

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

INTERVENCIONES PARA LA CESACIÓN DEL USO DEL TABACO DESDE LAS FARMACIAS DE COMUNIDAD PRIVADAS: PERSPECTIVA DE FARMACÉUTICOS COSTARRICENSES

PROVIDING SMOKING CESSATION INTERVENTIONS IN COMMUNITY PHARMACIES: THE PERSPECTIVE OF COSTA RICAN PHARMACISTS

León Salas, Angie^{1,2}; Hernández Soto, Luis Esteban^{1,3}; Mata Barahona, Maritza⁴; y Acuña Padilla, Yendry⁵

¹Instituto de Investigaciones Farmacéuticas, Facultad de Farmacia, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

²ORCID ID: orcid.org/0000-0002-4538-8147. angie.leon@ucr.ac.cr

³ORCID ID: orcid.org/0000-0003-1282-3920. luis.hernandez@ucr.ac.cr

⁴Escuela de Psicología, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica. ORCID ID: orcid.org/0000-0003-4962-5442. maritza.mata@ucr.ac.cr

⁵Psicóloga Clínica, Clínica D'Familia, Alajuela, Costa Rica. ORCID ID: orcid.org/0000-0002-1807-8194. yenac1502@hotmail.com

Resumen: El objetivo de este trabajo es identificar las limitantes y oportunidades para el desarrollo de intervenciones de cesación del uso de tabaco en farmacias de comunidad de Costa Rica. En total se desarrollaron tres grupos focales, entre los meses de noviembre de 2014 y junio de 2015, donde se recolectó información que, posteriormente se clasificó en cuatro categorías principales: tratamiento, conocimiento y creencias, apoyo al paciente y espacio laboral. Las reuniones fueron grabadas, transcritas *verbatim* y analizadas utilizando ATLAS.ti 7.

Los farmacéuticos que participaron en los grupos focales (n = 22) mostraron interés por las diferentes opciones de tratamiento, farmacológico y no farmacológico, disponibles para la cesación del uso del tabaco que se pueden utilizar en las farmacias de comunidad. Los participantes también se enfocaron en la necesidad de mejorar sus habilidades de comunicación y su conocimiento sobre la dependencia a la nicotina, así como desarrollar mejores herramientas para interactuar con los pacientes fumadores.

El grupo de farmacéuticos costarricense participantes es consciente de su importante papel en brindar intervenciones de cesación del uso del tabaco. Intervenciones breves, de 3-5 minutos, deben ser presentadas como estrategias efectivas para farmacéuticos de comunidad con carga laboral alta.

Revista electrónica publicada por el Departamento de Farmacología de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica, 2060 San José, Costa Rica. © All rights reserved. Licensed under a Creative Commons Unported License.



Contáctenos: rev.med.ucr@gmail.com. Tel: (506) 25-11 4492, Fax: 25-11-4489.

Palabras clave: farmacéutico, fumado, tabaco. Fuente: NLM, MeSH.

Recibido: 6 Agosto 2019. Aceptado: 16 Septiembre 2019. Publicado: 28 Octubre 2019.

Abstract: The aim of this study was to identify limitations and opportunities for providing brief smoking cessation interventions in Costa Rican community pharmacies. A total of three focus groups were conducted between November 2014 and June 2015. Information collected was classified into four main categories: treatment, knowledge and beliefs, patient support, and work-related aspects. Meetings were audio recorded, transcribed *verbatim*, and analyzed using ATLAS.ti 7.

Pharmacists who participated in the focus groups (n = 22) were concerned with different aspects of pharmacological and non-pharmacological smoking cessation treatment options they can use to address tobacco consumption. Participants also focused on the need to improve their communication skills and nicotine dependence knowledge, and to have better tools to interact with smokers.

Participants were aware of their important role in providing smoking cessation interventions. Brief, 3-5-minute, smoking cessation interventions must be presented as an effective strategy for busy community pharmacists.

Key words: pharmacists, smoking, tobacco. Source: NLM, MeSH.

INTRODUCCIÓN

El consumo de tabaco es la causa más significativa de enfermedades prevenibles en el mundo **(1)**. De hecho, muchas formas de cáncer han sido asociadas al consumo de tabaco **(2)** y su dependencia es considerada una enfermedad crónica **(3)**. Adicionalmente, el tabaco es un reconocido agente de riesgo para el desarrollo de enfermedades no transmisibles **(4)**.

De esta manera, las guías internacionales han establecido la relevancia de que los profesionales de salud tomen un rol activo, brindando asistencia a los fumadores que desean dejar de hacerlo **(5)**. Desafortunadamente, ha sido reportado que pocos farmacéuticos participan en actividades de cesación **(6-8)**, aun cuando se ha destacado que la vinculación del farmacéutico de comunidad puede afectar positivamente las tasas de cesación **(9-11)**.

Las evaluaciones realizadas en Costa Rica en el año 2015 indicaron un consumo activo del tabaco en

un total de 10 de cada 100 adultos. A su vez, se mostró una estimación de edad para el inicio del consumo de 16.2 años **(12)**. No se han establecido guías o protocolos a nivel nacional que permitan orientar a los farmacéuticos en el proceso de proveer intervenciones breves para dar soporte a las personas fumadoras, y el único estudio realizado para conocer la situación de las intervenciones de cesación por parte de farmacéuticos, destacó que pocos farmacéuticos preguntan a sus pacientes sobre el consumo de tabaco, sin embargo, este profesional en salud reportó gran interés en involucrarse en actividades relacionadas a la suspensión del tabaco **(13)**.

En Costa Rica, los fumadores pueden participar en clínicas que son ofrecidas por la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y el Instituto Costarricense sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA). Sin embargo, no se cuenta con espacios para atención inmediata a las necesidades de los fumadores. Debido a lo anterior, el objetivo de este



estudio es identificar las limitaciones y oportunidades que poseen aquellos farmacéuticos que laboren en farmacias de comunidad privadas en Costa Rica para proveer intervenciones breves para abandonar el fumado.

METODOLOGÍA

El presente documento describe los resultados obtenidos durante el análisis de tres grupos focales con los cuales se trabajó entre noviembre del 2014 y junio del 2015, con la participación de farmacéuticos de comunidad privada. Estos grupos focales fueron desarrollados con el objetivo de conocer las percepciones y habilidades de farmacéuticos de comunidad para proveer intervenciones breves para dejar de fumar desde sus espacios laborales.

Los participantes de los grupos focales fueron contactados por cualquiera de los siguientes medios: invitación por medio de las filiales del Colegio de Farmacéuticos, invitación personal, llamadas o visitas a farmacias de comunidad privadas.

Dentro de los criterios de inclusión se estableció ser miembro activo del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica y encontrarse laborando en una farmacia de comunidad de forma regular. Al inicio de los grupos focales se recolectó información de los participantes que incluyó edad, sexo y jornada laboral dedicada al trabajo en farmacia de comunidad privada.

El diseño del estudio se realizó de la siguiente forma: Cada grupo focal incluyó una sección introductoria que consistió en un mensaje de bienvenida, la descripción general del proyecto y el tiempo para la respuesta de preguntas de los participantes. Durante los grupos focales, se discutió de qué forma el ambiente de las farmacias de la comunidad privadas facilita o dificulta la provisión de intervenciones breves para la supresión del uso del tabaco. Adicionalmente, se llevaron a cabo juegos de roles y análisis de casos con el fin de facilitar y guiar la conversación,

identificar las competencias y conocimientos previamente adquiridos por los participantes.

Cada grupo focal fue grabado y transcrito *verbatim*, eliminando todos los posibles identificadores del documento final de manera que es imposible identificar a los participantes de cada actividad. El análisis de los tres grupos fue desarrollado por dos investigadores utilizando el paquete para manejo de datos cualitativos *ATLAS.ti versión 7*. Los códigos generados fueron agrupados en cuatro categorías principales: tratamiento, conocimiento y creencias, apoyo para el paciente y aspectos laborales. Este estudio fue aprobado por el Consejo Ético Científico de la Universidad de Costa Rica, según consta en oficio VI-5456-2013.

RESULTADOS

Un total de tres grupos focales se desarrollaron en diferentes áreas del país: una urbana (n=5) y dos rurales (n=6 y 11). En general, los participantes fueron principalmente mujeres con edades menores a los 35 años ($33,1 \pm 9,2$) que trabajan tiempo completo (n = 17, 77,3%) en farmacias de comunidad privadas.

CATEGORÍA 1: TRATAMIENTO

Los códigos incluidos en esta categoría corresponden a dos componentes principales: tratamiento farmacológico y no farmacológico. Los participantes reportaron que al momento que se llevó a cabo la discusión no se contaba en sus farmacias con medicamentos para dejar de fumar que fuesen de venta libre, tales como la terapia de reemplazo de nicotina, y solamente estaba disponible la *vareniclina* como un medicamento de venta con prescripción. Adicionalmente, reportaron que el uso del cigarro electrónico era aceptado entre sus pacientes y se intuye de la discusión que en algunos casos es su única opción para apoyar el proceso de cesación de los pacientes.

“A mí me ha resultado muy bien otra alternativa, el cigarrillo electrónico, por lo general, o sea cuando le dan esas ganas lo que agarra, lo que ocupa es un cigarrillo entonces agarra el electrónico.”

Característica		Número de farmacéuticos (%) N = 22
Sexo Femenino		18 (81.8)
Edad (+/- DE) n=20		33.1(9.2)
Cantidad de tiempo que labora en la farmacia	Tiempo completo	17 (77.3)
	½ tiempo	0
	¼ tiempo	1(4.5)
	Fines de semana	3 (13.6)
	Otro	1(4.5)

Tabla No. 1. Características de los farmacéuticos de comunidad participantes de los grupos focales.

Cuando se discutió sobre las terapias no farmacológicas, los participantes indicaron que se tuvo la oportunidad de consultar al paciente sobre su uso del cigarro como parte de la evaluación de otras condiciones de salud. Además, se tuvo la percepción de que el paciente acude al farmacéutico para que le ayude a dejar de fumar, pero esperando que le provea con una “píldora mágica” que solucionará rápidamente su problema.

“Una de las cosas muy fáciles es cuando el paciente llega ansioso a tomarse la presión [a la farmacia] y uno le pregunta ¿usted es fumador? Y le dicen sí. Y quizá ya anda con presiones altas, con algunos factores de riesgo, de colesterol alto.”

Los participantes de los grupos focales desarrollados en áreas rurales indicaron su percepción de que las personas jóvenes no se acercan comúnmente a realizar consultas en su farmacia y que son los fumadores de edad más avanzada los que solicitan opciones para dejar de fumar.

“Aquí los pacientes son de 60-70 años. Uno les dice que si fuman les hace malo y dicen: ¡pero ya uno qué le va a hacer, tengo toda la vida de fumar y ya qué!”

CATEGORÍA 2: CONOCIMIENTO Y CREENCIAS

Los profesionales en farmacia participantes indicaron la importancia de tener un nivel de capacitación adecuado que permita acercarse a la persona fumadora; lo anterior para dirigir y entender sus necesidades y lidiar, de la mejor manera, con una posible negatividad o resistencia a conversar sobre el fumado. Específicamente, se identificó la preocupación sobre cómo se debe enfrentar casos especiales como pacientes fumadores que además presenten cuadros de depresión o ansiedad.

Por otro lado, los participantes se mostraron positivos para ayudar a los fumadores a dejar de fumar y son conscientes de su posición como profesionales sumamente accesibles para apoyar en el proceso de cesación.

“Sí se puede, sí se puede abordar a los pacientes, sí se puede ayudar.”

CATEGORÍA 3: APOYO AL PACIENTE

Además, los participantes mencionaron la importancia de tener buenas habilidades de comunicación para poder entender la situación que el paciente atraviesa y ser empático con los sentimientos que afronta.

De igual forma, identificaron la importancia de desarrollar confianza y entender que tan fácil o difícil es para ellos dejar de fumar, así como, identificar miembros de sus familias o amigos que les pueden ser de apoyo en sus intentos por dejar de fumar.

CATEGORÍA 4: ESPACIO LABORAL

Varios aspectos fueron incluidos en esta categoría. Primero, los participantes indicaron que no todas las farmacias poseen el espacio físico para asegurar la confidencialidad al interactuar con los pacientes. Segundo, la disponibilidad de tiempo fue

repetidamente mencionada como una barrera para brindar consejo al paciente fumador. Sin embargo, algunos participantes mencionaron también la posibilidad de identificar espacios en los cuales se podría citar al paciente fumador, evitando, por ejemplo, los tiempos de mayor movimiento en las farmacias. De igual forma, los participantes reportaron que es necesario disponer de mucho tiempo para abordar el tema de cesación del fumado desde las farmacias de comunidad.

“Yo creo que lo que falta es tiempo, disponibilidad, tal vez uno si tiene, pero no tiene consultorio, no tiene la computadora como para ponerlo en marcha.”

Obtener la aprobación del supervisor o dueño de las farmacias para proveer un nuevo servicio fue también mencionado entre las preocupaciones de los farmacéuticos, esto dado que dicha asistencia podría ser un servicio que no necesariamente conlleve a una compra en el establecimiento de salud.

“El problema es cuando uno es regente en algún lugar que no nos es propio.”

Finalmente, no tener acceso a fuentes de información confiables en los sitios de trabajo fue también mencionado como una limitante para la oferta del servicio de cesación.

DISCUSIÓN

Los farmacéuticos participantes son conscientes de su posición como profesionales de la salud accesibles para brindar apoyo en el proceso de abandono del fumado de sus pacientes. La mejora de las habilidades de comunicación y el aumento en la confianza para acercarse a los pacientes fumadores, son aspectos a considerar para incrementar la participación de los farmacéuticos costarricenses en actividades de cesación.

En todos los grupos desarrollados se resaltó la preocupación sobre cómo identificar adecuadamente a los fumadores en las farmacias de comunidad. Además, se destacó la percepción

de que los profesionales en farmacia no cuentan con suficiente conocimiento para el abordaje de aspectos relacionados al comportamiento de la persona fumadora. Para contrarrestar lo anterior, es recomendable dar a conocer herramientas como las 5 A's, la cual propone averiguar, asesorar, apreciar, ayudar y dar seguimiento al usuario de tabaco desde los espacios de interacción con todos los profesionales de la salud. Esta herramienta ha probado ser efectiva para que los proveedores de salud puedan brindar intervenciones breves para dejar de fumar (2).

Según se reportó en investigaciones previas, la disponibilidad de tiempo es una limitante importante para participar de actividades de cesación (7). Como parte de este estudio, los participantes consideraron la consejería para dejar de fumar como un servicio que requiere una gran inversión de tiempo para llevarse a cabo. Esto dista de lo recomendado en los textos académicos para los profesionales en salud con poca disponibilidad de tiempo, para quienes se recomienda intervenciones cortas con una duración aproximada de 3 a 5 minutos (2).

Se podría pensar que, al estar familiarizados con actividades de seguimiento farmacoterapéutico, las cuales requieren una mayor cantidad de tiempo para completarse, los participantes suponen la necesidad de citar a los pacientes que fuman o toman la decisión de no abordar el tema en su farmacia, puesto que presumen la necesidad de gran dedicación de tiempo para atenderles, esto es algo que necesita investigarse en el futuro para ser confirmado.

Además del tiempo del proveedor de salud, la disponibilidad de tiempo del paciente es un factor que necesita ser considerado en el mostrador de una farmacia. Los participantes de los grupos focales se mostraron preocupados de que el paciente pueda no tener tiempo para conversar con ellos, o en su defecto, no estar interesado en que ellos se involucren o conozcan sobre su uso del cigarro.

Estrategias como la entrevista motivacional le brindan al profesional herramientas y opciones para hacerle frente a este tipo de situaciones y podrían ser de utilidad para futuras capacitaciones **(14)**.

Adicionalmente, es importante motivar y brindar a los farmacéuticos recursos e información de calidad para apoyarles en el proceso de identificar pacientes fumadores, pero también para el consejo, la valoración, asistencia y seguimiento de estos. De hecho, los farmacéuticos participantes de los grupos focales de zonas rurales consideraron que tener elementos gráficos en las farmacias que promuevan el diálogo e informen a los pacientes sobre la posibilidad de conversar con el farmacéutico sobre el uso del tabaco, puede ser de gran utilidad para facilitar el proceso.

Finalmente, los farmacéuticos participantes conocían la existencia de diversas opciones de tratamiento farmacológico, sin embargo, reportaron que la terapia de reemplazo de nicotina no se encuentra disponible en el país desde hace mucho tiempo. Por otro lado, la terapia no nicotínica disponible tiene un alto costo económico. Ambos factores, costo y disponibilidad de las terapias, son percibidos por los profesionales como limitantes para hablar con los pacientes sobre el fumado, ya sea porque los profesionales consideran su rol en el cuidado de la salud enfocado en la terapia farmacológica o por la percepción de que el paciente se acerca esperando que se le provea de una solución mágica a su problema.

Es importante mencionar, que al momento que este estudio se llevó a cabo, los cigarrillos electrónicos se ofrecían como tratamiento en las farmacias de comunidad, convirtiéndose en una opción de tratamiento muy bien aceptada por los pacientes debido a su precio. Dada la controversia en torno al uso del cigarrillo electrónico como terapia de reemplazo de nicotina **(15, 16)**, se considera que este tema debe explorarse en futuros estudios donde se evalúe tanto el uso de este producto en fumadores

costarricenses, como el conocimiento de los profesionales sobre estos dispositivos y su impacto en la salud.

Debido al bajo número de participantes, los resultados de este estudio no pueden ser generalizados a la totalidad de la población de farmacéuticos costarricense. Adicionalmente, dado que los participantes de los grupos focales no fueron seleccionados al azar, las opiniones aquí presentadas pueden no reflejar la posición de todos los farmacéuticos del país. Sin embargo, los resultados sí concuerdan con otros puntos presentados previamente **(13)**.

CONCLUSIONES

El diálogo con farmacéuticos costarricenses permitió destacar la necesidad de desarrollar habilidades adicionales para aumentar la confianza y el empoderamiento para brindar servicios para la cesación del uso del tabaco. Las opciones de tratamiento son limitadas y no se dispone de medicamentos de venta libre en el país para este fin.

Dada la posición de los participantes en términos de disponibilidad de tiempo y espacio, es importante resaltar las opciones descritas en los textos sobre el tema para facilitar intervenciones breves de 3-5 minutos, como estrategias efectivas para que farmacéuticos de las comunidades costarricenses se involucren en el proceso de cesación.

AGRADECIMIENTO

Los autores de este estudio agradecen al Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica por el apoyo brindado para el desarrollo de este estudio. Además, se agradece a la Dra. Fanny Gómez por su colaboración en el contacto de profesionales para elaborar los grupos focales.

FINANCIAMIENTO

La Universidad de Costa Rica financió el desarrollo de este estudio.

REFERENCIAS

- Samet JM. Tobacco Smoking: the leading cause of preventable disease worldwide. *Thorac Surg Clin.* 2013;23(2):103-112. doi: 10.1016/j.thorsurg.2013.01.009.
- Fiore MC, Jaen CR, Baker TB, et al. Treating tobacco use and dependence. Clinical Practice Guideline 2008 Update. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service; 2008 May. Consultado: el 4 de Julio del 2019. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK63952/>.
- Steinberg MB, Schmelzer AC, Lin PN, García G. Smoking as a Chronic Disease. *Curr. Cardio Risk Rep.* 2010;4:413-420. doi: 10.1007/s12170-010-0125-5.
- World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2010. Description of the global burden of NCDs, their risk factors and determinants. Geneva, Switzerland: 2011 Abr; 16-17. Consultado: el 5 de julio del 2019. Disponible en: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_2010/en/.
- International Pharmaceutical Federation. FIP Statement of Policy: the role of pharmacist in promoting a tobacco free future. Sydney: International Pharmaceutical Federation, 2003; 1-2. Consultado: el 9 de Julio del 2019. Disponible en: <https://www.fip.org/publications?publicationCategory=25&publicationYear=&publicationKeyword=>.
- Hudmon KS, Prokhorov AV, Corelli RL. Tobacco cessation counseling: pharmacists' opinions and practices. *Patient Educ Couns.* 2006;61(1):152-160. doi: 10.1016/j.pec.2005.03.009.
- Aquilino ML, Farris KB, Zillich AJ, Lowe JB. Smoking-cessation services in Iowa community pharmacies. *Pharmacotherapy.* 2003;23(5):666-673.
- Dent LA, Harris KJ, Noonan CW. Tobacco treatment practices of pharmacists in Montana. *J Am Pharm Assoc.* 2003; 50(5):575-579. doi: 10.1331/JAPhA.2010.10007.
- Dent LA, Harris KJ, Noonan CW. Tobacco interventions delivered by pharmacists: a summary and systematic review. *Pharmacotherapy.* 2007;27(7):1040-1051. doi: 10.1592/phco.27.7.1040.
- Bock BC, Hudmon KS, Christian J, Graham AL, Bock FR. A tailored intervention to support pharmacy-based counseling for smoking cessation. *Nicotine Tob Res.* 2010;12(3):217-225. doi: 10.1093/ntr/ntp197.
- Dent LA, Harris KJ, Noonan CW. Randomized trial assessing the effectiveness of a pharmacist-delivered program for smoking cessation. *Ann Pharmacother.* 2009;43(2):194-201. doi: 10.1345/aph.1L556
- Instituto sobre alcoholismo y farmacodependencia (IAFA). Consumo de tabaco en la población general. Consultado: el 5 de Julio del 2019. Disponible en: <http://datosabiertos.iafa.go.cr/dashboards/19673/consumo-de-tabaco-en-poblacion-general/>.
- Leon-Salas A, Richter K, Cupertino AP, Shireman TI. Participación y opiniones de farmacéuticos costarricenses en la cesación del uso del tabaco. *Rev Costarric de Salud Pública.* 2012;21(1):3-8. Consultado: el 6 de julio del 2019. Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v21n1/art02v21n1.pdf>.
- Miller WR, Rollnick S. Motivational Interviewing. Preparing People for Change. 2nd Edition. New York: The Guilford Press; 2002; 33-42.
- Mendelsohn CP. Electronic cigarettes in physician practice. *Intern Med J.* 2018 Apr 06;48:391-396. Doi: doi:10.1111/imj.13761.
- Drope J, Cahn Z, Kennedy R, et al. Key issues surrounding the health impacts of electronic nicotine delivery systems (ENDS) and other sources of nicotine. *CA Cancer J Clin.* 2017;67:449-471. doi: https://doi.org/10.3322/caac.2141.

Correspondencia

León Salas, Angie
angie.leon@ucr.ac.cr

