



Rectora: Arq. Ruth Fische

Vicerrector General: Lic. Christian Kreber

Vicerrectora de Docencia e Investigación: Dra. Analía Verónica Losada

Decana Facultad de Psicología y Ciencias Sociales: Lic. Beatriz Labrit

Vicedecana Regional Facultad de Psicología y Ciencias Sociales: Esp. Julieta Marmo

Director Lic. en Psicología: Mgter. Marcelo Godoy.

**FACTORES BIOPSIICOSOCIALES QUE INTERFIEREN EN EL
CONSUMO DE TABACO EN MUJERES EMBARAZADAS.**

Lorena E. Landro

Facultad de Psicología y Ciencias Sociales, Universidad de Flores.

Legajo: 19.406

Directora: Esp. Lic. Prof. Fernández Marianela

Co-Directora: Dra. Analía Verónica Losada

2023

Índice

Resumen.....	3
Abstract.....	4
Delimitación del objeto de estudio.....	5
Planteo del Problema.....	5
Objetivos Generales.....	7
Objetivos Específicos.....	8
Justificación.....	8
Estado del Arte.....	10
Marco teórico.....	20
Metodología.....	30
Síntesis y Conclusiones.....	31
Referencias.....	42
Apéndices.....	52

Resumen

El siguiente trabajo de investigación, tiene como propósito realizar una síntesis acerca de los factores biopsicosociales que interfieren en el consumo de tabaco en mujeres embarazadas, consecuencias y tratamientos. El análisis se efectuó a través de una revisión narrativa a partir de la clasificación de métodos de investigación en psicología (Losada et al., 2022), que consta de artículos seleccionados sobre fuentes que aportan acceso a la información: fuentes primarias—libros, investigaciones y tesis inéditas, documentos oficiales publicados de organismos gubernamentales, trabajos originales y publicados—, fuentes secundarias—Scielo, Dialnet, Redalyc, PubMed, Riull, Researchgate, Google Académico y otras bases disponibles en Biblioteca Digital UFLO— y fuentes terciarias, la Biblioteca de la Universidad. En primer lugar, se ha estudiado qué es el tabaco y qué consecuencias tiene su consumo en el cuerpo humano. A continuación, se analizó el periodo de gestación, sus particularidades e implicancias con relación al tabaquismo. Finalmente, se examinó el rol que cumplen los factores biopsicosociales sobre el consumo y cesación tabáquica. Se espera que la presente investigación provea de información útil, constituyéndose un avance de la disciplina. El tabaco es una de las principales causas de enfermedades y muertes prevenibles a nivel mundial, la lucha contra el tabaquismo implica la necesidad de seguir elaborando estrategias con el objetivo de erradicar su consumo. Las políticas de estado han demostrado un cierto grado de eficacia, pero no son suficientes, buscando que la presente pesquisa realice aporte frente a los factores que intervienen en el consumo y cesación tabáquica.

Palabras Claves: Adicción-tabaco-embarazo-factores psicosocial.

Abstract

The purpose of this investigation is to summarize the texts selected and analyzed regarding the biological and psychosocial factors that result in pregnant women consuming tobacco, its consequences, and treatments. The analysis was performed throughout a classification of different investigation methods in psychology (Losada, et al. 2022). It is composed by selected articles regarding sources that grant access to information, such as: Primary Sources -books, investigations, unpublished thesis, official documents published by governmental entities, original and published works; Secondary Sources -SciELO, Dialnet, Redalyc, PubMed, Riull, Research Gate, Academic Google and others available at UFLO's digital library; and Tertiary Sources -the University's Library. First, we analyzed what tobacco is, the consequences that its consumption causes to the human body. Then, we studied the gestation period, its particularities and consequences related to tobacco consumption. Finally, we examined the role of the biological and psychosocial factors during consumption and abstinence. The aim of this investigation is to provide useful information regarding the development of this discipline. Worldwide, tobacco consumption is one of the main causes for illnesses and deaths that could be prevented. Combating tobacco consumption generates the need to keep designing strategies to eradicate it. The State's policies have been efficient, but not enough.

Key words: addiction-tobacco-pregnancy- biological and psychosocial factors

Delimitación del objeto de estudio

El presente trabajo, de revisión bibliográfica narrativa, tiene como objetivo principal investigar e identificar factores biopsicosociales que se encuentran asociados al consumo y abandono de tabaco en mujeres embarazadas. Este fenómeno relacionado con la dependencia de nicotina se hace presente en la conducta humana y se inscribe en la práctica profesional del psicólogo clínico, en especial aquellos que trabajan en adicciones, buscando responder el interrogante de ¿Cuáles son los factores biopsicosociales que interfieren en el consumo y cese tabáquico en mujeres embarazadas?.

Planteo del problema

El consumo de tabaco, ha generado en el transcurso de los años transformaciones en la conducta personal, social y de salud. Su consumo se encuentra asociado a sensaciones placenteras en actividades individuales y sociales, hoy en día existe un gran porcentaje de la población que fuma habitualmente.

El consumo de tabaco sigue siendo una problemática de salud a nivel mundial, por ser, causante de enfermedades evitables y muertes prematuras. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 25 de mayo de 2022), en la actualidad mueren más de 8 millones de personas cada año como consecuencia directa del consumo de tabaco y 1,2 millones de personas mueren por encontrarse expuestas al humo, es decir, el tabaco mata más de 8 millones de personas, año tras año en distinta proporción, ya sean fumadores o no. En su gran mayoría, los consumidores de tabaco en el mundo provienen de países con medianos o bajos recursos.

Es importante destacar, que las políticas de estado sobre el control antitabaco, muestra en su cuarto informe (OMS, 16 de noviembre de 2021), como la tendencia mundial hacia el consumo de tabaco ha disminuido. Si bien, en la actualidad existen 1.300 millones de fumadores en el mundo, mientras que, en el año 2015, eran 1.320 millones de personas las que fumaban tabaco, es decir, que luego de implementar medidas antitabáquicas, la prevalencia en el consumo de tabaco ha disminuido. Las medidas antitabáquicas antes mencionadas son:

Vigilar el consumo de tabaco y las medidas de prevención; proteger a la población del humo de tabaco; ofrecer ayuda para el abandono del tabaco; advertir de los peligros del tabaco; hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio, y aumentar los impuestos al tabaco (OMS, 29 de julio de 2021). En consecuencia, Athiel et al. (2022) exponen que fumar durante el embarazo puede generar serias complicaciones, por un lado, se encuentran los riesgos obstétricos, que incluyen: pérdida del embarazo, muerte fetal in útero, cesárea, que el nacimiento se produzca antes de cumplir el periodo de la semana treinta y siete de gestación, lo cual implica, que su desarrollo lo realice fuera del útero necesitando cuidados neonatales intensivos, como así también, puede presentar anomalías congénitas y bajo peso al nacer.

Por otro lado, los riesgos del consumo de tabaco durante el embarazo luego del nacimiento, según Athiel et al. (2022), el o la bebé pueden presentar: complicaciones respiratorias, exceso de peso y obesidad, muerte infantil súbita, tabaquismo, complicaciones en la fertilidad infantil, entre otras.

Debido a las posibles consecuencias indeseables que genera fumar durante el embarazo, Athiel et al. (2022) recomiendan una pronta identificación del consumo de tabaco, seguido de asesoramiento para iniciar un tratamiento terapéutico, como entrevistas motivacionales, apoyo

conductual, incluyendo de ser necesario, terapias sustitutivas de la nicotina, tales como, parche de nicotina. El objetivo principal es mejorar la eficacia de la cesación tabáquica.

Claramente, el consumo de tabaco es una epidemia mundial, es un tema estudiado, pero que no ha logrado erradicarse, siendo la causal de tantas enfermedades, muertes prematuras y gastos sanitarios que genera su consumo. Por otro lado, se evidencia la reducida disponibilidad de estudios que analicen los factores biopsicosociales que intervienen, tanto en relación con el consumo de tabaco, como así también en la cesación tabáquica en mujeres embarazadas.

La presente investigación de revisión narrativa busca conocer, ¿Cuán relevantes son los factores biopsicosociales en relación con el consumo y cesación tabáquica en mujeres embarazadas?, analizando de forma pormenorizada las variables intervinientes.

Objetivo General

El presente Trabajo Final Integrador tiene como objetivo:

Identificar los distintos factores que interfieren en el consumo y abandono del tabaco en mujeres embarazadas, estableciendo el foco del estudio en lo que se refiere a componentes biológicos, psicológicos y sociales que intervienen en la dependencia hacia la nicotina, abarcando consecuencias del consumo y tratamientos para la cesación.

Se tendrán en cuenta los riesgos de fumar durante el embarazo, las consecuencias que una droga legal psicoestimulante ocasiona en mujeres embarazadas, la dependencia que genera la nicotina y la influencia que tienen las relaciones interpersonales en dicha problemática.

Objetivos Específicos

- Analizar, desde una concepción teórica y brindar evidencia sobre los factores biopsicosociales que intervienen en relación con el consumo de tabaco en mujeres embarazadas.
- Conocer la influencia de los factores al momento de tomar la decisión de su cesación y las variables que debemos de tener en cuenta a la hora de seleccionar un tratamiento que resulte eficaz, con el objetivo principal de evitar enfermedades y muertes prematuras.

Justificación

Se considera que el estudio sobre los factores biopsicosociales que interfieren en el consumo de tabaco en mujeres embarazadas es un tema relevante e importante para la psicología, teniendo en cuenta que el consumo de tabaco es un factor prevenible de mortalidad.

Es claramente fundamental, que se sigan desarrollando políticas de estado contra el consumo de tabaco. Con el objetivo principal de lograr disminuir la incidencia y prevalencia hasta lograr la erradicación del consumo. Como resultado, se evitarían enfermedades y muertes prematuras que derivan del consumo de tabaco y que generan un costo importante en salud pública.

Analizando las consecuencias de fumar en la actualidad, según la OMS (11 de mayo de 2020), el consumo de tabaco es un factor de riesgo de por sí. En la actualidad, se suma otra problemática más y es que las personas que fuman tienen más posibilidades de desarrollar síntomas mucho más graves en caso de transitar por el COVID-19 que las personas no

fumadoras. Considerando que la COVID-19, de por sí, es una enfermedad infecciosa que ataca en principio los pulmones, mientras que, por otro lado, los fumadores son propensos a sufrir enfermedades pulmonares. Por este motivo, resulta dificultoso que el cuerpo luche contra el COVID-19 y contra las alteraciones en el organismo producidas por el consumo de tabaco, facilitando de esta manera el desarrollo de infecciones respiratorias con síntomas mucho más graves que las personas que no fuman.

En línea con lo expuesto, Nieves Romano et al. (2022) manifiestan, que es importante tener conocimientos sobre el tabaquismo, exponen que es como una enfermedad de larga duración, una adicción sistemática y es debido al hábito que genera el consumo de tabaco, principalmente por el componente de nicotina, siendo el mismo un componente adictivo y por tal motivo genera dependencia en el organismo, presentando una alta incidencia y prevalencia en la población que lo consume.

Nieves Romano et al. (2022) exponen, que los fumadores se inician en el consumo, por lo general en la adolescencia, y que existe un predominio en el sexo masculino por sobre el sexo femenino. En general, el consumo se debe en los jóvenes a la influencia que ejercen los modelos de una sociedad industrializada, en la búsqueda de nuevas sensaciones, impulsados por la curiosidad, ideología, la necesidad de tener un lugar de pertenencia con sus pares fumadores y/o por rebeldía hacia las normas impuestas ya sean familiares o educativas.

De hecho, Nieves Romano et al. (2022), ponen en evidencia, las principales enfermedades pulmonares que ocasiona el tabaquismo: EPOC, cáncer de pulmón, neumopatías. Es por ello, que es necesario seguir trabajando sobre políticas de prevención contra el consumo de tabaco, mediante la educación, nuevas leyes y nuevos objetivos, donde se pueda evidenciar la

presencia de políticas de estado, para obtener de esta forma ciudades saludables y entornos libres de humo.

Ortega et al. (2021) exponen, en relación con los hábitos alimenticios, que los fumadores mantienen dietas poco saludables, es decir, bajo contenido de nutrientes y un alto contenido de calorías vacías. Una de las características en las personas que fuman es la modificación sobre el sentido del gusto, también presentan descenso del peso corporal y mayor vida sedentaria que las personas que no fuman. En algunas ocasiones se inician en el consumo de nicotina y presentan resistencia para abandonar el hábito por temor al aumento de peso.

Estado del Arte

Desde el punto de vista de Diez et al. (2020), frente a la problemática que surge del consumo de sustancias psicoactivas en mujeres que transitan por el periodo de gestación y que residen en la Argentina, infieren que la incidencia en el consumo problemático de sustancias, tanto legales como ilegales en mujeres gestantes, es por excelencia preocupación sociosanitaria.

Así mismo, Diez et al. (2020), destacaron las influencias que tienen los factores sociales en la temática del consumo de sustancias, mujeres que buscan evadir problemas de su cotidianidad, mediante la búsqueda de placer y diversión en el consumo de sustancias que generan adicción. Al mismo tiempo, surgen los factores de género, donde se idealiza a la mujer como cuidadora, como un elemento fundamental en la esencia femenina, con exigencias en cuanto a la maternidad. Mujeres que se encuentran atravesando el periodo de gestación y que consumen sustancias adictivas parecen alejarse del modelo establecido por la sociedad, causando en ellas sentimiento de culpa, por necesitar ser cuidadas en vez de ser cuidadoras. Muchas de

estas mujeres se encuentran imposibilitadas de pedir ayuda, ya que el contexto social no acompaña. De esta manera, se asumen como mujeres usuarias de drogas legales y en consecuencia ponen su placer por encima de su salud y la de su bebé, sufriendo violencia de género y obstétricas, como mujeres usuarias de sustancias adictivas. Por todo lo mencionado, se deja establecida la necesidad de que los equipos de salud trabajen sobre la temática del consumo de sustancias adictivas en mujeres embarazadas.

En este sentido, Carrión Valero et al. (2022), han argumentado que muchos profesionales de la salud, no se encuentran capacitados para realizar intervenciones, motivo por el cual no implementan medidas para el abandono del tabaco, ya que se requiere de mayores recursos y esfuerzo. Destacan la relevancia que tiene el contexto hospitalario para abordar la temática de cesación tabáquica, puesto que los pacientes consideraban la necesidad de programas que abarquen tratamientos para dejar de fumar en el contexto hospitalario.

De este modo, Coronado Gómez (2022) recomienda al Ministerio de Salud, brindarle al personal de salud herramientas para intervenir con pacientes que consumen tabaco, adoptando guías que les permitan incentivarlos a transitar por el proceso de abstinencia y reducir de esta manera el consumo de tabaco, como así también, efectuar capacitaciones sobre la temática en referencia en los servicios de emergencia, para poder intervenir efectivamente y aconsejar a los pacientes sobre el abandono del hábito de fumar. De esta manera, se promueve el cese tabáquico con personal de la salud capacitado en la temática.

Según la publicación realizada por Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, 1 de marzo del 2021), donde describen a la nicotina como una droga adictiva que se encuentra alojada en el tabaco, diseñada en cigarrillos de tal forma, que en poco

tiempo actúa sobre el cerebro, donde se produce la liberación de sustancias químicas que producen placer y dependencia. Por esta razón, al intentar dejar de fumar, el sujeto se siente irritable, ansioso, molesto y hasta puede causar insomnio, sumado al cambio de conductas diarias en consecuencia del cese tabáquico. Aquí es donde se produce el síndrome de abstinencia, que consiste en síntomas que pueden durar varios días, luego el cerebro se adapta a la falta de nicotina y en su efecto, mejoran los síntomas negativos de la abstinencia.

Dentro del análisis, Mandujano et al. (2020) expresan que los factores emocionales, como la ansiedad, en lo que se refiere al consumo de tabaco, se encuentran atravesados fundamentalmente por sensaciones placenteras, por ese motivo, se han convertido en refuerzos positivos impactando en la conducta de manera adictiva, relacionando la dependencia hacia la nicotina con la urgencia de fumar.

Con relación a la problemática, Martínez et al. (2022) el consumo de tabaco es una de las principales problemáticas de la salud pública a nivel mundial, ya que representa la primera causa de mortalidad y de enfermedad, además de elevados costos sanitarios y sociales evitables. En resumen, las nuevas formas de fumar, no son más que estrategias comerciales de las industrias tabacaleras con la intención de seguir vendiendo.

Según Zinser Sierra (2020) las medidas de prevención del consumo de tabaco influyen directamente en la mortalidad. Tanto fumar, como estar expuesto al humo del cigarrillo, sería causal de muerte debido a los carcinógenos que contiene la nicotina. Remarca que no hay un nivel de tabaquismo que se encuentre fuera de riesgo, es decir, la cantidad de nicotina consumida por cada fumador trae consigo una alta probabilidad de que el fumador desarrolle cáncer de pulmón, entre otros tipos de cáncer.

Zinser Sierra (2020) afirma que el tabaco saborizante y en especial el sabor a cereza, son tóxicos para los pulmones y pueden llegar a causar mayor daño que los cigarrillos convencionales. El humo de los puros tendrá más cantidad de nicotina, por lo pronto, más carcinógenos y tiene mayor monóxido de carbono y DDT que el cigarrillo convencional. Aunado a la situación, Zinser Sierra plantea, que las tabacaleras no han desarrollado productos menos peligrosos, pero sí que infieren en la percepción de quienes lo consumen, ya que han diseñado cigarrillos light, entre otros productos similares, tales como, los cigarrillos perforados, otros cigarrillos sin filtro, puros, pipas de agua, los cuales son percibidas por el usuario que lo consume como menos contaminante que el cigarrillo convencional. La creencia de que estos productos únicamente contienen nicotina y saborizantes es totalmente falsa, ya que en su contenido incluyen otras sustancias químicas que son perjudiciales para el organismo.

Zinser Sierra (2020) manifiesta que trabajar sobre políticas de estado preventivas causa la disminución en la incidencia y prevalencia del consumo de tabaco, lo que a su vez brinda resultados positivos en cuanto a salud pública, puesto que disminuye la posibilidad de desarrollar cáncer de pulmón entre otras enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco.

Por otro lado, Rodríguez (2019), realizó un análisis sobre patrones de conducta en lo que se refiere al consumo de tabaco, donde algunas de las variables planteadas eran el peso corporal según el sexo. En conclusión, se observó con mayor preocupación sobre el aumento de peso al dejar de fumar en mujeres que en hombres, por lo tanto, mayor insatisfacción corporal en mujeres que hombres, motivo por el cual es posible que las mujeres desarrollen trastorno en la conducta alimentaria y es debido a la insatisfacción física, como así también se denotan mayores síntomas depresivos en mujeres que en hombres. Es importante considerar las variables

emocionales en relación con el tabaquismo y poder desarrollar programas efectivos para llevar a cabo intervenciones psicológicas con el objetivo de conseguir el cese tabáquico, especialmente en mujeres embarazadas.

Desde la perspectiva de Tomasone et al. (2020), el consumo de tabaco y la exposición al humo es causal de múltiples enfermedades y muertes anualmente que constituyen un problema sanitario prevenible. Marcan la impronta del poder adquisitivo del consumidor, ya que los fondos destinados al consumo de nicotina, podrían ser destinados para cubrir necesidades básicas.

En líneas generales, Tomasone et al. (2020) indican que se ha comprobado que los menores expuestos al humo del cigarrillo tienen mayor predisposición a fumar con el paso del tiempo. Proponen, por tanto, trabajar con los adolescentes desde la prevención y el control sobre el consumo de tabaco.

Sobre los cambios realizados en las políticas públicas que trabajan sobre la vigilancia y el control del consumo de tabaco, Tomasone et al. (2020) señalan una menor incidencia y prevalencia del consumo de tabaco. Teniendo en cuenta que el tabaquismo no solo afecta a las personas que lo consumen, sino que también daña a terceros y es consecuencia de la cantidad de productos químicos que quedan en el ambiente. Es relevante conocer acerca de la nicotina, ya que es la responsable de generar dependencia, esto se debe a los efectos placenteros que se generan a nivel cerebral para quienes la consumen, liberando de esta forma neurotransmisores, como ser, la “acetilcolina, vasopresina, noradrenalina, endorfinas, dopamina y ácido aminobutírico” (Tomasone et al., 2020, p. 13).

Vinculado al personal de la salud, Tomasone et al. (2020) señala que cumplen un rol relevante y fundamentalmente educativo y motivador para las pacientes que desean dejar de fumar, logrando que concurran a tratamientos y seguimientos. Se valoró la voluntad del fumador para dejar de fumar, teniendo en cuenta los diferentes tipos de intervención para dejar de fumar, tales como, interrupción espontánea, información de autoayuda, consejería del médico, intervenciones breves hospitalarias, números telefónicos disponibles, asistencia terapéutica grupal e individuales y presenciales.

Tomasone et al. (2020) exponen, una triple dependencia al tabaquismo: por un lado, la dependencia física, asociada al consumo de nicotina que genera sensaciones placenteras en el organismo. Por otro lado, la dependencia psicológica, lo cual incluye conductas destinadas y relacionadas con el consumo en búsqueda de placer. Por último, la dependencia socio-conductual, condicionamiento en la rutina del fumador, si fuma evita pasar por el displacer o sea por la abstinencia.

En tanto, las variables que intervienen en recaídas después del tratamiento antitabaco se destacan: falta de apoyo, falta de motivación, mala adherencia al tratamiento, depresión, comorbilidad psiquiátrica, mal uso de la medicación, síntomas prolongados de abstinencia, situaciones gatillo, deseos de fumar, consumo de alcohol, entorno fumador, racionalización, dependencia física elevada, estrés, aumento de peso, viudez, divorcio, adulto joven, hogar fumador (Tomasone et al., 2020).

Por otro lado, Miguez (2022) manifiesta su desacuerdo con el personal sanitario que aconseja tan solo reducir el consumo de tabaco para prevenir los riesgos en el embarazo, ya que esto podría generar malestar a las mujeres que estén tratando de dejar de fumar por completo, sin

tener en cuenta otras formas de transitar por el periodo de abstinencia reduciendo los síntomas. Considera que el periodo de gestación de por sí, es lo suficientemente motivador como para el abandono del cigarrillo, puesto que su consumo sea activo o pasivo es perjudicial para la salud de la mamá y su bebé, no obstante, se visualiza la prevalencia del consumo luego de un año después del nacimiento. Es por ello que Míguez, recomienda realizar un listado donde el paciente pueda plasmar los factores positivos y negativos sobre el cese tabáquico, evaluar el tratamiento antes de medicar para los síntomas de abstinencia y valorar los riesgos y beneficios que brinda la intervención farmacológica teniendo en cuenta el estado emocional en relación con el consumo de tabaco.

No obstante, Sánchez García (2022) efectuó un estudio sobre la cesación tabáquica en personas obesas, teniendo en cuenta la relación existente entre la cesación tabáquica y el aumento de peso corporal. En su efecto, se pudo observar que el paciente había mejorado los sentidos de olfato y gusto, además de percibirse con menos fatiga, menos estrés y mayor adherencia a dieta mediterránea. De todos modos, se registró un aumento de peso del 2 kg. en el paciente a partir del tratamiento.

Por tal motivo, Sánchez García (2022) afirma, que es necesario seguir investigando sobre factores de recaídas y ganancia de peso corporal a lo largo del seguimiento. El objetivo se encuentra fundado en determinar estrategias útiles para instaurar hábitos saludables y prolongados en el tiempo, sobre todo, en poblaciones donde el consumo de tabaco se encuentra asociado a riesgos de padecer enfermedades, respiratorias, cáncer, consecuencias cardiovasculares, mientras que, por otro lado, dejar de fumar mejora la calidad de vida. Al mismo tiempo, uno de los factores fundamentales que se evidenciaron en el estudio, son las

recaídas sufridas por el paciente mediante las relaciones interpersonales establecidas con otros fumadores.

Por otra parte, Becerra et al. (2020), identificaron la importancia de las variables biopsicosociales y contextuales que se tienen en cuenta sobre el consumo de tabaco y la cesación tabáquica. De la misma manera, señala la importancia de pensar el consumo problemático de tabaco como un conjunto de factores que atraviesa la construcción de conductas relacionadas con el consumo. Becerra et al. exponen, que la edad media en el inicio del tabaquismo se ve plasmada generalmente a los 17 años de edad. La investigación ha revelado que la mitad de las personas que participaron del estudio fumaban cigarrillos acompañados de café y alrededor de un tercio fumaban cigarrillos acompañados de bebidas alcohólicas y más del 50 % presentaban síntomas de fatiga al subir escaleras y antecedentes de salud mental relacionados con trastornos depresivos y ansiedad. La gran mayoría de los participantes indicaron tener un familiar o amigo fumador.

El estudio realizado por Becerra et al. (2020), también contempló factores motivacionales para el cese del tabaquismo, la mayoría de los participantes se encontraban en un nivel medio o alto, de los cuales muchos de los integrantes ya habían realizado intentos para dejar de fumar por motus propio en más de una oportunidad, reincidiendo la mayoría por estrés. Como resultado, la mayoría de las personas que intentaban dejar de fumar lo hacían por miedo a enfermar y por calidad de vida, también la mayoría contaba con el apoyo social necesario para dejar de fumar.

Conforme a Sánchez Villegas et al. (2021), existe una asociación bidireccional de los factores sobre el consumo de tabaco con la depresión, así mismo interviene el factor temporal, el tiempo que el sujeto lleva fumando y la cantidad de cigarrillos consumidos por día, es decir,

cuanto mayor es el tiempo y la cantidad de cigarrillos consumidos, mayor es el riesgo de relacionarse con estado depresivo. En otras palabras, se ha establecido una asociación entre el cese tabáquico y la incidencia en depresión.

De acuerdo a Silva et al. (2022), quienes exponen su investigación realizada durante la pandemia COVID-19, mediante un programa de ejercicios realizados de forma virtual en mujeres embarazadas, llegando a la conclusión de que el ambiente en el útero es fundamental para la salud a corto y largo plazo. El peso al nacer es un factor de riesgo que puede verse influenciado por la falta de actividad física, sumada a mayores niveles de estrés, que a su vez afectan los hábitos de fumar, lo cual implica un mayor riesgo para la salud física y mental de las mujeres embarazadas, así como también se ven afectadas las futuras generaciones.

Por otro lado, Pérez et al. (2019) señalan que más del 50 % de las mujeres embarazadas en Galicia dejan de fumar, siendo la prevalencia de consumo de tabaco en el embarazo estimada del 12 %. Aseguran que los factores sociodemográficos influyen en el proceso de cesación tabáquica. En los últimos años, se han introducido cambios en España, tales como la prohibición del consumo de tabaco en espacios públicos cerrados, con el objetivo principal de proteger a los fumadores pasivos de los efectos nocivos del tabaco, lo cual se ha demostrado eficaz en cuanto a salud cardiovascular y mortalidad por enfermedades asociadas al consumo de tabaco.

Según García (2020) indica que los riesgos asociados a la exposición al humo del tabaco en mujeres embarazadas, son el impacto negativo en el crecimiento y desarrollo del feto. Por esta razón, diferentes leyes antitabaco han prohibido fumar en lugares públicos y de trabajo, con el objetivo de mantener un ambiente libre de humo, disminuir el consumo y la exposición a la nicotina.

Con respecto a las políticas de estado, Barros et al. (2021) manifiestan que diversos estudios han demostrado la prevalencia sobre el consumo de tabaco, pero sigue siendo alarmante el número de personas que enferman y mueren anualmente. Por consiguiente, el principal componente asociado al consumo de tabaco es la adicción, así como también el estado de vulnerabilidad de las personas y el contexto en el que se encuentran inmersos, lo cual es relevante en la temática debido a que da cuenta del inicio en el consumo, así como del mantenimiento y la cesación tabáquica. Barros et al. afirman, que la dependencia a la nicotina es producto de los efectos fisiológicos y psicológicos, que se encuentra acompañado de sensaciones placenteras y de bienestar para el fumador, motivo por el cual fuman y de esa manera alivian los síntomas negativos de abstinencia. Igualmente, evaluaron temas y preguntas para explorar al paciente, utilizaron el test de Fagerström para medir el grado de dependencia física a la nicotina (Heatherton et al., 1991) y a los fines de ponderar el funcionamiento de personalidad se seleccionó el Nivel de Funcionamiento de la Personalidad (En Barros et al., 2021). La hipótesis de Barros et al. es que los pacientes con alteraciones de personalidad, les resulta más dificultoso el cese tabáquico y por ende transitar el periodo de abstinencia y mantenimiento, que sujetos sin alteraciones de personalidad. De igual modo, este equipo de investigadores indican que el éxito del tratamiento depende de los factores de personalidad; si la persona toma el cese tabáquico como una situación estresante, el afrontamiento es, por excelencia, evitativo. Como consecuencia, aparecen síntomas de ansiedad, ira e irritabilidad. No obstante, si la persona lo toma como un desafío, disminuye la emoción negativa de la abstinencia y el afrontamiento pasa a ser activo, lo cual favorece la autoeficacia en el tratamiento. Hay que señalar que los tratamientos que se han aplicado incluyen el apoyo cognitivo conductual y tratamiento farmacológico.

Marco teórico

Mediante la revisión narrativa se desarrollaron las variables que intervienen en la temática, es decir, los factores biopsicosociales que se encuentran presentes en el consumo y cesación de tabaco en mujeres embarazadas. Teniendo en cuenta que el consumo de tabaco es un problema de salud pública, ya que es la principal causa de morbilidad y mortalidad prematura evitable. Es obviamente crucial, conocer los factores que intervienen en el consumo de tabaco en mujeres embarazadas para posibilitar la ayuda necesaria y finalizar con el tabaquismo, de acuerdo con esto, destacar los interrogantes ¿cuáles son los diferentes factores biopsicosociales que intervienen en el consumo de tabaco en mujeres embarazadas? ¿Cuáles son las consecuencias de fumar durante el embarazo? ¿En qué consiste el tratamiento para el cese tabáquico en mujeres embarazadas?

Se definirá la variable biopsicosocial en primer lugar para facilitar la comprensión de la lectura. El origen del modelo biopsicosocial, según Ruiz Mitjana (2020), se ha encontrado en los principios del médico y psiquiatra estadounidense George L. Engel en el año 1977, quien marcó la impronta de incluir dentro del modelo biopsicosocial 3 componentes cruciales. En primera instancia, componentes biológicos, que tienen en cuenta el proceso por el cual los padres transmiten ciertos genes a sus hijos, entre otros. En segunda instancia, componentes psicológicos, que incluyen criterios de comportamiento, creencias, afecto, personalidad, entre otros. Por último, los componentes sociales que incluyen, cultura, falta de empleo, entre otros. El modelo biopsicosocial surge en un momento en el que predominaba el modelo biomédico “centrado en la propia enfermedad y en la dicotomía mente-cuerpo” (Ruiz Mitjana, 2020).

Con relación al inicio del consumo problemático de tabaco en la Argentina, Butera (2019) desarrolla la historia sobre las industrias tabacaleras en la Argentina entre los años 1850-1920. El cultivo de tabaco ha comenzado en la Argentina durante el periodo colonial y su crecimiento a nivel industrial se mantuvo acompañado de la llegada de inmigrantes europeos. En el siglo XIX se introdujeron al mercado máquinas que permitieron la automatización del proceso de fabricación del tabaco, lo cual favoreció de manera notable el crecimiento y la competencia en el sector tabacalero. Los fabricantes, motivados por el alto rendimiento económico que generaban las empresas tabacaleras, comenzaron a producir distintas marcas con distintos diseños y modelos en tendencia a la competencia.

De acuerdo con Revista Más Industrias (1 de septiembre de 2020), Doumas, uno de los pioneros en la industria tabacalera y emigrante europeo que llegó a la Argentina en 1869, abrió un local para fabricar cigarrillos y cigarros en 1870 y, en calidad de empleador, contrató a mujeres. Poco después de desarrollar cigarrillos franceses en hebras, recibió un importante premio con medalla de oro en la provincia de Buenos Aires por su fabricación de tabaco. La aristocracia Argentina consumía los cigarrillos TIP-TOP, que eran unos tabacos habanos genuinos, en el siglo XX. Los cigarrillos se vendían en paquetes de estructura redonda, que contenían 18 unidades, y su precio de venta era de 15 centavos por paquete. Asimismo, Doumas producía otras marcas, tales como Eminente y Gloria. En consecuencia, Pech ocupó el puesto de José Doumas entre 1885 y 1897. Siendo las industrias tabacaleras un negocio codiciado por muchos, comenzó una feroz disputa entre los distintos empresarios que se iniciaron en la industria de las tabacaleras y surgió una fuerte competencia entre muchas campañas publicitarias para que las personas consuman sus marcas de cigarrillos.

Según la Revista el Universo (26 de septiembre de 2004), en relación con las industrias tabacaleras y las consecuencias del consumo de tabaco en las personas, en el año 1953 los fabricantes de tabaco, en su gran mayoría, se reunieron en Nueva York, los empresarios y desestimaron los efectos tóxicos del tabaco y trabajaron en nuevas estrategias con el objetivo de aumentar el consumo.

Posteriormente, en la década de 1990 comienza el primer juicio contra las tabacaleras. En consecuencia, las compañías tabacaleras, al verse atrapadas por el gobierno de los Estados Unidos, quienes presentaron una demanda por 280.000 millones de dólares por los daños del tabaco, admitieron que el tabaco tiene efectos perjudiciales para la salud y podría causar la muerte. Los imputados solicitaron ser juzgados por cargos efectuados en la actualidad y no del pasado. Siendo el abogado representante de la empresa Philip Morris, Ted Wells, quién declaró: “No existen los cigarrillos sanos. Vendemos productos peligrosos” (Revista el Universo, 26 de septiembre de 2004).

En Washington, uno de los juicios más relevantes en la historia de Estados Unidos, según la Revista el Universo (26 de septiembre de 2004) ha sido aquel donde el gobierno de turno declaró que las tabacaleras eran culpables de fraude por sostener la imprudencia sobre la conexión entre el tabaco y problemas de salud. Por tal motivo, el gobierno hizo visibles las pruebas científicas sobre los riesgos del consumo de tabaco y de agregar amoníaco a la nicotina para que el producto fuera más adictivo, obteniendo como resultado mayores ventas. En efecto, Frank Marine abogado acusador, el primer día del juicio, alegó que, “se trata de un patrón de 50 años de distorsiones materiales, medias verdades, engaños y mentiras rotundas que continúan hasta nuestros días”. (Revista el Universo, 26 de septiembre de 2004).

A partir de las evidencias mencionadas, es necesario destacar la influencia que tiene el empaquetado sobre el consumo de tabaco. De acuerdo con Figueroa González (2022), el mensaje que el consumidor recibe, a través de la percepción, le permite tomar conciencia de los efectos negativos de la nicotina. Los estudios realizados han demostrado que los empaques planos tienen una influencia positiva para reducir el consumo de tabaco.

En definitiva, el tabaquismo puede producir en fumadores, “cáncer de pulmón, laringe, riñón, vejiga, estómago, colon, cavidad oral y esófago, así como leucemia, bronquitis crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cardiopatía isquémica, infarto, aborto y parto prematuro, defectos de nacimiento e infertilidad, entre otras enfermedades” (OMS, 2008, p. 7).

Es por lo anteriormente mencionado, que en la lucha contra la epidemia del tabaquismo, la OMS (2008), adopta un convenio para el control sobre el consumo de tabaco “CMCT” un plan de medidas basado en reducir el consumo de tabaco a nivel mundial. El Convenio entró en vigor en 2005, siendo ratificado por más de 150 países, convirtiéndose en uno de los pactos con mayor aceptación en la historia de las Naciones Unidas. MPOWER: reúne seis medidas consideradas como las más efectivas para combatir la epidemia del tabaquismo, con el objetivo de proteger a la población:

- Monitor: vigilar el consumo de tabaco.
- Protect: proteger a la población del humo de tabaco.
- Offer: ofrecer ayuda para el abandono del tabaco.
- Warn: advertir de los peligros del tabaco.
- Enforce: hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio.
- Raise: aumentar los impuestos al tabaco (OMS, 2008, p. 10).

Como es preciso aclarar, “los neonatos con síndrome de Abstinencia son niños de alto riesgo, ya que por circunstancias perinatales y/o postnatales requieren cuidados especiales, necesarios para su supervivencia y la disminución de trastornos graves funcionales y vinculares” (Fernández, 2019, p. 1-2).

Según Arredondo Azor (2021), se considera muerte perinatal a la pérdida de signos vitales, comprendida entre la semana 22 de embarazo y los primeros siete días de vida. Dicha pérdida, se encuentra asociada a un momento de recuperación y adaptación, por parte de los padres. En el proceso de duelo perinatal se manifiestan por lo general con sentimientos de ira, rabia y tristeza. A menudo ocurre que los padres no se sienten comprendidos por los profesionales de la salud, así como también por la sociedad en general. Debido a las circunstancias, las emociones más comunes suelen ser, conmoción, el enojo, la indignación, ansiedad y tristeza, entre otras.

En consecuencia, el Centro de Control y Enfermedades (s/f) publicó la historia de vida de una mujer, basada en un hecho real. Amanda B, quien fumó durante el periodo de gestación, lo cual ocasionó que su bebé naciera 2 meses antes de lo previsto, la bebé pasó sus primeros días de vida en una incubadora, en la unidad de cuidados intensivos neonatales, alimentándose a través de una sonda y recibió cuidados especiales para bebés prematuros. Palabras de Amanda B: *“Nunca olvidaré su llantito tan bajito. No fue como el llanto que uno está acostumbrada a oír —tú sabes—, un llanto fuerte, como un grito, típico de bebé. Fue apenas un llanto suave, bajito”* (CDC, s/f, p.1).

En concordancia con lo anterior, el tabaquismo es uno de los principales problemas de salud pública, por lo cual es crucial seguir investigando las variables que intervienen en el

consumo de tabaco y cesación tabáquica, con el objetivo de lograr medidas eficaces que reduzcan la morbilidad y mortalidad.

Por otro lado, Castedo et al. (2019) afirman, que en algunos países como España se han realizado algunos cambios en los últimos años, como la prohibición del consumo de tabaco en espacios públicos cerrados, uno de los objetivos era proteger a las personas que no fuman, pero que se encontraban expuestas al humo de terceros. Los cambios implementados demostraron ser eficaces en la salud cardiovascular y mortalidad por enfermedades que se encuentran asociadas al consumo de tabaco, aunque las medidas tomadas no lograron reducir el número de fumadores activos. Además, la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica hizo recomendaciones sobre el consumo de tabaco, tales como, aumentar el precio del tabaco, incentivar al cese tabáquico, controlar y velar que la ley del control contra el tabaco se cumpla, a su vez, crear el empaquetado genérico, con el objetivo principal de frenar la epidemia tabáquica.

De acuerdo con el Ministerio de Salud (s/f), los factores que intervienen en el consumo de tabaco son, en primer lugar, la dependencia física: provocada por el consumo de nicotina y principal responsable de la adicción. Por otro lado, la dependencia psicológica: que se encuentra asociada a la vida cotidiana con el consumo de tabaco. Finalmente, dependencia social: el consumo de tabaco para algunas personas está asociado con normas culturales.

Hidrobo et al. (2021) exponen que los pacientes que fuman deben ser considerados de alto riesgo y que para dejar de fumar se deben evaluar los factores que lo hacen dependiente hacia la nicotina, motivar al paciente para que deje de fumar mediante tratamientos eficaces y accesibles, brindar al paciente opciones farmacológicas como Bupropión o Vareniclina, parches, chicles, pastillas, inhalador, spray nasal. Otras estrategias para reducir los riesgos que provoca la

nicotina son: disminuir el consumo de tabaco y/o utilizar cigarrillos electrónicos. Hidrobo et al. plantean la posibilidad de desarrollar en el sujeto habilidades para cambiar la conducta, como, por ejemplo: trabajar sobre el autocontrol, mediante un registro, llevar y dejar constancia de los momentos y situaciones en las cuales fuma. En los ensayos conductuales, el sujeto debe practicar la abstinencia tabáquica y cómo afrontar la recaída que pudieran presentarse, es importante practicar el autocontrol sobre los deseos de fumar y evitar los factores que desencadenan el deseo, puede también buscar sustitutos para no fumar, como dulces, chicles, entre otras cosas.

De acuerdo con Hidrobo et al. (2021), se recomienda realizar una serie de estrategias para el cese tabáquico, como, por ejemplo, enfocarse en el manejo de pensamientos para afirmar que sí pueden dejar de fumar. Al percatarse de la situación y esperar un breve lapso de abstinencia, el anhelo de fumar también desaparecerá, asimismo se aconseja capacitarse en asertividad para manejar circunstancias sociales en las que surgiera el deseo. Aprender a controlar el estrés mediante técnicas de relajación como la respiración profunda, el yoga, la atención plena, el uso adecuado de medicamentos, la biorretroalimentación, que es una prueba de aliento que mide el monóxido de carbono espirado, de esta forma se consigue educar a los pacientes sobre la salud a corto plazo y los riesgos que conlleva el consumo de tabaco y motivar. Compartir experiencias y desafíos con un grupo que se encuentre en una situación similar.

Del mismo modo, Almaraz Castruita et al. (2018) manifiestan el interés por el desarrollo de intervenciones terapéuticas Cognitivo Conductual de las últimas décadas y de la medicina. Es importante señalar que el objetivo del estudio era disminuir el consumo de nicotina hasta lograr dejar de fumar y mejorar la capacidad de gestionar emociones negativas a través de técnicas de atención plena y consejería breve. En conclusión, los datos recogidos resultaron favorables, lo que redujo en el fumador la dependencia hacia la nicotina, así como niveles de estrés y ansiedad,

motivo por el cual el paciente logró niveles de autoeficacia en el tratamiento. Se identificaron los factores que impulsan al paciente a fumar y desde allí, se fortalecieron las motivaciones mediante el apoyo social y se trabajó sobre un plan de prevención de recaídas, a través de éxitos y fracasos, el manejo de estrés y ansiedad y, por supuesto, la atención plena y la consejería breve. Por otra parte, opinan que, para mejorar el estudio, sería conveniente realizar otro con un número mayor de mediciones y también investigar sobre las motivaciones intrínsecas y extrínsecas que intervienen en la temática del abandono tabáquico.

Córdova Sánchez (2021), recomienda que los centros educativos desarrollen estrategias de intervención multidisciplinaria en estudiantes sobre la temática del alcohol y el tabaco, abarcando de esta manera los efectos no deseados a corto, mediano y largo plazo. Igualmente, es importante trabajar en mejorar la calidad de vida y, de alguna manera, poder detectar los factores psicológicos que influyen en el consumo de sustancias. La recomendación se fundamenta en el estudio realizado, en el que se refleja el modelo de conducta de los participantes en lo que se refiere al consumo de sustancias en estudiantes, donde se evidenciaron los niveles de creencias irracionales en adolescentes, a través de conductas relacionadas con el consumo de sustancias, promovidas por la creencia de ingresar al proceso de la adultez, se evidenció también, factores psicológicos como lo es el proceso de identidad, la falta de tolerancia y exigencias.

Según Cerda (2018), en cuanto a mujeres en edad fértil y mujeres embarazadas en Chile, presentan una alta prevalencia del tabaquismo, lo cual es un factor de riesgo de morbilidad y mortalidad infantil. Infiere sobre la necesidad de alentar a las mujeres a dejar de fumar, el consumo de tabaco es altamente adictivo debido a la nicotina que contiene, es la droga responsable y causal de muchas enfermedades y muertes. Sí bien se han elaborado diferentes

estrategias para evitar su consumo, parece no ser suficiente para finalizar con la epidemia tabáquica. Se recomienda motivar a las mujeres embarazadas para que dejen de fumar con el fin de disminuir los riesgos, tales como, “aborto espontáneo, mortinatalidad prematuro, bajo peso de nacimiento, complicaciones respiratorias y síndrome de muerte súbita del lactante” (Cerde, 2018, p. 65).

Por eso, Cerde (2018) propone en primera instancia identificar a la madre gestante fumadora, para después informar sobre los riesgos a los cuales se expone consumiendo tabaco y los beneficios que tiene dejar de fumar. Además, ofrecerle ayuda para dejar de fumar, que incluyan terapia farmacológica, no ofrecer Vareniclina y Bupropión a mujeres gestantes o que estén amamantando, utilizar criterio profesional para tratamientos con reemplazo de nicotina y al mismo tiempo recomendar mantener el ambiente libre de humo.

De forma similar, Moore et al. (2017) revelan estrategias: “las 5 A y las 5 R”.

1. “Averiguar”: Preguntar al paciente: si fuma tabaco.
2. “Aconsejar” Aconsejar al paciente que deje de fumar.
3. “Aprecie”: mediante preguntas verifique si el paciente se encuentra motivado para dejar de fumar, si no lo está, use las “5 R”.
4. “Asista” o apoye el proceso: Apoyar al fumador para que deje de fumar: transmitir el número de comunicación telefónica. Motivar al paciente para que deje de fumar, definir los beneficios de no consumir tabaco. Indagar por comorbilidad

psiquiátrica, poner fecha para comenzar el cese tabáquico, indicaciones farmacológicas, brindar estrategias conductuales, ofrecer seguimiento.

5. “Acompañe”: el proceso de cesación: Realizar seguimientos en la semana y mes siguiente al cese tabáquico.

“Las 5 R”:

1. “Relevancia”: investigar en el paciente la importancia que supone dejar de consumir tabaco.

2. “Riesgos”: indagar en el paciente los conocimientos previos del paciente sobre los efectos negativos que tiene fumar.

3. “Recompensas”: brindar conocimiento sobre los beneficios que tendría al no fumar.

4. “Resistencias”: indagar sobre los miedos que le impiden dejar de fumar.

5. “Repetición”: El personal de salud debe intentar inducir al paciente al cese tabáquico. (Moore et al., 2017, p. 196-200).

Por otro lado, Espinosa (2021) refiere que la mejor manera de colaborar con los pacientes a dejar de fumar es a través de intervenciones profesionales sistematizadas, basadas en Técnica de Aceptación y Compromiso, enseñando al fumador herramientas para el manejo de impulsos, lo cual demostró ser más eficaz que la basada en Terapia Cognitivo Conductual, ambas utilizan medios telefónicos inteligentes. Existen resultados esperanzadores en cuanto a la modalidad de

asistencia a través de medios virtuales, los cuales son más accesibles para la población, pero aún no se ha demostrado la calidad de su tratamiento para pacientes que ya han dejado de fumar y puedan emplearlo a modo de seguimiento.

Metodología

La revisión narrativa se llevó adelante a partir de la clasificación de métodos de investigación en psicología de Losada et al. (2022), que consta de artículos seleccionados de fuentes que proporcionan acceso a la información: primarias—libros, investigaciones y tesis inéditas, documentos oficiales publicados de organismos gubernamentales, trabajos originales y publicados—, secundarias —SciELO, Dialnet, Redalyc, PubMed, Riull, Researchgate, Google Académico y otras bases disponibles en Biblioteca Digital UFLO—, y fuentes terciarias, específicamente la Biblioteca de la UFLO Universidad.

De acuerdo con los criterios de inclusión, se han seleccionado artículos en español e inglés de los últimos 5 años, con la excepción del relato sobre el primer juicio ejecutado por una tabacalera en EE. UU. publicado por Revista el Universo (26 de septiembre de 2004), publicaciones de la OMS (2008), sobre el MPOWER y Moore et al. (2017) con estrategias para el cese tabáquico. Se han excluido del análisis los artículos publicados en años anteriores y los que no se centran en el enfoque clínico. Una vez finalizada la búsqueda de información, se han registrado y clasificado los artículos relevantes, teniendo en cuenta los criterios mencionados. La literatura se ha ordenado inicialmente de acuerdo a las variables para su análisis.

Los términos de búsqueda utilizados han sido adicción, tabaco, embarazo, nicotina, enfoque biopsicosocial. Se han empleado los operadores booleanos AND, NOT y OR a los fines de refinar la búsqueda.

Síntesis y conclusiones

Tras haber estudiado los resultados obtenidos, se han identificado los distintos factores que interfieren en el consumo y abandono del tabaco en mujeres embarazadas, estableciendo el foco del estudio en lo que se refiere a componentes biológicos, psicológicos y sociales que intervienen en la dependencia hacia la nicotina, abarcando consecuencias del consumo y tratamientos para la cesación los principales hallazgos han sido:

En la investigación se ha planteado el concepto sobre el modelo biopsicosocial de Engel (Ruiz Mitjana, 2020), el ser humano está atravesado por los 3 componentes, biológicos, psicológicos y sociales que están asociados entre sí. Se trata de abordar los riesgos físicos que el consumo de tabaco causa en mujeres embarazadas, así como el hábito de fumar y no experimentar los síntomas negativos de la abstinencia y la influencia social en cuanto al inicio del consumo y el cese del tabaquismo.

El consumo de tabaco en mujeres embarazadas podría causar consecuencias para la salud física, tales como, pérdida del embarazo, muerte fetal in útero, cesárea, anticipación del nacimiento, es decir, que el bebé nazca antes de cumplir la semana treinta y siete de gestación, lo cual podría ocasionar cuidados neonatales intensivos, otras consecuencias, anomalías congénitas, bajo peso al nacer. Después del nacimiento, el bebé podría presentar complicaciones

respiratorias, exceso de peso y obesidad, muerte infantil súbita, tabaquismo, complicaciones en la fertilidad infantil, entre otras (Athiel et al., 2022).

Cabe destacar, que no importa la cantidad de nicotina consumida, de igual forma, los fumadores se exponen a riesgos de padecer cáncer de pulmón, entre otros tipos de cáncer (Zencer Sierra, 2002). Es importante tener presente, que el humo del cigarrillo no solo daña a las personas que lo consumen, sino también a las personas que están expuestas al humo (OMS, 25 de mayo de 2022).

Asimismo, los fumadores que transitan por el COVID-19 son propensos a manifestar síntomas más graves que aquellas personas que no fuman (OMS, 11 de mayo de 2020).

Algunos estudios han revelado que, en general, los fumadores experimentan modificaciones en el sentido del gusto, así como también, un descenso de peso corporal y una mayor vida sedentaria. No obstante, en algunas ocasiones aparece resistencia hacia el abandono tabáquico, por temor al aumento de peso corporal (Ortega et al., 2021).

Sobre todo, es sumamente importante tener presente que la nicotina que se encuentra en el tabaco, es una droga adictiva, liberadora de sustancias químicas que produce placer y dependencia en sus consumidores (CDC, 1 de marzo de 2021). Es por ello que el cese tabáquico, puede presentarse para los consumidores, como una situación estresante, por ende, una conducta evitativa y manifestar síntomas de ansiedad, ira e irritabilidad. Si, por el contrario, toman el cese tabáquico como un desafío, favorece la eficacia del tratamiento, teniendo en cuenta que pacientes con alteraciones de personalidad les resulta más difícil dejar de fumar, que otras personas sin alteraciones de personalidad (Barros et al., 2021). No obstante, los factores que intervienen en las

recaídas, son, falta de apoyo, falta de motivación, mala adherencia al tratamiento, estado depresivo, comorbilidad psiquiátrica, mal uso de la medicación, síntomas prolongados de abstinencia, situación gatillo, deseo de fumar, consumo de alcohol, entorno fumador, racionalización, dependencia física elevada, estrés, aumento de peso, viudez, divorcio, adulto joven (Tomasone et al., 2020).

Vinculando al consumo de tabaco y el estado depresivo, sea encontrado una asociación entre el cese tabáquico y la incidencia en estado depresivo, donde influye, el tiempo y la cantidad de cigarrillos consumidos, es decir, cuanto mayor es el tiempo que la persona lleva fumando y la cantidad de cigarrillos consumidos, mayor es el riesgo de relacionarse con un estado depresivo (Sánchez Villegas et al., 2021).

En cuanto a tratamientos para el cese tabáquico, Hidrobo et al. (2021) recomiendan, llevar un registro de los momentos y situaciones en las que fuman, como así también, trabajar desarrollando habilidades en fumadores sobre el autocontrol, manejo de estrés y actividades sociales, sobre todo en momentos que aparecen los deseos de fumar. Practicar la abstinencia tabáquica y evitar factores desencadenantes, gestionando emociones negativas con técnicas de relajación como, yoga, respiración profunda, atención plena, uso de medicación responsable, compartir su experiencia con personas que transiten situación similar, buscar sustitutos como dulces, chicles, entre otras cosas para no fumar.

De igual manera, Moore et al. (2017) presenta estrategias para el personal de salud, tales como, preguntar al paciente si fuma, aconsejar al paciente que deje de fumar, verificar si el paciente se encuentra motivado para dejar de fumar, transmitir los beneficios de no fumar tabaco, proponer una fecha y un tratamiento para el cese tabáquico, elaborar estrategias y seguimiento.

Si el paciente no está motivado para dejar de fumar, indagar en el paciente si toma conciencia de los daños que ocasiona su consumo y la importancia que supone abandonar el consumo.

Proporcionar información sobre los beneficios que implica no fumar, investigar sus miedos y limitaciones al tomar la decisión de no fumar.

Por otro lado, se ha encontrado una asociación entre el consumo de tabaco con la ingesta de café y/o bebidas alcohólicas (Becerra et al., 2020).

Figuerola González (2022) señala la importancia en cuanto a la percepción del empaquetado, ya que el empaquetado plano le permite al fumador tomar conciencia de los riesgos que ocasiona el consumo de tabaco e influyen positivamente en reducir su consumo.

En cuanto a la influencia social del consumo de tabaco, se ha encontrado que el inicio del consumo se produce generalmente durante la adolescencia, provenientes en muchos casos de un entorno fumador, pero que al momento de iniciarse en el cese tabáquico los fumadores, contaban con el apoyo familiar (Becerra et al., 2020). Se adhieren a la teoría Nievas Romano et al. (2022), sobre el inicio del consumo de tabaco en la adolescencia y agrega que los jóvenes están influenciados por una sociedad industrializada, impulsados por curiosidad e ideología entre pares, sumando la rebeldía hacia las normas impuestas, ya sean familiares o educativas. No obstante el predominio del consumo en el sexo masculino es mayor en comparación con el sexo femenino.

Sin embargo, Diez et al. (2022) expresan su inquietud, ya que muchas mujeres embarazadas se encuentran limitadas a solicitar ayuda y es debido a que su contexto social no

acompaña, mujeres que sufren violencia de género y obstétricas por anteponer su placer ante su salud y la de su bebé, y necesitan ser cuidadas, en lugar de ser cuidadoras.

Sobre la necesidad de capacitar al personal de salud sobre el consumo de tabaco mencionado anteriormente, se adhieren, Coronado Gómez et al. (2022), Carrión Valero et al (2022), Díez et al. (2022), Nieves Romano et al. (2022), Hidrobo et al. (2022), Cerda (2018), Moore et al (2017), entre otros.

Por último, las políticas de estado sobre el control antitabaco, han demostrado reducir el consumo, trabajando sobre, vigilar el consumo de tabaco, proteger a la población del humo de tabaco, ofrecer ayuda para el cese tabáquico, advertir de los peligros que ocasiona su consumo, que se cumplan las prohibiciones realizadas sobre la publicidad, promoción, patrocinio y por último, aumentar los impuestos sobre el tabaco (OMS, 20 de julio de 2021).

En términos del objetivo de analizar, desde una concepción teórica y brindar evidencia sobre los factores biopsicosociales que intervienen en relación con el consumo de tabaco en mujeres embarazadas, los resultados permiten:

Establecer la relación que existe entre el consumo de tabaco y los factores biológicos, psicológicos y sociales.

Como se ha podido observar en los textos analizados, la influencia social en el consumo de tabaco se encuentra presente generalmente en la adolescencia, en el momento en que el adolescente busca un lugar de pertenencia con sus pares, manifestando rebeldía ante las normas familiares y/o educativas. Asimismo, la mayoría de fumadores provienen de un entorno fumador. Se inician en el consumo de una droga legal que contiene nicotina, liberadora de sustancias

químicas que se encuentran relacionadas con sensaciones placenteras y producen dependencia, exponiéndose a riesgos de transitar por enfermedades y muertes prematuras, tanto para las madres, como así también, para los bebés. Por otro lado, dejar de fumar no es tarea fácil debido a los síntomas negativos relacionados con la abstinencia, tales como, irritabilidad, dolor de cabeza, falta de concentración, insomnio, mayor apetito, entre otros. Sumado al condicionamiento de conductas asociadas al consumo, tales como, ingesta de bebidas alcohólicas, café, entre otras, como así también, la preocupación sobre el aumento de peso corporal que podría influir en el tratamiento. Es por ello, que los tratamientos analizados abarcan desde las terapias psicológicas, tales como, llevar un registro de las situaciones donde siente deseo de fumar, psicoeducación sobre los riesgos que ocasiona una droga legal como lo es la nicotina, realizar terapias conductuales individuales, para tratar las limitaciones, motivación y autoestima, terapias grupales para compartir la experiencia, prácticas de atención plena y yoga para trabajar la ansiedad, dieta mediterránea y ejercicio físico para el control de peso corporal, en pos de una buena la calidad de vida. Para disminuir los síntomas físicos que genera la abstinencia se recomienda medicación, entre los seleccionados se encuentra Bupropión que ha demostrado eficacia en tratamientos para fumadores. Al mismo tiempo es importante tener presente los estresores que se encuentran presentes en la vida cotidiana y podrían ocasionar recaídas en el tratamiento, tales como, falta de apoyo, falta de motivación, mala adherencia al tratamiento, depresión, comorbilidad psiquiátrica, mal uso de la medicación, síntomas prolongados de abstinencia, situaciones gatillo, deseos de fumar, consumo de alcohol, entorno fumador, racionalización, dependencia física elevada, estrés, aumento de peso, viudez, divorcio, adulto joven, hogar fumador, violencia de género y obstétrica, entre otros. Por otro lado, se ha demostrado que el embarazo es una etapa estimulante de por sí, lo cual puede ayudar a la mujer

gestante a abandonar el hábito de fumar. Por esta razón, se recomienda trabajar en la autoestima, establecer una convicción en su capacidad de éxito, y dejar de fumar sea su meta.

Es importante señalar, que las políticas de estado, como MPOWER, han demostrado ser eficaces en términos de incidencia y prevalencia en el consumo de tabaco, pero son insuficientes.

Aportes a la ciencia psicológica

La investigación aporta nuevas perspectivas en la práctica profesional del psicólogo clínico, de conformidad con los últimos avances científicos. Se planteó la hipótesis de que es necesario tener en cuenta los factores biológicos, psicológicos y sociales en relación con el consumo y cese del tabaquismo en mujeres embarazadas. Es importante destacar que los tres factores mencionados no funcionan por separado, sino por el contrario, los problemas de las personas se encuentran conectados. El abandono de una adicción, requiere de trabajar sobre cambios en las conductas, entorno social y síntomas negativos de la abstinencia.

Fortalezas de la investigación

Se destaca la selección, interpretación y descripción de resultados de las investigaciones acerca del consumo tabáquico en embarazadas, que permitió analizar y sintetizar los factores biológicos, psicológicos y sociales en relación con el consumo y cese del tabaquismo.

Limitaciones de la investigación

Entre las limitaciones dadas se destaca que no se trató de un trabajo empírico como así a modo de limitación externa la baja cantidad de trabajos indexados sobre la temática.

Propuestas de intervención

Los trabajadores de la salud deben trabajar desde una perspectiva interdisciplinaria, con planes nutricionales, y entrenamiento físico. Se debe implementar la psicoeducación sobre los efectos nocivos de la nicotina y la concientización de los peligros que representa fumar para madres e hijos. Siempre trabajar con empatía, sin juzgar, brindando herramientas y apoyo.

Durante la primera consulta médica, sería conveniente abordar cuestiones relacionadas con el consumo de tabaco, comenzando con una introducción como la siguiente: necesito que responda algunas preguntas con total franqueza. Deseo dejarle claro que mi trabajo aquí no tiene nada que ver con juzgar sus conductas, sino, por el contrario, quisiera que trabajáramos juntos en pos de su bienestar y el de su bebé. Utilizando un tono de voz bajo y carismático.

¿Usted fuma?

Si la respuesta es positiva, comenzar con un cuestionario:

¿Cuántos cigarros por día fuma?

¿En qué horario comienza a fumar y a qué hora es el último cigarro?

¿En qué momento del día fuma más?

¿Realiza alguna actividad mientras fuma?

¿Fuma dentro de su casa?

¿Cuándo fuma, consume alguna bebida? ¿Cuál?

¿Tiene miedo de engordar si deja de fumar?

¿Alguna vez intentó dejar de fumar?

¿Tiene intención de dejar de fumar?

¿Cuánto tiempo lleva fumando?

¿Quiere que trabajemos juntos para que su salud y la de su bebé no corran riesgos?

Con estas preguntas podremos evaluar el tratamiento.

Tratamiento sugerido para el personal de salud:

Elegir un día al que llamaremos día “D” para dejar de fumar con un mes de anticipación, por ejemplo, siendo el día de la consulta el 14 de febrero, el día “D” sería el 14 de marzo. Instruir al paciente y a su círculo social para enfrentar los síntomas asociados a la abstinencia, abarcando los factores biopsicosociales que interfieren en el cese tabáquico.

Si la paciente ya ha tratado de dejar de fumar sin éxito en el pasado, utilizar medicamentos, teniendo en cuenta que, por ejemplo, Bupropión tarda unos 25 días en hacer efecto y ha demostrado ser eficaz para el tratamiento del cese tabaquismo.

Para alcanzar el objetivo, en el mes que transcurrirá hasta el día de la meta, ingresará a un programa semanal de terapia cognitivo-conductual, en el que se trabajarán las creencias irracionales relacionadas con el consumo de tabaco, por ejemplo, en lugar de “No puedo dejar de fumar”, se trabajará con “Lo voy a intentar”, motivación, autoestima, estresores de la vida cotidiana, entre otros.

El día previo al que ha elegido para abandonar el hábito de fumar, desechar todos los encendedores, ceniceros y cigarrillos que se encuentren a su alcance y que pudieran

evocar recuerdos placenteros de su vida como fumadora, a fin de evitar sucumbir a la tentación de fumar de nuevo.

Algunos hábitos se pueden modificar, por ejemplo, si fuma tras ingerir alimentos, puede buscar una actividad que sirva de distracción, tales como, salir a caminar, comer un postre, ver una película, chupar un chupetín, entre otras. Para controlar el deseo de llevarse el cigarrillo a la boca, puede consumir un chupetín y, después, mantener el palito en la boca y succionar como si fuera un cigarrillo. De este modo, podrá cambiar algunos hábitos que se encuentran asociados al consumo de tabaco, como lo es el hábito de llevarse el cigarrillo a la boca.

Incluir en el tratamiento:

Psicoeducación sobre las consecuencias de fumar durante el embarazo.

Práctica de técnicas de mindfulness, para el control de la ansiedad.

Para evitar recaídas en el cese tabáquico, se recomienda:

Si existe temor al aumento de peso, se recomiendan realizar ejercicios y dieta saludable con bajo contenido calórico.

Si tiene que concurrir a una reunión social, tener en cuenta que al ver fumar a otra persona podría sentirse tentada de fumar, en este caso, manifestar la necesidad de mantener cierta distancia para no caer en la tentación sobre el consumo de sustancias que se encuentran relacionadas con sensaciones placenteras.

Tratar de evitar el alcohol, entre otras bebidas que podrían estar relacionadas al vivenciar con el consumo de tabaco.

Transmitir, que pensar que “solo por hoy me fumo un cigarrillo”, un solo por hoy y así los días subsiguientes, no funciona el tratamiento, la disminución de la nicotina en el cuerpo hace que los síntomas negativos de la abstinencia no sean tan intensos, pero al primer estresor puede que ya no sea capaz de controlar la cantidad de nicotina consumidos y que el tratamiento vuelva hacia atrás, por eso mismo preguntar ¿vale la pena, un solo por hoy, me fumo un cigarrillo? Es necesario generar en el paciente un compromiso y transmitir: habrá momentos duros, pero son pasajeros y con el tiempo, los síntomas negativos de la abstinencia se reducen y ganarás calidad de vida.

Se recomienda, seguimiento semanal durante los primeros seis meses en sesiones de psicoterapia para evitar recaídas, motivar y mejorar la autoestima, luego de los seis meses se propone un seguimiento mensual por un período no inferior a un año. Una vez que haya dejado de fumar, recuérdale cuánto dinero estaba malgastando en una adicción que le perjudicaba.

Indagar, ¿cómo se siente con el cambio?

Referencias

- American Psychiatric Association. (2014b). *Escala del nivel del funcionamiento de la personalidad (ENFP)*. In *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-5* (5a ed.). Editorial Médica: Panamericana.
- American Psychological Association (2020). *Normas APA. Guía de citación y referenciación*. 7ª edición. Ediciones Universidad Central.
- Almaraz Castruita, D. A. y Alonso Castillo, M. A. (2018) Consejo Breve Y Atención Plena Para Dejar De Fumar: Un Estudio De Caso. *Health and Addictions*, Vol. 18, No.2, 91-100.
https://www.researchgate.net/profile/Diara-Almaraz/publication/326738759_Consejo_Breve_y_Atencion_Plena_para_dejar_de_fumar_un_estudio_de_caso/links/5bab8db545851574f7e76333/Consejo-Breve-y-Atención-Plena-para-dejar-de-fumar-un-estudio-de-caso.pdf
- Arredondo Azor, J. C. (2021). *Experiencias de padres y madres en duelo perinatal y su abordaje por los profesionales de la salud*. Repositorio Institucional UAL. (Grado en enfermería, Universidad de Almería).
<http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/13359/ARREDONDO%20AZOR%2c%20JOSE%20CARLOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Athiel, Y., Benoit, L., Guibaud, L., Mjouannic, J. M. (2022). Vigilancia del embarazo. *EMC-Tratado de Medicina. Volumen 26.Pág. 1-8*.
[https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(22\)46068-5\[49\]](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(22)46068-5[49])

Barros, M., Llambí, L., Parodi, C., Núñez, V., Minacapilli, M., González, V., y Bernardi, R.

Evaluación de la personalidad y resultados en cesación tabáquica. Personality assessment and outcomes in smoking cessation. Avaliação da personalidade e resultados na. (2021).

Psicología, Conocimiento y Sociedad - 11(3), 7-39.

<http://www.scielo.edu.uy/pdf/pcs/v11n3/1688-7026-pcs-11-03-5.pdf>

Becerra, N., García Padilla, P., Gil, F., Vergara, A. (2020). Características psicosociales

relacionadas con el consumo de cigarrillo y la intención de cesación en fumadores en un entorno universitario. *Revista Facultad de Medicina*, 2020; 68(4):517-26.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112020000400517

Butera, A. (2019). *Pioneros del tabaco. Los fabricantes de cigarrillos en la Argentina*

1850-1920. Segunda edición: Cámara Argentina del Libro.

http://cpcca.com.ar/tool_box/PionerosdelTabaco2019-web.pdf

Camarelles, P. (19 de marzo de 2012). Autopsia de un asesino y consejos de sus víctimas.

(Fotografía). *Grupo de educación sanitaria y promoción de la salud PPAPS*.

<http://educacionpapps.blogspot.com/2012/03/autopsia-de-un-asesino-y-consejos-de.html>

Carrión Valero, F., Martínez González, D., Bobes Bascarán, M., Galán Gil, G., Ortega Serrano,

J., Chorro Gascó, F., Bobes J., y Jiménez Ruiz, C. (2022). Tabaquismo en pacientes hospitalizados. Una gran oportunidad. *Revista Adicciones*. 34(1).

<https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1358/1304>

Castedo, C. R., de Granda Orive, J. I., y González Barcala, F. J. (2019). Incremento de la

prevalencia del tabaquismo: ¿causas y actuación? *Archivos de Bronconeumología*. V. 55,

11, 557-558.

<https://www.archbronconeumol.org/es-incremento-prevalencia-del-tabaquismo-causas-articulo-S0300289619302960>

Centro para el control y la prevención de enfermedades. (S/F). Consejo de ex fumadores.

Enfermedades. *CDC 24/7: Salvando vidas, protegiendo a las personas.*

<https://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/spanish/enfermedades/tabaquismo-embarazo.html>

Cerda L, J. (2018). Cesación de tabaquismo en embarazo. *Neumología Pediátrica*, 13(2), 65–66.

<https://doi.org/10.51451/np.v13i2.196>

Cordova Sánchez, S. D. (2021). *Actitudes creencias irracionales y su relación con el consumo de alcohol y tabaco en bachilleres de la ciudad de Ambato.* (Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador).

<https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/3394/1/77548.pdf>

Coronado Gómez, D. M. (2022). *Efectividad de las intervenciones del control de tabaco iniciada en el servicio de emergencia para promover la abstinencia y disminuir el consumo de pacientes fumadores.* (Tesis de enfermería, Universidad Norbert Wiener).

[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6687/T061_71729765_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y\[16\]](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6687/T061_71729765_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y[16])

Di Felice. (Di Felice imágenes). (15 de febrero de 2021). *Usted fuma, lo hace el bebé y su placenta no le pasa el oxígeno que necesita.* (fotografía). Facebook.

<https://m.facebook.com/difeliceimagenes/photos/a.2573661012683631/36320751101755>

44/

Diez, M., Pawlowicz, M.P., Vissicchio, F., Amendolaro, R., Barla, J.C., Muñiz, A., Arrúa, L.

(2020). Entre la invisibilidad y el estigma: consumo de sustancias psicoactivas en mujeres embarazadas y puérperas de tres hospitales generales de Argentina. *Revista Salud Colectiva*, 1-19, 16 e. 2509.

<https://www.aacademica.org/maria.pia.pawlowicz/135.pdf>

Espinosa, G. (2021). Eficacia de dos aplicaciones móviles para dejar de fumar. *Evidencia,*

Actualización En La práctica Ambulatoria, 24(2), e002109.

<https://doi.org/10.51987/evidencia.v24i3.6938>

Fernández, M. N. (2019). *Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN): Impacto y abordaje*

perinatal. Impacto y abordaje perinatal. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I. Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-111/745.pdf>

Figueroa González, M. J. (2022). *Efecto del empaque plano y el marco del mensaje sobre la*

percepción de eficacia de las etiquetas de advertencia en las cajetillas de cigarrillo en fumadores. (Tesis de grado, Universidad de los Andes).

<https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/55276/26267.pdf?sequence=1>

- García, C.Z. (2020). *Relación entre el tabaquismo pasivo durante la gestación y el riesgo de parto prematuro*. (Tesis de grado, Universidad de Alicante).
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/107200/1/RELACION_ENTRE_EL_TABAQUISMO_PASIVO_DURANTE_LA_GES_Zehnpfund_Garcia_Caterina.pdf
- Heatherton, T. F., Kozlowski, L. T., Frecker, R. C., y Fagerstrom, K.-O. (1991). The Fagerström Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerström tolerance Questionnaire. *Revista Addiction*, 86(9), 1119–1127. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1991.tb01879.x>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (4ta ed.) Mc Graw Hill.
- Hidrobo, A., Arizaga, E., Terán, E., Canelos, B., Caballero, H., Rodu, B., Cornejo Moscoso, F., Cárdenas, A., Soria, T. y Silie, S. (2021) *¿Dejar de fumar? El verdadero problema de salud pública ahora...* (Monografía académica, Universidad San Francisco de Quito). USFQ PRESS V. 7.
https://www.researchgate.net/profile/Enrique-Teran/publication/354365357_Dejar_de_fumar_El_verdadero_problema_de_salud_publica_ahora/links/6133b40f0360302a007d6e66/Dejar-de-fumar-El-verdadero-problema-de-salud-publica-ahora.pdf#page=24
- Losada, A., Zambrano Villalba, M. C., y Marmo, J. (2022). *Clasificación de Métodos de investigación en psicología*. *Psicología Unemi*, 6(11), 13-31.
<https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/1595/1480>

Mandujano, J.L., Piña, E. V., Pérez González, M. Á., Pech Puebla, D., y Arriaga Ramírez J. C. P. (2020). Asociación entre consumo de tabaco, factores emocionales y motivos para fumar en Universitarios. *Revista Enseñanza e Investigación en psicología*. Cneip. 2(1), 47-59.

Martínez, H., y Pinedo R. (2022). Nuevo paradigma del tabaquismo en jóvenes. Portal Regional de la BVS. *Revista de patología respiratoria*. 25(1): 9-14.

https://www.revistadepatologiarrespiratoria.org/descargas/PR_25-1_9-14.pdf

Míguez, M. C. (2022). Embarazo y consumo de tabaco. Raco. Detección y abordaje. *Revista de Psicología y Psiquiatría*. (21).

<https://raco.cat/index.php/PsicosomPsiquiatr/article/view/400826/494415>

Ministerio de Salud (s/f). *Consumo del tabaco. Efectos del tabaquismo. Daños en la salud de las personas que fuman*. Argentina.gob.ar

<https://www.argentina.gob.ar/salud/consumo-de-tabaco/danios-en-la-salud>

Montero, I., & León, O. G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of clinical and Health psychology*, 7(3), 847-862.

Moore, Philippa, Pavié G.J., Véjar M.L. y Corvalán B. M. P. (2017). Consejería y Entrevista Motivacional para reducir el consumo de tabaco. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 33(3), 193-200. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-73482017000300193>

Nievas Romano, V.S., García, J.J., Godoy, Nievas Romano, M.C. (2022). El tabaquismo una enfermedad a curar. *Revista Prevención del Tabaquismo*; 24(1): 24-29.

https://issuu.com/separ/docs/2022_prev.tab._24-1?fr=sYTU5MTE2NjczNg

Organización Mundial de la Salud (2008). *MPOWER un plan de medidas para hacer retroceder la epidemia del tabaquismo*. Ediciones de la OMS.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43891/9789243596631_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud (25 de mayo de 2022). *Tabaco*. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Ediciones de la OMS.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

Organización Mundial de la Salud (29 de julio de 2021). *La OMS informa sobre los progresos en la lucha contra la epidemia de tabaquismo*. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Ediciones de la OMS.

<https://www.paho.org/es/noticias/29-7-2021-oms-informa-sobre-progresos-lucha-contra-epidemia-tabaquismo>

Organización Mundial de la Salud (16 de noviembre de 2021). *El consumo de tabaco disminuye: la OMS insta a los países a invertir para ayudar a más personas a dejar de fumar*.

Comunicados de prensa. Ediciones de la OMS

<https://www.who.int/es/news/item/16-11-2021-tobacco-use-falling-who-urges-countries-to-invest-in-helping-more-people-to-quit-tobacco>[43].

Organización Mundial de la Salud (11 de mayo de 2020). *Consumo de tabaco y COVID-19*.

Declaración de la OMS. Ediciones de la OMS.

<https://www.who.int/es/news/item/11-05-2020-who-statement-tobacco-use-and-covid-19>

- Ortega, R. M, Jiménez Ortega, A. I., Martínez García, R. M., Lorenzo Mora, A. M., y Lozano Estevan, M. D. C. (2021). Problemática nutricional en fumadores y fumadores pasivos. *Revista Nutrición Hospitalaria*, 38(spe2), 31-34. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.3794>
- Pérez, S., Pérez, M. I., Ríos, M., M., Malvar Pintos, A., y Hervada Vidal, Xurxo. (2019). Consumo de tabaco en el embarazo: prevalencia y factores asociados al mantenimiento del consumo. *Revista Española de Salud Pública*, 93, e201907034. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100092&lng=es&tlng=es.
- Revista el Universo (26 de septiembre de 2004). Juicio histórico acorralla a tabacaleras. *Revista El Universo*. <https://www.eluniverso.com/2004/09/26/0001/14/3C32726BF0C74764B594FB60E3654927.html/>
- Revista Más Industrias (1 de septiembre de 2020). José Daumas y la historia de la industria tabacalera en Argentina. *Revistas más industrias*. <https://masindustrias.com.ar/jose-daumas-y-la-historia-de-la-industria-tabacalera-en-argentina/>
- Rodríguez, R. M. (2019) *Investigación sobre los factores relacionados con el hábito de fumar* (Tesis de Grado, Universidad de Jaén). https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/11749/1/TFM_RobertoMartinRodrig.pdf

- Ruiz Mitjana, L. (2020). Modelo biopsicosocial: qué es y cómo entiende la salud mental. ¿Qué es el modelo biopsicosocial y cómo define el objetivo de la psicología? *Revista Psicología y mente*. <https://psicologiaymente.com/psicologia/modelo-biopsicosocial>
- Sánchez García, G. (2022). *Evolución de un fumador con obesidad en un programa multicomponente de deshabituación tabáquica*. (Tesis de grado, Universidad de Oviedo). <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/64264>[45]
- Sánchez-Villegas, A., Gea, A., Lahortiga-Ramos, F., Martínez-González, J., Molero, P., & Martínez-González, M. (2021). Asociación bidireccional entre uso de tabaco y riesgo de depresión en el estudio de cohorte SUN. *Adicciones, 0*.
doi:<http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.1725>
- Silva, J., C., Sánchez Polán, M., Barakat, R., Díaz Blanco, Á., Mottola, M. F., & Refoyo, I. (2022). A Virtual Exercise Program throughout Pregnancy during the COVID-19 Pandemic Modifies Maternal Weight Gain, Smoking Habits and Birth Weight-Randomized Clinical Trial. *Journal of clinical medicine, 11*(14), 4045.
<https://doi.org/10.3390/jcm11144045>
- Tomasone, A., Navarro, E., De Frenza, F., Strgacich, M., Martin, S., Rosenek M., Espinosa, G., Bertoncini, M. (2020) *Tratamiento del tabaquismo: Herramientas para colaborar con nuestros pacientes en la cesación tabáquica*. Editorial Separata. Vol. 28, N.º3.
<https://www.montpellier.com.ar/Uploads/Separatas/Tratamiento%20del%20tabaquismo.pdf>

Zinser Sierra, J. W. (2020) Tabaquismo y cáncer de pulmón. *Revista Salud Pública de México*. v. 61, n. 3, pp. 303-307. doi.org/10.21149/10088.

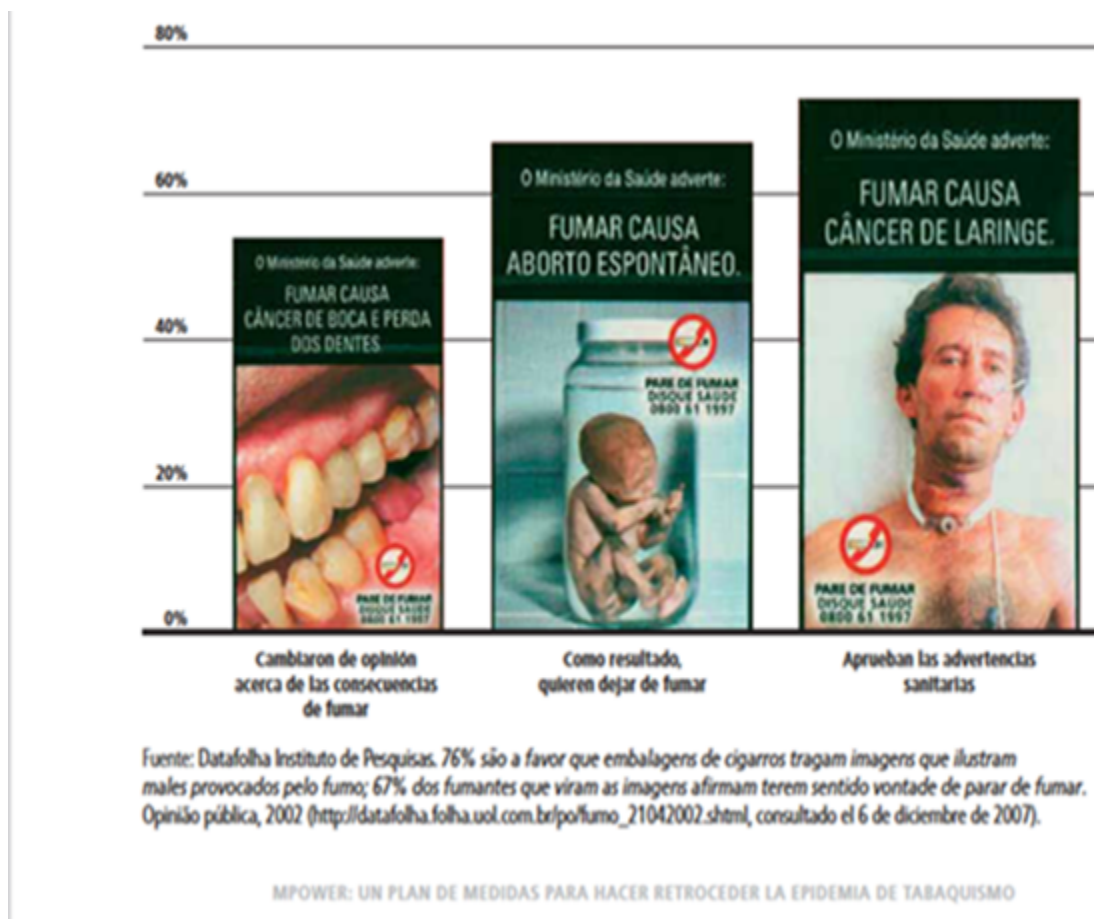
Apéndices

Figura 1: los efectos de la nicotina los sufre su madre y también el bebé dentro.



Di Felice Imágenes (2021).

Figura 2: la imagen nos muestra algunas de las consecuencias originadas por la nicotina.



Hidrobo (2020).

Figura 3: los efectos de la nicotina no solo lo sufren las personas que lo consumen.



Grupo de educación sanitaria y promoción de la salud PAPPS (2012).