

Deshabitución Tabáquica Ambulatoria: Rol de Enfermería, Clasificaciones NANDA, NOC y NIC.

Autoras: Silvia María Rodríguez Alcalde, Paula García Iglesias, Pilar Galán Rodríguez de Isla.

Introducción

El consumo de tabaco sigue siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad prevenible a nivel mundial. La deshabituación tabáquica en atención ambulatoria permite intervenir de forma temprana, continuada y personalizada, favoreciendo resultados sostenidos. El/la enfermero/a tiene un papel clave como educador/a, evaluador/a, facilitador/a y supervisor/a del proceso.

Objetivos

- 1. Identificar diagnósticos de enfermería (NANDA-I) aplicables en la deshabituación tabáquica ambulatoria.
- 2. Establecer los resultados de enfermería (NOC) pertinentes para evaluar el progreso y la abstinencia.
- 3. Seleccionar intervenciones de enfermería (NIC) efectivas en el contexto ambulatorio.
- 4. Revisar estudios recientes que avalen la efectividad de intervenciones enfermeras.

Metodología

- Revisión de la literatura científica reciente (2023-2025) en bases como PubMed, CINAHL, Embase sobre intervenciones de enfermería en deshabituación tabáquica.
- Selección de diagnósticos de NANDA-I (edición 2023-2026) relacionados con “Tabaquismo”, “Dependencia de nicotina”, “Preparación para cambio de hábito” u otros.
- Identificación de resultados de NOC usados para medir abstinencia, comportamiento de fumar y síntomas de abstinencia; indicadores operacionales.
- Elección de intervenciones de NIC vinculadas a estos diagnósticos y resultados: consejería, educación, seguimiento, manejo de síntomas de abstinencia, etc.

Desarrollo

Elaboración del plan de cuidados

DIAGNÓSTICO NANDA: (00276) Mantenimiento ineficaz de la salud: incapacidad para integrar conductas de promoción/prevención.
RESULTADO NOC: (1625) Conducta de abandono del consumo de tabaco.
INDICADORES: N° de cigarrillos fumados/día. Tiempo de abstinencia mantenida. Uso de métodos de ayuda (fármacos, grupos). Reducción de craving.
INTERVENCIÓN NIC: (4490) Ayuda para dejar de fumar
ACTIVIDADES:

- Valorar grado de dependencia (test de Fagerström).
- Facilitar información sobre recursos (terapia de reemplazo de nicotina (TRN), fármacos, grupos).
- Establecer fecha para dejarlo.
- Reforzar logros y motivación.

DIAGNÓSTICO NANDA: (00293) Preparación para mejorar el autocuidado de la salud: expresa deseo de gestionar mejor su salud.
RESULTADO NOC: (1402) Autocontrol de impulsos.
INDICADORES: Control de conductas adictivas. Reconoce desencadenantes. Aplica estrategias de afrontamiento.
INTERVENCIÓN NIC: (4495) Entrevista motivacional.
ACTIVIDADES:

1. Explorar ambivalencia.
2. Potenciar confianza en la autoeficacia.
3. Identificar beneficios personales del cese.
4. Reforzar la motivación intrínseca.

DIAGNÓSTICO NANDA: (00126) Conocimientos deficientes: falta o déficit de información sobre riesgos y opciones de tratamiento.
RESULTADO NOC: (1813) Conocimiento: régimen terapéutico.
INDICADORES: Efectos sobre la salud. Estrategias de afrontamiento. Reconocimiento de síntomas de abstinencia.
INTERVENCIÓN NIC: (5602) Enseñanza: proceso de enfermedad.
ACTIVIDADES:

1. Explicar las consecuencias del tabaquismo.
2. Informar sobre farmacoterapia y métodos no farmacológicos.
3. Entrenar en el uso correcto de parches/ chicles TRN.
4. Fomentar participación en programas educativos.

DIAGNÓSTICO NANDA: (00292) Riesgo de recaída: vulnerabilidad a retomar el consumo tras un periodo de abstinencia.
RESULTADO NOC: (2108) Severidad del síndrome de abstinencia.
INDICADORES: Nivel de irritabilidad. Ansiedad/ estado de ánimo. Deseo intenso de fumar (craving). Alteraciones del sueño.
INTERVENCIÓN NIC: (5240) Asesoramiento.
ACTIVIDADES:

1. Ayudar a identificar situaciones de riesgo.
2. Planificar estrategias de afrontamiento.
3. Promover técnicas de relajación y autocontrol.
4. Ofrecer seguimiento presencial/ telefónico continuado.

Evidencia reciente relevante

Scoping review de Jiang et al. (2024): identifica los roles del/la enfermero/a como evaluador, educador, facilitador/a; se utilizan técnicas como entrevista motivacional y el método 5A.
Meta-análisis de Lee et al. (2025): intervenciones iniciadas por enfermería aumentan las tasas de abstinencia a los 6 meses con OR≈1.43; menor efecto al año.
Estudio de “scheduled smoking” con uso previo de terapia de reemplazo de nicotina (TRN) mostrando mejores tasas de abstinencia temprana y mejor experiencia de dejar de fumar.

Conclusiones:

Las intervenciones enfermeras ambulatorias bien estructuradas tienen impacto demostrado sobre la deshabituación tabáquica, especialmente en seguimiento de corto y medio plazo. La utilización de diagnósticos NANDA, resultados NOC e intervenciones NIC aporta estructura, permite evaluación sistemática y mejora calidad de cuidado. Es necesario mejorar la formación específica de los/as enfermeros/as en técnicas como entrevista motivacional, uso de 5A, manejo de síntomas de abstinencia. Los seguimientos prolongados y apoyo continuo son claves para mantener la abstinencia; una sola intervención breve puede no ser suficiente a largo plazo.

Bibliografía:
1. Jiang Y, Zhao Y, Tang P, Wang X, Guo Y, Tang L. The role of nurses in smoking cessation interventions for patients: a scoping review. BMC Nursing. 2024;23:803.
2. Lee EH, et al. Effectiveness of nurse-initiated smoking cessation programs: systematic review and meta-analysis. PMC. 2025; [Online ahead of print].
3. Čivljak M, Ažkar L, Puljak L. The knowledge, attitudes and behaviors of hospital nurses on smoking cessation interventions: a cross-sectional study. BMC Nursing. 2023;22:228.
4. Nian T, et al. Non-pharmacological interventions for smoking cessation: systematic review and meta-analysis. BMC Medicine. 2023;21:204.
5. Cinciripini PM, et al. The Effects of Scheduled Smoking Reduction and Precessation Use of NRT versus Usual Care. JMIR Formative Research. 2023; e39487.