		
10 - 15			11	10
15 - 19			26	25
20 ó más			68	65
Total	5	100	105	100

Fuente: Encuesta.

En cuanto a los antecedentes patológicos personales de estos pacientes (tabla 3), se puso de manifiesto que la afección prevalente fue la hipertensión arterial, tanto en el sexo masculino (30, 66 %) como en el femenino (20, para 21 %), seguida por el asma bronquial en este último (15, para 23 %).

TABLA 3. *Antecedentes patológicos personales*

Enfermedades	Sexo		Masculino	%
	Femenino	%		
Hipertensión arterial	20	31	30	66
Asma bronquial	15	23	2	4
Bronquitis	4	6	3	7
Gastritis	1	2	3	7
Cálculos en el riñón	2	3	1	2
Trastornos nerviosos	8	13	1	2
Hepatitis viral	2	3		
Infarto del miocardio			2	4
Otras	12	19	4	6

Fuente: Encuesta.

En la tabla 4 se refleja que 46 mujeres (66 %) y 22 hombres de la casuística (55 %) eran universitarios y que también las féminas ocuparon el primer lugar entre los técnicos (20, para 28 %).

Con referencia al tratamiento aplicado a los 3 grupos (tabla 5) se observó que

fueron más efectivos el de microdosis de nicotín en el sexo masculino (36, para 74 %) y el homeopático en el femenino (21, para 34 %), sin diferencias en cuanto al primero y el utilizado como placebo en las mujeres (20, para 33 %, respectivamente).

TABLA 4. *Nivel cultural*

	Sexo			
	Femenino	%	Masculino	%
Universitarios	46	66	22	55
Técnicos	20	28	3	8
Obremos	2	3	6	15
Otros	2	3	9	22
Total	70	100	40	100

Fuente: Encuesta.

TABLA 5. *Efectividad del tratamiento*

Tratamiento	Sexos			
	Femenino	%	Masculino	%
Microdosis de nicotín	20	33	36	74
Homeopatía	21	34	9	18
Grupo control	20	33	4	8
Total	61	100	49	100

Fuente: Encuesta.

En la tabla 6 se recoge que aunque a la semana de tratamiento ya habían dejado de fumar 38 pacientes de uno y otro sexos, el mejor resultado se obtuvo a los 15 días, cuando 20 hombres e igual número de mujeres, para 27 y 37 %, respectivamente, habían logrado abandonar el hábito. Sólo una cifra muy baja de fumadores continuaron siéndolo, a pesar de haber sido tratados.

TABLA 6. *Tiempo en que dejó de fumar*

Tiempo	Sexos			
	Femenino	%	Masculino	%
1 semana	18	32	10	18
15 días	20	37	20	27
2 meses o más	2	4	9	17
Mantuvo 1 ó 2 cigarrillos al día			3	6
Total	56	100	54	100

Fuente: Encuesta.

DISCUSIÓN

El tabaquismo es la toxicomanía más frecuente en el mundo, y aunque suele predominar en los hombres,^{2,3} en nuestra serie prevaleció en las mujeres, dado el incremento que se ha venido observando de esta nociva tendencia en ellas durante los últimos tiempos, sobre todo en las más jóvenes; situación altamente preocupante, que obliga al personal de la salud a intensificar aún más sus acciones de intervención para erradicarlo.¹⁻⁴

A pesar de que el tabaco es menos dañino por su baja concentración de nicotina, muy pocos integrantes de la casuística eran adictos a él y preferían los cigarrillos en cantidades tan alarmantes como 20 o más unidades al día, sin tomar en cuenta que este nocivo hábito incide fundamentalmente sobre la aparición de enfermedades respiratorias y cardiovasculares, con primacía de la hipertensión arterial, el asma bronquial y el infarto del miocardio, este último particularmente en el sexo masculino.

Independientemente de que en la bibliografía consultada^{3,5} se afirma que los fumadores tienden a ser personas de bajo nivel educacional en la mayoría de los casos, puesto que desconocen los efectos dañinos del hábito de fumar sobre la salud

humana y en las sociedades industrializadas se les confunde con la propaganda mercantilista y sensacionalista, en nuestra serie se colocaron en primer lugar los universitarios, atribuible esto al estrés y a los problemas cotidianos que nos afectan, pero injustificable por completo en nuestra sociedad, donde no se estimula el tabaquismo y existen programas encaminados a su abandono o disminución, unido a la constante elevación de la cultura sanitaria por todos los medios de difusión posibles.

La experiencia adquirida por el personal de enfermería en la aplicación de esta técnica ha sido sumamente valiosa, no sólo por los buenos resultados obtenidos, sino por el desafío que implica llevar a cabo esa importante tarea, que tanto demanda de su persistencia, calidad humana y participación activa.

El grado de satisfacción de los pacientes, incluidos los tratados y miembros del club para desestimular el tabaquismo, ha puesto de relieve que se impone continuar luchando para alcanzar logros más halagüeños. Los propios exfumadores han manifestado que además de recuperar su salud, han mejorado mucho económicamente, puesto que ahora invierten ese dinero que destinaban a la compra de tabacos y cigarrillos, en adquirir otros bienes para su comodidad y disfrute.

En este trabajo quedó bien demostrado que la voluntad del individuo es un factor esencial para abandonar el hábito, ya que a los pacientes se les administró incluso agua destilada estéril y dejaron de fumar sin tener el contenido del remedio; por tanto, podemos concluir que la medicina homeopática y la microdosis son tratamientos alternativos verdaderamente eficaces, inocuos y poco costosos, pues aunque 3 de nuestros pacientes continuaron fumando por falta de responsabilidad y sistematicidad en el cumplimiento de las

orientaciones del equipo, la mayor parte del grupo dejó de hacerlo a los 15 días y los restantes antes de los 2 meses; razones por las cuales se recomienda crear un club para

desestimular el tabaquismo en cada consultorio médico, donde se apliquen procedimientos basados en la medicina natural y tradicional, con ayuda de un psicólogo.

ANEXO. *Planilla de encuesta*

Nombres y apellidos:

Edad:

Sexo:

Dirección:

Nivel cultural:

1. ¿Qué edad tenía cuando comenzó a fumar?
2. ¿Cuánto tiempo lleva fumando ininterrumpidamente?
3. ¿Cuántos cigarrillos o tabacos fuma diariamente?
4. ¿Considera usted que fuma con mucha frecuencia?
5. ¿Absorbe el humo al fumar?
6. ¿Hasta qué parte del cigarrillo o tabaco fuma?
7. ¿En cuáles situaciones fuma más?
8. ¿Qué razones le llevaron a fumar la primera vez?
9. ¿En qué momento del día fuma más?
10. ¿Por qué motivo fuma actualmente?
11. ¿Tiene algún padecimiento o antecedente de enfermedades?
12. ¿Ha intentado dejar de fumar?
13. ¿Siente deseos de abandonar el hábito?
14. Personas que conviven con usted que fuman.
15. ¿Practica algún deporte?

SUMMARY

A retrospective crosswise study to evaluate nurse's experiences in the application of microdoses and homeopathy in the Traditional and Natural Medicine Services of Southern Pediatrics Hospital in Santiago de Cuba was undertaken during 1996 and 1997. The objective was to discourage smoking in a sample of 110 randomly chosen patients who were treated in this institution and interviewed. The analysis of the outcome disclosed that most of patients had began smoking when they were very young; hypertension prevailed in the history of associated diseases and nicotine was the most efficient drug for males. The treatment assessment showed that in addition to being a simple, harmless and lowcost method, it also assured that the majority of patients give up smoking 15 days after treatment approximately. It is recommended that a club for discouraging smoking be created in every family physician and nurse's office supported by a psychologist.

Subject headings: SMOKING/therapy; NURSING CARE; HOMEOPATHY.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zaldívar Díaz DF. Manual de ayuda al fumador que desea abandonar el hábito de fumar. 2 ed. La Habana: Universidad de La Habana, 1995:
2. Zaldívar Pérez DF. Estrategias para el control, disminución y cese del hábito de fumar. Rev Cubana Med Gen Integr 1996;8(2):210-6.

3. Martínez Bravo E, Martínez Olivares D. Microdosis: una alternativa medicinal. México, DF: Editorial Herboi, 1995:
4. Maldonado de los Reyes B, Gelpi Méndez JA, Carcasés R, Martínez A, Fernandez F. Ensayo de intervención para desestimular el hábito de fumar en un área de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1996;8(2):152-5.
5. Becaña E. Descenso de consumo de cigarros en la línea base y eficacia de un programa para dejar de fumar. *Rev Esp Drogadepend* 1996;16(4):277-84.

Recibido: 30 de octubre de 1998. Aprobado: 12 de mayo de 1999.

Enf. *Edith Elena Ramos Cala*. Hospital Pediátrico Sur Santiago de Cuba, Santiago de Cuba, Cuba.