

Deshabitación en embarazadas y padres: una realidad a 88 km de distancia (la experiencia murciana)



Miguel Felipe Sánchez Saucó
Enfermero Ambiental
Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica
HCU Virgen de la Arrixaca.



Objetivos:

- Conocer la experiencia en el abordaje del tabaquismo en pediatría en la Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica (Murcia)
- Entender las particularidades del abordaje y manejo del tabaquismo en las parejas embarazadas.



¿QUE ES UNA UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL?

Una PEHSU es una **unidad clínica** situada en un departamento u hospital pediátrico donde pediatras y enfermeros con experiencia en SMA trabajan con otros profesionales sanitarios y no sanitarios.

Estas unidades son capaces de **reconocer, evaluar, tratar y prevenir las enfermedades** y los riesgos **ambientales** en la infancia así como de proporcionar **asistencia, educación, formación teórico-práctica e investigación clínica**.





PEHSU

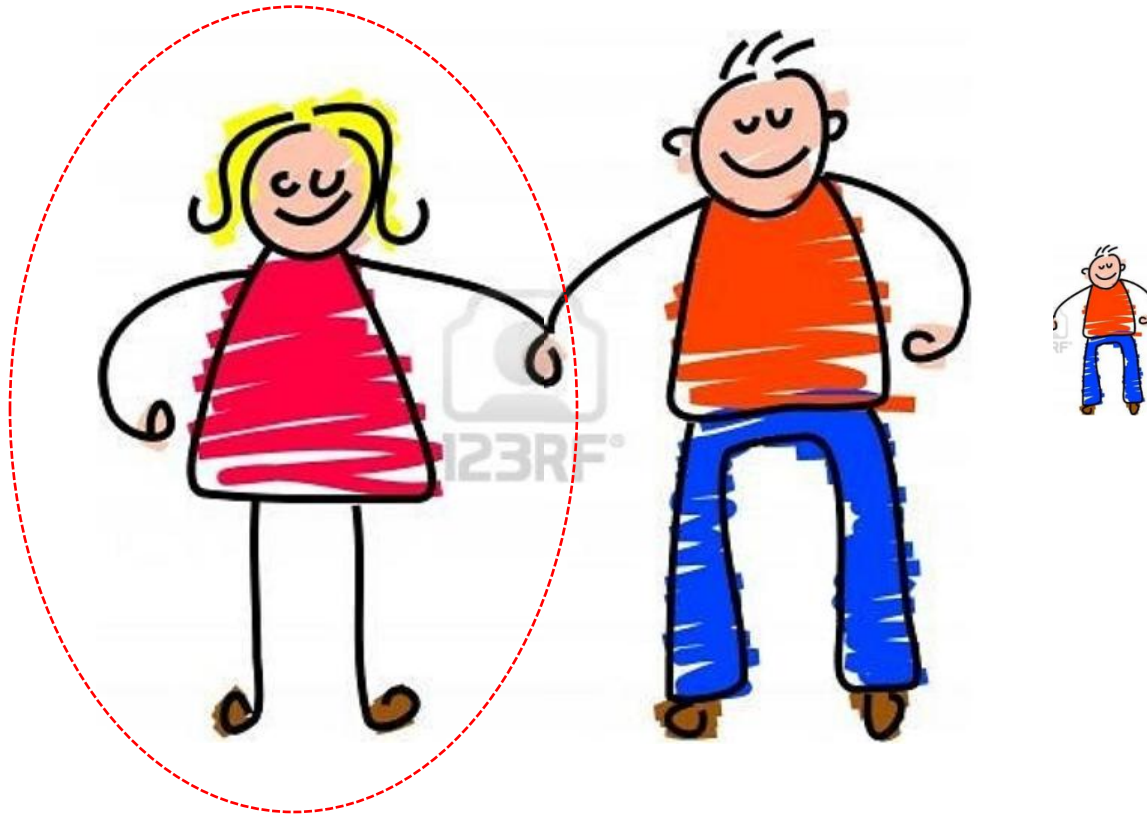
Paediatric Environmental Health
Speciality Unit. Murcia, España

ABORDAJE HASTA LOS PRIMEROS AÑO DE VIDA EN LA UNIDAD DE SALUD MEDIOAMBIENTAL PEDIATRICA:



CARACTERÍSTICAS DEL EMBARAZO

'Es cosa de dos'



CARACTERÍSTICA DEL EMBARAZO

'Es cosa de dos'



1. PAPEL BIOLÓGICO

TABACO Y EMBARAZO

3. CREADOR DE
AMBIENTES
SALUDABLES

4. APOYO PSICOLÓGICO



EL EMBARAZO... Y TABACO

¡¡¡EL MEJOR
MOMENTO DE
NUESTRAS VIDAS!!!



AMBIVALENCIA

NO ESTÁ BUSCADO

“OBLIGACIÓN DE CAMBIAR DE VIDA”

AUSENCIA DE FIGURA PATERNA

SU PAREJA NO CAMBIA SUS HÁBITOS

EMBARAZO ADOLESCENTE

ESTADOS DEPRESIVOS/ANSIOSOS
POR OTROS MOTIVOS

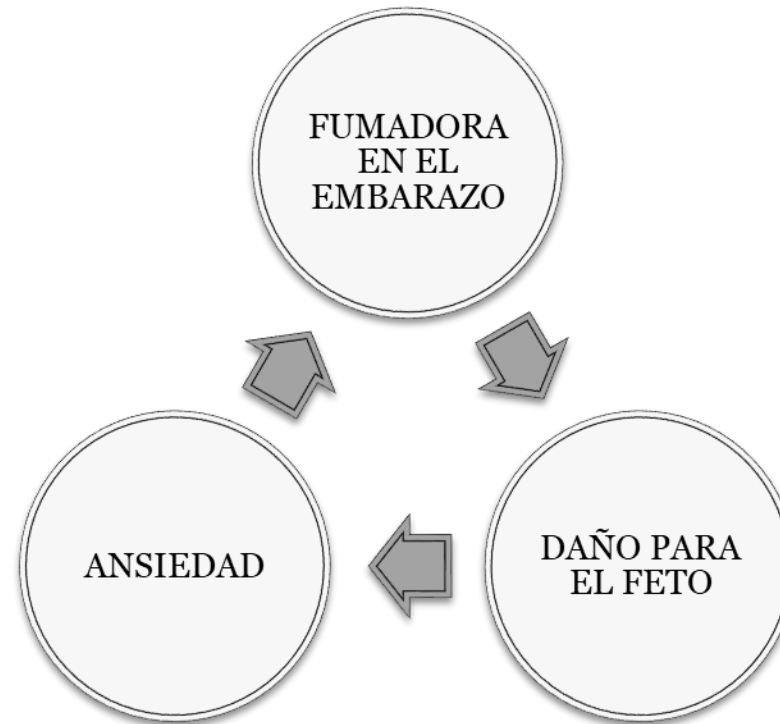
MALESTAR GENERALIZADO

CRISIS, DIFICULTADES ECONOMICAS,
PARO...

“INSTINTO MATERNO” POCO
DESARROLLADO

GANANCIA DE PESO PONDERAL,
ESTRIAS...

CICLO DEL TABAQUISMO EN AQUELLAS MUJERES QUE TRÁS EL DIAGNOSTICO DE EMBARAZO NO HAN PODIDO DEJAR EL HÁBITO



FACTORES PREDICTIVOS...



ELEMENTOS QUE PUEDEN PERJUDICAR LA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA.

- Estrés y condiciones sociales difíciles
- Convivencia con pareja fumadora
- Experiencias previas de embarazos sin complicaciones habiendo fumado en ese periodo
- Convicción de que no es necesario dejar de fumar... solo reducir el consumo.
- Convicción de que el bajo peso va a hacer que nazca más fácilmente y le afectará menos estéticamente



Mejor pronóstico para la deshabituación en el embarazo.

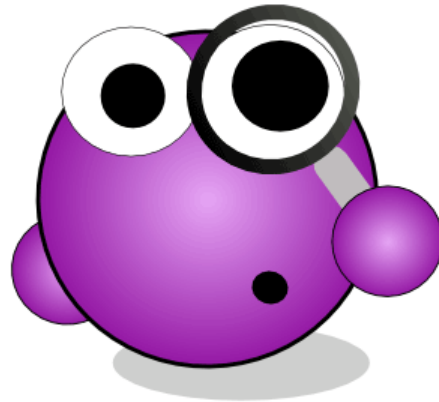
- Fumadoras moderadas (consumo diario al principio del embarazo 5-10 cig/día)
- Creen en su propia capacidad de conseguirlo.
- Deciden abandonar el hábito tabáquico en las primeras semanas
- Tienen una pareja que no fuma o lo ha dejado con ocasión del embarazo
- Son capaces de enfrentarse al síndrome de abstinencia
- Presentan náuseas o pequeñas molestias al inicio del embarazo
- Son primíparas.

CAMBIO DEL PARADIGMA EN LA RELACION DEL TABACO/EMBARAZO

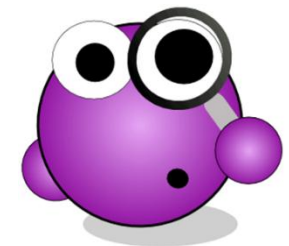


- Inclusión del padre/pareja en el proceso de deshabituación.
- Eliminar tópicos y leyendas urbanas: la ansiedad es peor que fumar, 5 cigarrillos es lo permitido...
- Cualquier momento es bueno para dejar de fumar, pero este más!
- Cambio a términos positivos: es un proceso para dar vida.

Cambio a términos positivos:
es un proceso para dar vida.



Affected	There is conclusive evidence that smoking causes	There is substantial evidence that smoking causes	There is suggestive evidence that smoking causes
Male sexual health		<ul style="list-style-type: none"> • Male sexual impotence 	
Female sexual health	<ul style="list-style-type: none"> • Increased risk of coronary heart disease with combined oral contraceptive pill 		<ul style="list-style-type: none"> • Increased risk of stroke with combined oral contraceptive pill • Increased risk of contraceptive failure with combined oral contraceptive pill • Painful periods • Missed periods • Irregular periods
Male fertility	<ul style="list-style-type: none"> • Sperm damage 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduced semen quality • Reduced response to fertility treatment 	
Female fertility	<ul style="list-style-type: none"> • Delayed conception • Primary infertility • Secondary infertility 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduced response to fertility treatment 	



British Medical Association Smoking and reproductive life: The impact of smoking on sexual, reproductive and child health

Affected	There is conclusive evidence that smoking causes	There is substantial evidence that smoking causes	There is suggestive evidence that smoking causes
Pregnancy	<ul style="list-style-type: none"> • Placental complications • Premature rupture of the membranes • Premature baby • Low birth-weight baby • Perinatal death 	<ul style="list-style-type: none"> • Ectopic pregnancy • Miscarriage 	<ul style="list-style-type: none"> • Foetal malformation
Breastfeeding		<ul style="list-style-type: none"> • Less likely to breastfeed • Breastfeeds for a shorter time 	



Second-hand smoke			
Men			<ul style="list-style-type: none"> • Male sexual impotence
Women (in pregnancy)		<ul style="list-style-type: none"> • Reduced foetal growth (low birth-weight baby) • Premature birth 	
Children	<ul style="list-style-type: none"> • Cot death • Middle-ear disease (glue ear) • Respiratory illnesses • Development of asthma in those previously unaffected • Asthma attacks in those already affected 		<ul style="list-style-type: none"> • Behavioural problems • Impaired growth and development

British Medical Association Smoking and reproductive life: The impact of smoking on sexual, reproductive and child health

BENEFICIOS DE DEJAR DE FUMAR:

- Se incrementa la cantidad de oxígeno que le llega
- Aumenta la posibilidad de que sus pulmones funcionen bien
- Disminuye el riesgo de prematuridad y bajo peso
- **Aumenta la posibilidad de que os den el alta a los 2 para ir juntos a casa**
- Mejora la cantidad y la calidad de la leche materna

BENEFICIOS PARA VUESTRO BEBÉ

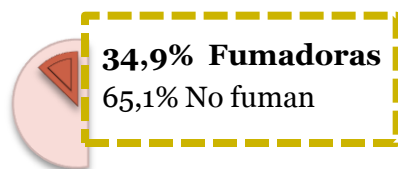
- Te da más energía y te ayuda a respirar mejor
- Disminuye el riesgo de aborto y problemas de placenta
- Te sientes libre, ya no dependes del tabaco
- Te ahorras dinero que podrás utilizar en este momento de preparación y gastos
- Hace que tu ropa, cabello y hogar huelan mucho mejor (lactancia)
- Mejora el gusto de la comida y el olfato
- Te hace sentir libre, es la primera piedra de la educación de tu hijo

BENEFICIOS PARA LA MAMÁ

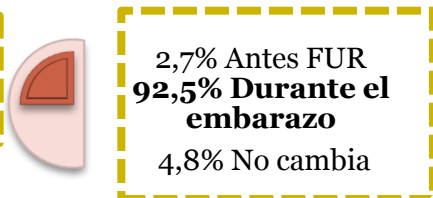
- La creación del esperma sin tóxicos
- La crianza del bebé sin exposición pasiva a tabaco
- Mejora a nivel cardiorespiratorio
- Mejora en el gusto y olfato
- Sensación de libertad.

BENEFICIOS PARA EL PAPÁ

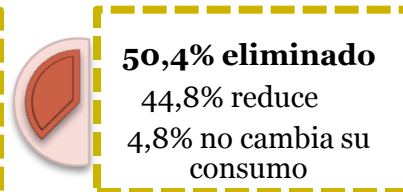
NUESTRA REALIDAD:



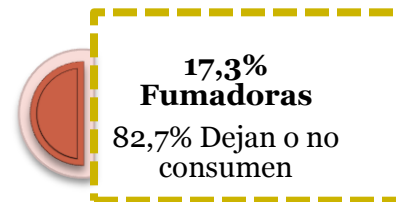
TABAQUISMO
PRECONCEPCIONAL



¿CUÁNDO CAMBIÓ EL
CONSUMO?



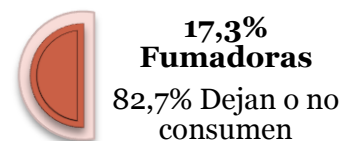
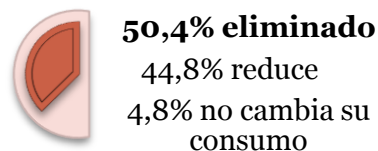
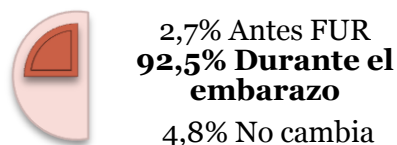
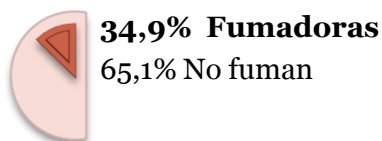
ELIMINÓ/REDUJO/NO
CAMBIO EL CONSUMO



TABAQUISMO EN EL
MOMENTO DE LA CONSULTA



NUESTRA REALIDAD:



TABAQUISMO PRECONCEPCIONAL



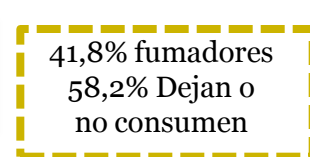
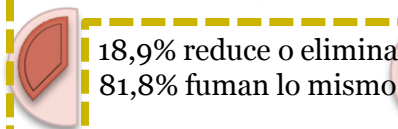
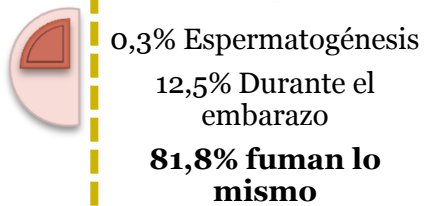
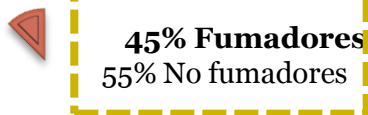
¿CUÁNDO CAMBIÓ EL CONSUMO?



ELIMINÓ/REDUJO/NO CAMBIO EL CONSUMO

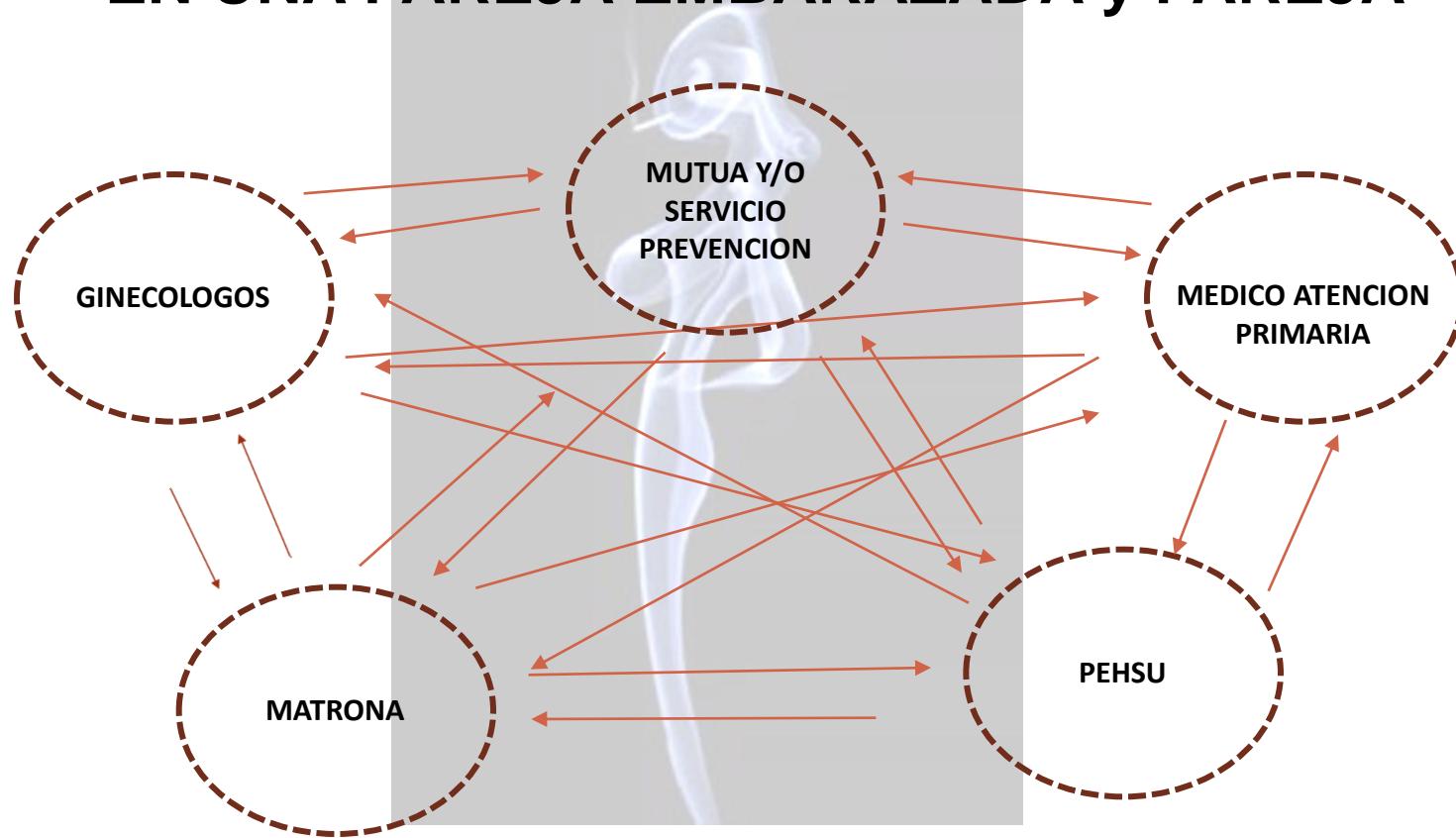


TABAQUISMO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA



**¿COMO SE ABORDA EL TABAQUISMO EN LA
PAREJA EMBARAZADA (AMBOS)?:**

EQUIPO PARA EL ABORDAJE DEL TABAQUISMO EN UNA PAREJA EMBARAZADA y PAREJA



Desarrollo normal de la consulta: detección, abordaje y herramientas



ABORDAJE DEL TABAQUISMO Y HERRAMIENTAS A NUESTRO ALCANCE:

- ENTREVISTA MOTIVACIONAL
- CONSEJOS BREVES DE SALUD
- ABORDAJE INTENSIVO
- PROCESO DE DESHABITUACION
INDIVIDUAL/GRUPAL



Etiqueta Marisa Chulian de la Cuevas

SG actual: 12

F. TABACO Y OTRAS

TABACO
Fumaba algo antes del emb (periconcepcional)
¿Cuánto fumaba?
Edad inicio
¿Cambió el consumo debido a...
¿Cuándo cambio?
¿Cuánto fuma ahora?
¿Le gustaría dejar de fumar?
¿Ha pensando en hacerlo por...
Exposición a humo de tabaco pasiva (amigos o familiares)
¿Ha podido estar expuesta a... en algún momento del embarazo 3 meses antes del embarazo?

GRUPOS	CIE 9	DIAGNOSTICO	Recomendaciones	Seguimiento
Tabaquismo	XX 305.1	Madre Exfumadora desde la 5º SG	Felicidades!!!!	
	V 15.82	Historia personal de consumo de tabaco. Fecha cuando dejó de fumar:		
	XX 987.9	Trastorno por tabaquismo que complica el embarazo, el parto o el puerperio Fumador Pasivo tabaco. Pareja 20 cg/día	Se ofrece deshabituación tabáquica.	
Cannabis / otros	305.20	Exposición por consumo ocasional de cannabis. Especificar dosis.		
	987.9	Exposición pasiva a cannabis		
	987.9	Exposición pasiva a cocaína		
	305.6	Exposición por consumo ocasional de cocaína		
	305.00	Otras drogas		
Alcohol		Periconcepcional gramos /semana		
	305.01	Exposición por consumo ocasional de alcohol. Gramos / sem		
	655.4	Sospecha de daños al feto por otra enfermedad de la madre (adicción al alcohol)		
Varios	655.6	Sospecha de lesión fetal por radiación		
	655.3	Sospecha de lesión fetal por otra enfermedad		

ETAPAS DEL CAMBIO



Consejo Breve de Salud...

PRINCIPALES ENFERMEDADES PEDIÁTRICAS ASOCIADAS AL HUMO DEL TABACO EN EL MEDIOAMBIENTE

• Grupo I (causa-efecto concluyente):
Retraso del crecimiento intrauterino. Síndrome de muerte súbita infantil. Infección respiratoria superior e inferior. Inducción y exacerbación de asma. Síntomas respiratorios crónicos. Conjuntivitis. Rinitis.

• Grupo II (causa-efecto probable):
Abortos espontáneos. Déficit de funciones cognitivas y conductuales. Exacerbación de Fibrosis Quística. Disminución de la función pulmonar. Hipersensibilidad bronquial. Alteración del perfil lipídico.

• Grupo III (causa-efecto posible):
Malformaciones congénitas. Leucemia linfoblástica y mieloide aguda. Tumores del Sistema Nervioso Central. Tumor de Wilms. Neuroblastoma. Sarcomas óseos y de partes blandas.





Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica

De lunes a viernes de 10 a 14 h.
Hospital Maternal (4ª planta)
Servicio de Pediatría
Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca



El humo del tabaco en el medioambiente y la salud de su familia

Mantenga su hogar libre del humo del tabaco



ECOGRAFÍA:

- La mas común (refuerzo positivo)



Medicina Fetal
Región de Murcia

Unidad de Medicina Fetal
Hospital Universitario "Virgen de la Arrixaca" - Murcia
Departamento de Ginecología y Obstetricia
Prof. L. Abad - Prof. J. Parada

ANTONIA

Historia
Edad materna: 16 años. Peso antes del embarazo 66.0 kg, Altura 155.0 cm, IMC 23.3, Grupo sanguíneo: O Rh negativo. Concepción espontánea. Fumador: no. Alcohol: si.

Fecha de última regla (LUR): 20.11.2012
Fecha probable de parto (FPP) según FUR: 27.08.2013
Edad gestacional: 28 semanas + 6 días.

Ecografía Morfología Fetal
Ecografía transabdominal con CIE Voluson 730. Visualización: buena.

Biometría Fetal (medido con relación a la media normal entre las semanas 5 y 9).

Diámetro Biparietal (DBP)	62,2 mm	←
Diámetro Frontooccipital (DFO)	77,3 mm	←
Perímetro Cefálico (PC)	220,6 mm	←
Diámetro Transcervical (DTC)	31,2 mm	←
Quiloma Magna (QM)	7,6 mm	←
Translucencia Nucal (TN)	5,51 mm	←
Perímetro Abdominal (PA)	228,2 mm	←
Longitud Fémur (LF)	53,0 mm	←
Longitud Húmero (LH)	44,0 mm	←
Peso Fetal Estimado (Hadlock (DBP-PC-PA-LF))	1042 g	←

Líquido amniótico: 107,0 ml. Actividad cardíaca presente. Movimientos fetales presentes. Placenta: Cara anterior, de inserción alta, Grannum Grado 2, estructura normal.

Anatomía Fetal:
A nivel del **cráneo fetal** no se aprecian imágenes anormales. Se consigue ver la **cara fetal** sin que se aprecien anomalías.
En la **columna vertebral** no se observan alteraciones.
No se aprecian imágenes anormales a nivel del **cuello fetal**.
No se observan imágenes patológicas, ni defectos, a nivel del **torax fetal**.
En el **corazón fetal** no se aprecian anomalías.
No se aprecian defectos a nivel de la **pared abdominal**.
A nivel del **abdomen**, no se aprecian anomalías. La cámara gástrica presenta una localización y morfología normales.
No se observan anomalías a nivel del aparato **nefrourológico fetal**.
Los **genitales externos son femeninos** y se aprecian normoconformados.
A nivel de **extremidades** no se aprecian imágenes anormales.
No se observan anomalías en la evaluación del **esqueleto**.

Estructuras anormales
Cerebro: Holoprosencefalia lobar.

Arrixaca

HUV Arrixaca Murcia - Tel. 968 36 95 00
Unidad de Medicina Fetal - Tel. 968 39 55 88
Ctra. Madrid-Caragena - 30120 El Palmar (Murcia)

TERAPIAS GRUPALES:



CONSULTAS INDIVIDUALES:



DEPENDENCIA TABÁQUICA

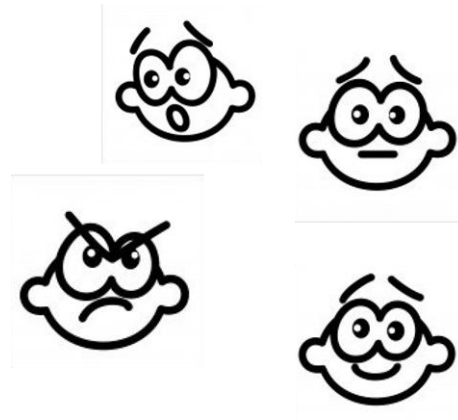
DEPENDENCIA NICOTINICA



DEPENDENCIA CONDUCTUAL



DEPENDENCIA EMOCIONAL



CONSULTAS INDIVIDUALES:



- Las bondades de la consulta clínica normal.
- Permite profundizar en las características emocionales de los padres fumadores
- Permite incluir a las personas que por perfil no sería la terapia grupal su mejor opción

TERAPIAS GRUPALES:



- Personas del grupo con las mismas características (sentimientos, miedos, motivaciones...)
- El grupo permite solventar dudas y preguntas que de otra forma no se resolverían (miedos, timidez...)
- Actividades conductuales
- Vínculos emocionales y de pertenencia entre los pacientes del grupo

Presentación del grupo a matronas:

1. Carta a matronas con las fechas, lugar...
2. Documento: como derivar a la terapia grupal

2º

martillo:
Interconsulta

1º
Acto Clínico

Curso Clínico

- 15/09/12 - CATARRO
- 15/09/12 - ANIGDALITIS ESTREPTOCOCCICA (ANGINAS)
- 15/09/12 - CVA (CATARRO VIAS ALTAS)
- 15/09/12 - CATARRO
- 15/09/12 - AMIGDALITIS ESTREPTOCOCCICA (ANGINAS)
- 15/09/12 - CVA (CATARRO VIAS ALTAS)
- 15/09/12 - DIARREA, NC
- 15/09/12 - PENDIENTE
- 20/09/12 - CVA (CATARRO VIAS ALTAS)
- 06/10/12 - FIEBRE (FEBRAL)
- 06/10/12 - NEUMONIA VERAL (DEMOST. PROB.)
- 11/10/12 - GASTROENTERITIS INPEC. ESPECIFICA
- 11/10/12 - GEA (GASTROENTERITIS INPEC. INESPEC.)
- 29/10/12 - ONIA (OTITIS MEDIA AGUDA) - Derecha
- 10/11/12 - SINDROME MANO PIE BOCA
- 22/11/12 - VARICELA
- 22/11/12 - PENDIENTE
- 22/11/12 - PENDIENTE
- 22/11/12 - PENDIENTE

Ordenes clínicas

- 07/04/09 - Lab. - Biquímica Suero Smz, Hematología Smz SLP
- 07/04/09 - Lab. - Biquímica Suero Smz, Biquímica Orina Smz SLP
- 03/04/09 - Lab. - Biquímica Suero Smz, Hemostasia Smz, Herr SLP
- 08/06/12 - Rad. - Rx Torax SLP
- 05/09/11 - Rad. - Rx Torax SLP
- 05/09/11 - Rad. - Rx Torax SLP
- 13/09/10 - Rad. - Rx Torax SLP
- 07/04/09 - Rad. - Rx Columna SLP
- 07/04/09 - Rad. - Tomografía Comp. SLP
- 03/04/09 - Rad. - Rx Columna SLP

3º
muesca

4º
Fecha y aceptar

Curso Clínico

- 01/01/00 - HOJA DE EVOLUCION
- 07/01/00 - ACTIVIDADES PREVENTIVAS
- 20/08/00 - ANALITICAS
- 08/09/08 - DOLOR INGLE
- 10/09/08 - TAMAR PULLADZE
- 11/09/08 - ABRIME ANAGIAN
- 11/09/08 - CUMBIOS CASTILLO
- 23/09/08 - JULIAN LOPEZ MIRAVETE
- 25/09/08 - ALCIA MENDEZ NAVARRO
- 25/09/08 - EPOC DESCOMPENSADO, TERESA GUILLEN
- 18/10/08 - EPOC DESCOMPENSADO, TERESA GUILLEN
- 18/10/08 - SINUSITIS (AGUD. CRON. P)
- 24/10/08 - SINDROME COTTETS (NO VENESEA) AGUDA
- 22/11/12 - ...

Fecha Curso Descriptivo

22/11/2012

Aceptar

¿Como se desarrolla la terapia grupal?



TERAPIA GRUPAL DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA PARA PAREJAS EMBARAZADAS.

¿A quien va dirigido?: Parejas embarazadas (mujer y pareja).

¿Por qué grupales? Las terapias grupales cuentan con la solidaridad de los demás compañeros de grupo que tienen los mismos sentimientos (comparten experiencias y miedos) además evitan sensación de soledad en el proceso

¿Cómo apuntarte? Pide a tu matrona o medico de familia que te derive a la Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica. .

1 Sesión: 11 Mayo 2016 a las 18,00 horas (miércoles)
2º Sesión: 18 Mayo 2016a las 18,00 horas (miércoles)
3º Sesión: 25 Mayo 2016 a las 18,00 horas (miércoles)
4º Sesión: 4 Junio 2016a las 18,00 horas (miércoles)
5º Sesión A determinar

"Porque la salud empieza a forjarse mucho antes de nacer..."



Además se realizan 5 llamadas durante el proceso.

Después se van espaciando una vez que termina el grupo.



1º SESION:

1. Presentación de la terapia grupal.
2. Presentación de los pacientes, motivación y experiencias anteriores
3. Test de fagerström y de motivación
4. Elección del día D
5. Diario de fumador
6. Medidas conductuales para trabajar en la semana

2º SESIÓN:

- ¿Cómo ha ido la semana? ¿Cómo se han llevado las medidas conductuales?
- Lectura del diario de fumador
- Exposición de las distintas opciones (tratamientos) para ayudar a la deshabituación
- Nuevas medidas conductuales.



3º SESIÓN:

- ¿Cómo ha ido la semana? ¿Cómo se han llevado las medidas conductuales?
- Beneficios de dejar de fumar, especial énfasis en la mujer embarazada
- Elección de la medicación e informe para su medico de cabecera/matrona
- Nuevas medidas conductuales
- Visita del algún exfumador

Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica
Grupo de Deshabituación Tabáquica Grupal



Los beneficios se notan desde el mismo momento en el que se deja...

20 minutos	Normalización de la presión arterial, frecuencia cardiaca y temperatura de las extremidades
8 horas	La nicotina sérica disminuye al 6,25% de los valores máximos diarios (Reducción del 93,75%).
12 horas	Aumento de los niveles de oxigenación de la sangre y normalización de los niveles de monóxido de carbono.
24 horas	Pico de aparición de ansiedad, que deberían normalizarse en dos semanas a niveles previos a la cesación. Mejoría de la disfunción endotelial venosa.
48 horas	Inicio de la regeneración de terminaciones nerviosas dañadas, con normalización del olfato. Máximo pico de sentimientos de ira e irritabilidad.
72 horas	Depuración al 100% de nicotina y el 90% de sus metabolitos han sido eliminados por orina. Pico de los síntomas de dependencia química como la inquietud. Momento de mayor aparición de ganas de fumar por desencadenantes ambientales. Disminución del tono bronquial. Mejoría de la disnea

En el Primer mes...

5-8 días.	El fumador promedio sufrirá unos tres episodios diarios de ganas de fumar. Lo más frecuente es que los episodios de ganas de fumar duren menos de 3 minutos. Algunas personas sufren aumentos transitorios de tos y expectoración.
-----------	--

4º SESION:

- ¿Cómo ha ido la semana? ¿Cómo se han llevado las medidas conductuales?
- Vista de los logros durante este mes de terapia. Donde estaban y donde están....
- Miedos y dudas previas al salto.

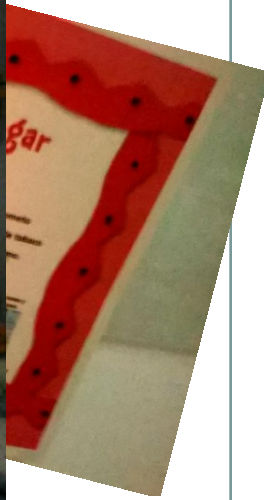


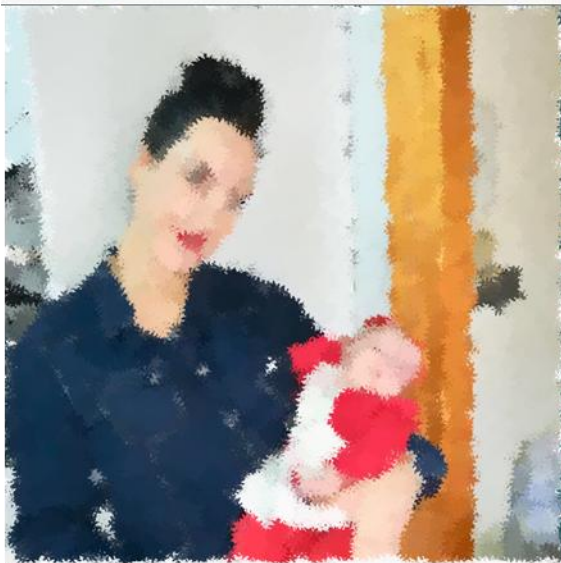
5º SESION:



Café en una terraza.

HOGARES LIBRES DE HUMO DE TABACO





Hola Miguel soy [redacted] !!
hace ya tiempo fui a que me
ayudaras con el tema del tabaco
[redacted] Esperando a
de centro de salud de los Garres y
quería darte las gracias y
agradecerte el apoyo tan fuerte
que me diste

Muchas gracias por todo 😊
Mira mi princesa que sana me salió

16:47



CLAVES

- El tabaquismo en el embarazo es una urgencia.
- El beneficio en esta etapa de la vida es tan alto, que el miedo a las recaídas queda en un segundo plano.
- Cambio en el modelo de abordaje positivista, motivacional y empático.
- La implicación paterna/pareja es muy importante. (acuerdo de mínimos)
- La formación de los profesionales sanitarios y los consejos breves/intensivos de tabaco en las embarazadas en particular y en el ámbito materno-infantil en general, en la práctica clínica diaria tiene un poder costo/efectivo muy alto, con una mejora en los indicadores de salud.



MUCHAS GRACIAS!!!



www.pehsu.org/wp

miguel@pehsu.org
miguel.f.sanchez@carm.es