

# Intervenciones breves para dejar de fumar

## Herramientas para farmacéuticos

2024



FIP Development Goals

### Abandono del tabaco

Práctica de la FIP  
Transformación  
Programa sobre ENT



## Colofón

Copyright 2024 Federación Internacional Farmacéutica (FIP)

Federación Internacional Farmacéutica (FIP)  
Andries Bickerweg 5  
2517 JP La Haya  
Países Bajos  
[www.fip.org](http://www.fip.org)

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser almacenada en ningún sistema de recuperación ni transcrita por ninguna forma o medio -electrónico, mecánico, de grabación o de otro tipo - sin citar la fuente. La FIP no se hace responsable de los daños y perjuicios derivados del uso de los datos y la información de este informe. Se han tomado todas las medidas necesarias para garantizar la exactitud de los datos y la información presentados en este informe.

### Autor

Dra. Inês Nunes da Cunha, Directora de Proyectos de Desarrollo y Transformación de Prácticas de la FIP

### Editor

Gonçalo Sousa Pinto, Responsable de Transformación de Prácticas de la FIP

### Traducción

Este documento fue traducido del inglés por Dra. Cecilia Luzuriaga y Dr. Marco Dehesa, Colegio de Químicos, Bioquímicos y Farmacéuticos de Pichincha, Ecuador. En caso de divergencia entre los dos textos, prevalecerá el documento original en inglés de la Federación Farmacéutica Internacional. Los derechos de autor siguen siendo los de la Federación Farmacéutica Internacional. Fecha de la traducción: diciembre de 2025.

### Cita recomendada

Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Intervenciones breves para el abandono del tabaco: A toolkit for pharmacists. La Haya: Federación Farmacéutica Internacional; 2024

### Imagen de portada

© Shutterstock.com | PeopleImages.com - Yuri A

# Contenido

<b>Contenido .....</b>	<b>3</b>
<b>1 Introducción.....</b>	<b>4</b>
<b>2 Intervenciones farmacéuticas para dejar de fumar .....</b>	<b>6</b>
<b>2.1 Intervenciones breves contra el tabaco .....</b>	<b>7</b>
<b>2.1.1 Intervenciones breves contra el tabaco para quienes están preparados para dejarlo (modelo 5As).....</b>	<b>8</b>
<b>2.1.2 Intervenciones breves contra el tabaco para quienes aún no están preparados para dejarlo (modelo de las 5R) .....</b>	<b>11</b>
<b>3 Diagrama de flujo de las intervenciones breves para dejar de fumar .....</b>	<b>14</b>
<b>4 Conclusión .....</b>	<b>15</b>
<b>5 Referencias.....</b>	<b>16</b>

# 1 Introducción

El consumo de tabaco es una de las principales causas prevenibles de muerte en todo el mundo, responsable de más de ocho millones de muertes al año. De ellas, más de siete millones están directamente relacionadas con el consumo de tabaco, mientras que 1,3 millones se deben a la exposición de los no fumadores al humo ajeno.<sup>1</sup> Hay 1.250 millones de consumidores de tabaco en todo el mundo y alrededor del 80% de ellos viven en países de ingresos bajos y medios, donde la carga de enfermedades y muertes relacionadas con el tabaco es mayor y donde el acceso a los servicios para dejar de fumar sigue siendo limitado.<sup>2,3</sup> A medida que aumentan los esfuerzos de salud pública, el 60% de los consumidores de tabaco desean dejar de fumar,<sup>4</sup> pero alrededor del 70% de ellos no tiene acceso a servicios integrales de deshabituación tabáquica debido a los retos a los que se enfrentan los sistemas sanitarios, como la escasez de recursos humanos y financieros, y las limitadas capacidades de los servicios de deshabituación tabáquica a nivel nacional.<sup>5,7</sup> La voluntad de los pacientes de dejar de fumar subraya la importancia de ampliar el acceso y hacer del abandono del tabaco una prioridad en los sistemas sanitarios.<sup>8</sup>

El consumo de tabaco se ha señalado como uno de los principales factores de riesgo comunes a varias enfermedades no transmisibles (ENT), especialmente las enfermedades respiratorias crónicas, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la diabetes, cuatro de las cinco principales ENT preocupantes definidas por las Naciones Unidas. En todo el mundo, el 14% de todas las muertes de adultos mayores de 30 años relacionadas con ENT son atribuibles al tabaco.<sup>9</sup> Dejar de fumar reduce significativamente el riesgo de padecer diversas enfermedades, principalmente ENT.

Si bien las consecuencias del consumo de tabaco van más allá de la salud y afectan a la estabilidad económica y el bienestar social de los consumidores de tabaco y sus familias, dejar de fumar sigue siendo un proceso difícil.<sup>10</sup> Debido a la naturaleza altamente adictiva del tabaco, a muchos consumidores les resulta difícil dejarlo por sí solos y necesitan el apoyo profesional de los profesionales sanitarios para conseguirlo. Sólo el 4% de los consumidores son capaces de dejarlo por sí solos.<sup>1</sup> Sin embargo, con apoyo, las personas pueden conseguir una vida sin tabaco. Los farmacéuticos, como profesionales sanitarios de confianza y muy accesibles, están en una posición ideal para proporcionar asesoramiento basado en la evidencia, medicación y apoyo a las personas que desean dejar el tabaco. Su disponibilidad en las comunidades, combinada con su experiencia, hace que los farmacéuticos sean esenciales en el esfuerzo global para combatir el consumo de tabaco.

En 2003, los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptaron el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT) con el objetivo de hacer frente a la epidemia mundial de tabaquismo,<sup>11,12</sup> que desde entonces cuenta con el apoyo de la FIP. El CMCT de la OMS exige a las partes que apliquen medidas para promover el abandono del tabaco y tratar la dependencia del tabaco.<sup>13</sup> En el informe de la OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, publicado en 2019, se hace hincapié en ofrecer ayuda para dejar de fumar, y se anima encarecidamente a los Estados miembros a que actúen en consecuencia. El informe revela que ofrecer ayuda a los fumadores durante el proceso de abandono del tabaco tiene un impacto, especialmente cuando se combina con otras estrategias de control del tabaco.<sup>4</sup> Los farmacéuticos, ya sea individualmente o colectivamente a través de las asociaciones de farmacias, pueden contribuir a promover el control del tabaco y el abandono movilizando a la profesión farmacéutica para que apoye las medidas MPOWER de la OMS.<sup>14</sup> MPOWER es el acrónimo de:<sup>15,16</sup>

- Supervisar el consumo de tabaco y las políticas de prevención;
- Proteger a las personas del consumo de tabaco;
- Ofrecer ayuda para dejar el tabaco (deshabituación);
- Advertir sobre los peligros del tabaco;
- Aplicar la prohibición de la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco.
- Aumentar los impuestos sobre el tabaco.

Estas estrategias, alineadas con las directrices del CMCT de la OMS, han demostrado su eficacia para salvar vidas y reducir los costes sanitarios.<sup>1</sup> El abandono del consumo de tabaco (y en particular del tabaquismo) es una de las intervenciones más importantes para reducir la prevalencia de las ENT. La OMS ha incorporado el abandono del tabaco como una de las seis medidas clave rentables y de gran impacto para ayudar a los países a reducir la demanda de tabaco en el marco de MPOWER.<sup>15,16</sup> Para la OMS, los profesionales de la salud, incluidos los farmacéuticos, tienen el mayor potencial de todos los grupos de la sociedad para promover la reducción del consumo de tabaco.<sup>17</sup>

La Organización Mundial de la Salud y la Federación Farmacéutica Internacional han reconocido el papel fundamental de los farmacéuticos en la promoción del abandono del tabaco y la prevención de las enfermedades relacionadas con el tabaco en una [declaración conjunta OMS-FIP sobre el papel de los farmacéuticos en el abandono del tabaco](#), firmada en el Día Mundial Sin Tabaco 2024. Esta declaración insta a los farmacéuticos a adoptar un enfoque sostenible y sinérgico del abandono del tabaco y la dependencia de la nicotina. También hace hincapié en la necesidad de innovar continuamente para potenciar el papel de los farmacéuticos a fin de responder eficazmente a los retos de salud pública que plantea el tabaco.

En septiembre de 2024, el Consejo de la FIP adoptó una nueva Declaración de Política de la FIP sobre "[El papel del farmacéutico en el establecimiento de un futuro libre de tabaco y dependencia de la nicotina](#)". A través de esta declaración de política, la FIP insta a las organizaciones farmacéuticas a apoyar activamente los servicios de deshabituación tabáquica en las farmacias mediante el desarrollo de directrices y herramientas de aplicación. Los farmacéuticos deben desempeñar un papel más activo en la prevención del tabaquismo y se les anima a utilizar las tecnologías digitales y otras medidas de apoyo para aumentar la aceptación de tratamientos eficaces para dejar de fumar. Las instituciones educativas deberían incorporar conocimientos sobre la prevención del tabaquismo y el abandono del tabaco en sus planes de estudio y marcos de competencias, mientras que los gobiernos y los responsables políticos deben garantizar una remuneración sostenible de los servicios de abandono del tabaco.

En los últimos años, la FIP ha apoyado activamente a los farmacéuticos en su misión de ayudar a los pacientes a abandonar el consumo de tabaco y ha desempeñado un papel fundamental en la promoción de los esfuerzos para dejar de fumar. A través de sus iniciativas, la FIP proporciona a los farmacéuticos las herramientas y los recursos necesarios para llevar a cabo intervenciones eficaces para dejar de fumar, reforzando el papel fundamental de los farmacéuticos en la promoción de vidas más sanas y libres de tabaco.

Esta nueva publicación sirve como guía práctica para los farmacéuticos, ofreciendo una orientación clara sobre cómo apoyar a las personas en sus esfuerzos por dejar el tabaco. Presenta las últimas prácticas basadas en la evidencia y las técnicas que los farmacéuticos pueden utilizar para ayudar a los pacientes a romper su adicción a través de intervenciones breves para dejar de fumar. Reconociendo la naturaleza acelerada y con limitaciones de tiempo de los entornos sanitarios modernos, el kit de herramientas hace hincapié en la necesidad de proporcionar intervenciones breves, pero impactantes, para apoyar a los pacientes en su viaje de abandono del tabaco, incluso en medio de las ajetreadas rutinas diarias. Estas intervenciones breves pueden ser el punto de partida de estrategias más exhaustivas para el abandono del tabaco apoyadas por farmacéuticos, para las que se ofrece orientación en la publicación de la FIP [Supporting tobacco cessation and the treatment of tobacco dependence: A handbook for pharmacists](#), y su guía complementaria [FIP knowledge and skills reference guide for tobacco cessation and other risk factors in NCDs](#), ambas publicadas en 2023.

Este conjunto de herramientas subraya la importancia de que los farmacéuticos desempeñen un papel activo en la prestación de una atención holística. Se anima a los farmacéuticos a integrar las intervenciones breves para el abandono del tabaco en su práctica habitual, garantizando que los servicios para el abandono del tabaco formen parte de los esfuerzos sanitarios más amplios para combatir las enfermedades no transmisibles.

Mediante el uso de este kit de herramientas, los farmacéuticos pueden contribuir significativamente a la salud pública ayudando a reducir la prevalencia del consumo de tabaco, mejorando los resultados de los pacientes y aliviando la carga de las enfermedades relacionadas con el tabaco en los sistemas sanitarios. Al dotar a los farmacéuticos de los conocimientos y habilidades necesarios para proporcionar intervenciones breves y eficaces contra el tabaco, este kit de herramientas sirve como un recurso vital para mejorar la salud y el bienestar de las comunidades en todo el mundo.

## 2 Intervenciones farmacéuticas para dejar de fumar

Las intervenciones para dejar de fumar dirigidas por farmacéuticos, que se refieren al papel de los farmacéuticos a la hora de ayudar a los pacientes que quieren dejar de consumir tabaco, se pueden encontrar en todo el mundo.<sup>18-24</sup> Estas intervenciones pueden ir desde consejos breves a programas más intensivos, dependiendo de las necesidades y preferencias del paciente. Las intervenciones de deshabituación tabáquica dirigidas por farmacéuticos son rentables para salvar vidas y reducir la carga de enfermedades relacionadas con el tabaco, incluida la prevención de ENT.<sup>19, 23, 25-27</sup>

Las estrategias efectivas para dejar de fumar deben incluir principalmente asesoramiento conductual para aumentar la motivación y proporcionar apoyo durante todo el proceso de abandono. Estas intervenciones pueden adoptar la forma de consejos, debates, estímulos y otras acciones que ayuden al paciente a tener éxito en su intento de dejar de fumar.<sup>28</sup> También pueden recomendarse intervenciones farmacológicas para ayudar a reducir los efectos reforzadores de la nicotina y aliviar los síntomas de abstinencia que suelen asociarse al abandono del tabaco.<sup>7</sup>

El objetivo clave de una intervención dirigida desde la farmacia debe ser prevenir las recaídas y ofrecer apoyo al individuo en caso de recaída, así como animarle a realizar futuros intentos de abandono.<sup>29, 30</sup> Es importante señalar que la motivación desempeña un papel significativo en el éxito de la deshabituación tabáquica, y una combinación de asesoramiento conductual y enfoques farmacológicos puede aumentar significativamente las posibilidades de lograr la abstinencia a largo plazo.<sup>31, 32</sup>

[La guía de tratamiento clínico de la OMS para el abandono del tabaco](#) en adultos respalda aún más estas estrategias al proporcionar recomendaciones exhaustivas y basadas en pruebas para que los profesionales sanitarios, incluidos los farmacéuticos, aumenten la eficacia de las intervenciones para el abandono del tabaco y mejoren los resultados de los pacientes.<sup>7</sup>

Como ya se ha mencionado, la OMS ha incluido el abandono del tabaco como una de las seis medidas MPOWER (ofrecer ayuda para dejar de fumar).<sup>15, 16</sup> Esto significa que la OMS anima a ofrecer ayuda para abandonar el consumo de tabaco<sup>17</sup> y cree que los profesionales sanitarios, incluidos los farmacéuticos, tienen un potencial notable para promover la reducción del consumo de tabaco en la sociedad.

La publicación 2023 de la FIP "[Supporting tobacco cessation and the treatment of tobacco dependence: A handbook for pharmacists](#)" y las publicaciones de 2024 "[Pharmacist-led tobacco cessation services: Evidence of impact and country highlights](#)" y "[Pharmacist-led tobacco cessation services: Global intelligence report](#)" (esta última publicación sólo está disponible para los miembros de la FIP) mostraron intervenciones para dejar de fumar realizadas por farmacéuticos en todo el mundo con éxito y basadas en pruebas, demostrando mejores resultados sanitarios y beneficios económicos. Sin embargo, esta última publicación también identificó varios obstáculos comunes a la participación de los farmacéuticos en los servicios de deshabituación tabáquica. En muchos países, la falta de conocimientos y habilidades, y la falta de formación de los farmacéuticos en el abandono del tabaco se reconoció como la principal barrera para la prestación de estos servicios.

[La guía de referencia de conocimientos y habilidades de la FIP para el desarrollo profesional en el abandono del tabaco y otros factores de riesgo de ENT](#), complementa el manual de la FIP para farmacéuticos. Esta publicación describe los conocimientos y habilidades necesarios para llevar a cabo intervenciones dirigidas por farmacéuticos que apoyen el abandono del tabaco, así como para abordar otros factores de riesgo modificables para las ENT, como la inactividad física, las dietas poco saludables y el consumo nocivo de alcohol.

Para ayudar a formar a los profesionales de la salud en el abandono del tabaco, la OMS ha creado un curso de autoaprendizaje que está disponible en línea, de forma gratuita para los médicos de atención primaria y otros profesionales de la salud.<sup>33</sup> Este recurso es especialmente útil para los farmacéuticos interesados en realizar intervenciones breves de deshabituación tabáquica como parte de su práctica habitual. Para más información sobre el curso de aprendizaje electrónico de la OMS "Formación para proveedores de atención primaria: intervenciones breves en el tabaquismo", [pulse aquí](#). La Red Europea para el Tabaquismo y la Prevención del

Tabaquismo también ofrece un [plan de estudios acreditado sobre el tratamiento del tabaquismo](#). Este programa de formación en línea ofrece a los profesionales sanitarios la oportunidad de formarse en las últimas prácticas basadas en la evidencia para ayudar a sus pacientes a abandonar el consumo de tabaco.

## 2.1 Intervenciones breves contra el tabaco

Según la OMS, las intervenciones breves en el tabaquismo (también llamadas consejos breves) se refieren a "consejos para dejar de consumir tabaco, que suelen durar sólo unos minutos y que se dan a todos los consumidores de tabaco, normalmente durante el transcurso de una consulta o interacción rutinaria".<sup>34</sup> Las intervenciones breves están reconocidas por la OMS como una medida eficaz para ayudar a las personas a dejar el tabaco.<sup>35</sup> El objetivo principal de las intervenciones breves en el tabaquismo es ayudar al paciente a comprender el riesgo del consumo de tabaco

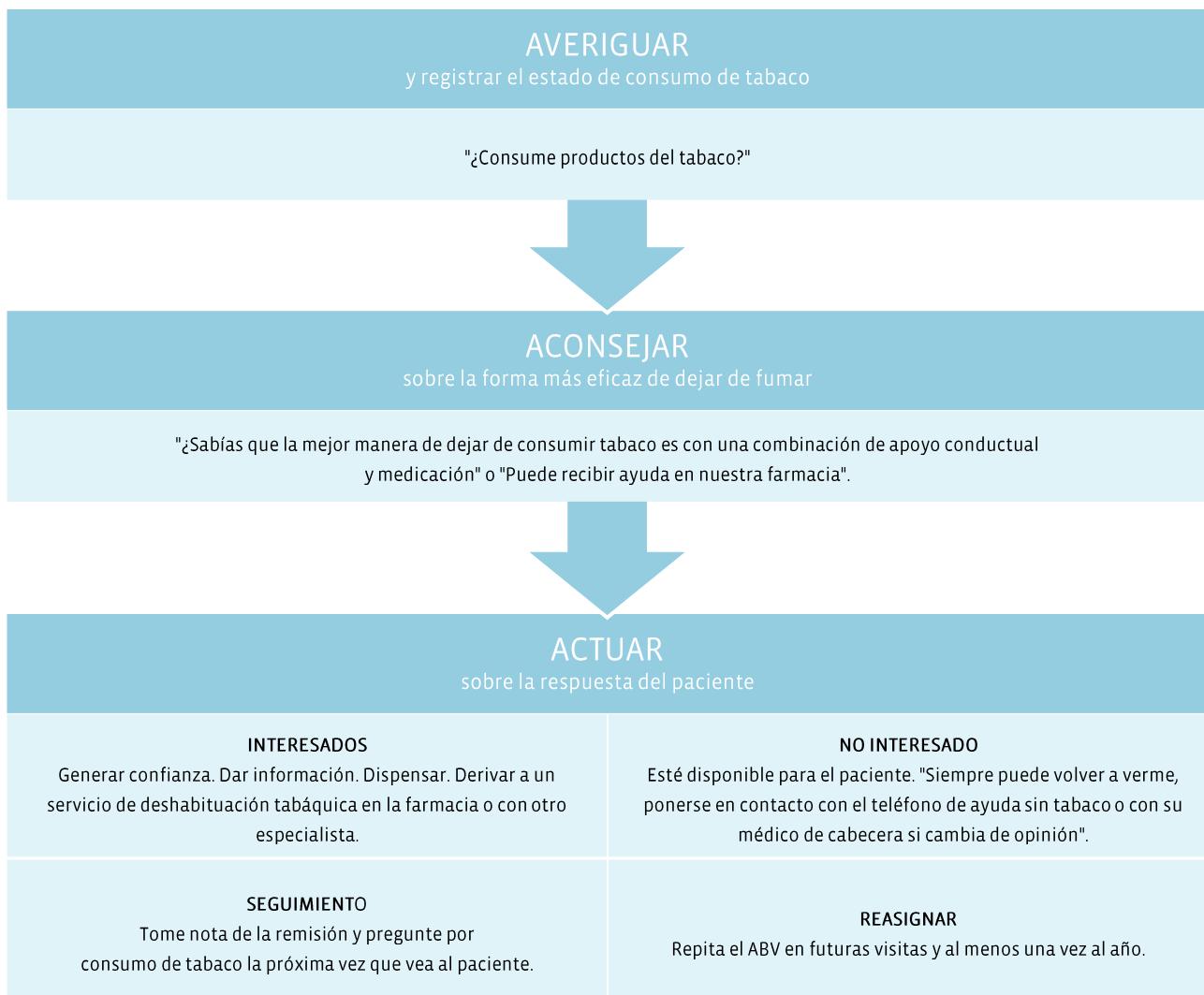
y los beneficios de dejar de fumar, y para motivarles a realizar intentos de abandono.<sup>34</sup> Las intervenciones breves en el tabaquismo también pueden utilizarse para animar a los grandes consumidores de tabaco a seguir o aceptar tratamientos más intensivos disponibles en su comunidad, ya sea a través del farmacéutico o de otro profesional sanitario (mediante derivación). Las intervenciones breves en entornos clínicos son factibles, efectivas y eficientes, y pueden tener un impacto significativo en la población si se realizan de forma rutinaria y generalizada en un sistema sanitario.<sup>10</sup>

**Consejo breve: consejo para dejar de consumir tabaco, que suele durar sólo unos minutos, dado a todos los consumidores de tabaco, normalmente durante el transcurso de una consulta o interacción rutinaria.**<sup>34</sup>

Los farmacéuticos del entorno comunitario tienen una gran ventaja a la hora de orientar a los pacientes en sus intentos de abandono del tabaco. Son fácilmente accesibles al público y ofrecen una amplia gama de servicios preventivos para ayudar a mejorar la salud de los pacientes. Los farmacéuticos en el ámbito hospitalario también ayudan a los pacientes asesorando a los pacientes hospitalizados con condiciones médicas especiales o complicaciones. Los farmacéuticos de hospital suponen una ventaja en términos de contacto directo con los familiares y cuidadores de los pacientes durante la hospitalización. Este es un buen momento para que los farmacéuticos proporcionen a los pacientes y a sus familias el asesoramiento y el apoyo necesario para promover el abandono del tabaco. El asesoramiento sobre la importancia de dejar de fumar, el impacto en los resultados de salud y la prevención de otros riesgos y enfermedades proporciona a los consumidores de tabaco los recursos que necesitan para dejar el tabaco.<sup>19</sup>

Los profesionales de atención primaria, incluidos los farmacéuticos, pueden ayudar a los pacientes a dejar de fumar preguntándoles sobre su consumo de tabaco. Si los profesionales de atención primaria preguntan sistemáticamente sobre el consumo de tabaco y animan a los consumidores a dejarlo, pueden llegar a más del 80% de todos los consumidores de tabaco al año. Este enfoque puede incitar al 40% de los consumidores a intentar dejarlo y ayudar al 2-3% de los que reciben consejos breves a dejarlo con éxito.<sup>10</sup>

Los farmacéuticos pueden ayudar a cambiar el comportamiento de las personas utilizando diferentes herramientas basadas en la evidencia y diseñadas para este fin. Por lo tanto, los farmacéuticos deben preguntar regularmente sobre el consumo de tabaco y ofrecer apoyo. El enfoque más sencillo es el [Consejo Muy Breve \(VBA\)](#) o el modelo de las 3As (Averiguar, Aconsejar, Actuar).<sup>36</sup> El VBA es una intervención de 30 segundos que puede ser realizada por cualquier profesional sanitario durante casi cualquier consulta con pacientes que consumen tabaco. VBA consiste en preguntar al paciente sobre su consumo actual de tabaco, aconsejarle sobre las formas más eficaces de dejar de fumar y ayudarle a acceder a los servicios de deshabituación tabáquica. El modelo VBA original pretendía derivar a los consumidores de tabaco a los servicios locales de ayuda para dejar de fumar.<sup>37</sup> [VBA+](#) es una opción más amplia que pueden recomendar los farmacéuticos, quienes tienen la oportunidad de sugerir intervenciones farmacológicas<sup>37</sup> (véase la Figura 1).

Figura 1. Algoritmo para el consejo muy breve<sup>37</sup>

Cuando dispongan de más tiempo, los farmacéuticos deberían animar a su equipo a utilizar el enfoque de las 5As y las 5Rs de la OMS para llevar a cabo intervenciones eficaces para dejar de fumar.<sup>10</sup>

### 2.1.1 Intervenciones breves contra el tabaco para quienes están preparados para dejarlo (modelo 5As)

El modelo 5As (Figura 2) es una valiosa herramienta que los farmacéuticos pueden utilizar para ayudar a los pacientes que están preparados para dejar el tabaco, ofreciéndoles consejo en los tres o cinco minutos siguientes a la entrada del paciente en la farmacia. El farmacéutico debe aplicar este modelo cuando cualquier paciente se acerque al mostrador de la farmacia para asegurarse de que se sigue el proceso correcto para guiar al paciente hacia un cambio de conducta positivo. El modelo incluye cinco pasos: **Averiguar, Aconsejar, Analizar, Ayudar y Acompañar**.<sup>10</sup> Utilizando el modelo de las 5As, los farmacéuticos pueden proporcionar un apoyo integral para dejar de fumar a sus pacientes, ayudándoles en última instancia a abandonar el consumo de tabaco y a mejorar su salud.<sup>10,38</sup>

**Los farmacéuticos pueden ayudar a los pacientes a dejar el tabaco con intervenciones de tan sólo tres minutos.**

**Averiguar:** El paso de "averiguar" consiste en preguntar a los pacientes sobre sus conductas de salud. Los farmacéuticos deben preguntar sistemáticamente a todos los pacientes en cada encuentro si son consumidores de tabaco, y sus respuestas deben documentarse. La pregunta

**Pregunte a todos los pacientes si consumen tabaco.**

sobre el tabaquismo debe hacerse de forma amistosa, no como una acusación. Por ejemplo, "¿Consumo algún producto del tabaco?" o "¿Fuma?". Además, el estado de consumo de tabaco debe incluirse en todas las historias clínicas de los pacientes para fomentar la comunicación sobre el abandono del tabaco entre las consultas sanitarias.<sup>10</sup>

**Aconsejar:** El paso de "aconsejar" consiste en dar consejos claros y concisos sobre el comportamiento que hay que cambiar y por qué es importante. Los farmacéuticos deben aconsejar a todas las personas sobre la importancia de dejar de fumar y, cuando hablen con ellas, asegurarse de que sus consejos sean claros, firmes y personalizados. Un consejo claro puede incluir afirmaciones como "Es importante que entienda que debe dejar de consumir tabaco ahora, y yo puedo ayudarle" o "El consumo ocasional o ligero de tabaco sigue considerándose peligroso para su salud". Un tono firme puede mostrar que el farmacéutico tiene la intención de ayudar al paciente y crear credibilidad paciente-proveedor. Un ejemplo puede ser "Como farmacéutico, necesito que sepa que el consumo de tabaco puede causar muchos problemas en el futuro y que la mejor forma de proteger su salud es dejarlo ahora. Estamos aquí para ayudarle". Personalizar el consejo es otra forma de ganarse la confianza del individuo. El consejo puede ser específico para cada paciente en función de sus características demográficas, sus preocupaciones sanitarias o sus factores sociales. Por ejemplo, las mujeres adultas pueden ser más propensas a participar en la deshabituación tabáquica que los hombres debido a los mayores riesgos de fertilidad. Muchos de los pacientes con los que se puede encontrar un farmacéutico tendrán diferentes problemas de salud, por lo que animarles con consejos adaptados a sus necesidades puede ayudar a promover el abandono. Por ejemplo, los pacientes con asma podrían beneficiarse de aprender cómo afecta el consumo de tabaco a su función respiratoria, mientras que las personas con enfermedad de las encías podrían estar más preocupadas por los efectos del tabaco en su salud bucodental. Determinantes sociales como tener hijos o consideraciones económicas pueden ser motivadores para dejar de fumar, por lo que es muy recomendable formular preguntas y afirmaciones individualizadas. En otros casos en los que el farmacéutico no sea capaz de dar consejos al paciente, puede ser útil preguntarle "¿Qué es lo que no le gusta de consumir tabaco?" para permitirle que reflexione sobre sí mismo y para que el farmacéutico obtenga más información para seguir guiando la conversación.<sup>10</sup>

**Aconsejar a los consumidores de tabaco que lo dejen. El consejo debe ser claro, firme y personalizado.**

**Analizar:** El paso "analizar" permite al farmacéutico determinar hasta qué punto el paciente está preparado para intentar dejar de fumar y si cree que tiene posibilidades de conseguirlo. La disposición para dejar de fumar consta de dos dimensiones: en primer lugar, el paciente debe creer que dejar de fumar es importante y, en segundo lugar, que se siente seguro de su capacidad para dejar de fumar (una elevada "autoeficacia" en relación con el abandono del tabaco). En este caso, el farmacéutico debe formular al paciente dos preguntas esenciales: "¿Le gustaría no consumir tabaco?" y "¿Cree que tiene posibilidades de dejar de fumar con éxito?". Estas preguntas se centrarán en el deseo y la capacidad del paciente para dejar de fumar. Si la respuesta a la pregunta uno es "inseguro" o "no" y la respuesta a la pregunta dos es "no", esto implica que el paciente no está preparado para dejar de fumar y el farmacéutico debe intervenir utilizando el modelo de las 5R (ver más abajo). Si ambas respuestas son "sí", entonces el paciente está preparado para empezar a intentar dejar de fumar, y el farmacéutico debe poner en práctica las preguntas de los ejemplos "ayudar" y "organizar".<sup>10</sup> Para evaluar la disposición de un paciente a dejar de fumar, también puede hacer una pregunta sencilla: "¿Le gustaría dejar el tabaco en los próximos 30 días?". Si la respuesta es "no", el consumidor de tabaco no está preparado para dejar de fumar y debe aplicarse la intervención de las 5R.<sup>10</sup>

**Determinar si el paciente está dispuesto a intentar dejar de fumar.**

**Ayudar:** El paso de "ayuda" consiste en trabajar con el paciente para desarrollar un plan de abandono al que esté dispuesto a comprometerse. Los farmacéuticos pueden ayudar al paciente a desarrollar un plan para dejar de fumar, proporcionar asesoramiento útil, apoyo social, materiales complementarios y otros recursos útiles, y recomendar el uso de medicación aprobada si es necesario. Los farmacéuticos pueden ayudar a los pacientes a desarrollar un plan para dejar de fumar utilizando el método STAR.<sup>38</sup> Este método permite al paciente:<sup>10</sup>

**Ayudar al paciente con un plan para dejar de fumar.**

- Fija una fecha para dejarlo en dos semanas;
- Contar a su familia, amigos y compañeros de trabajo que han dejado de fumar y pedirles más apoyo;

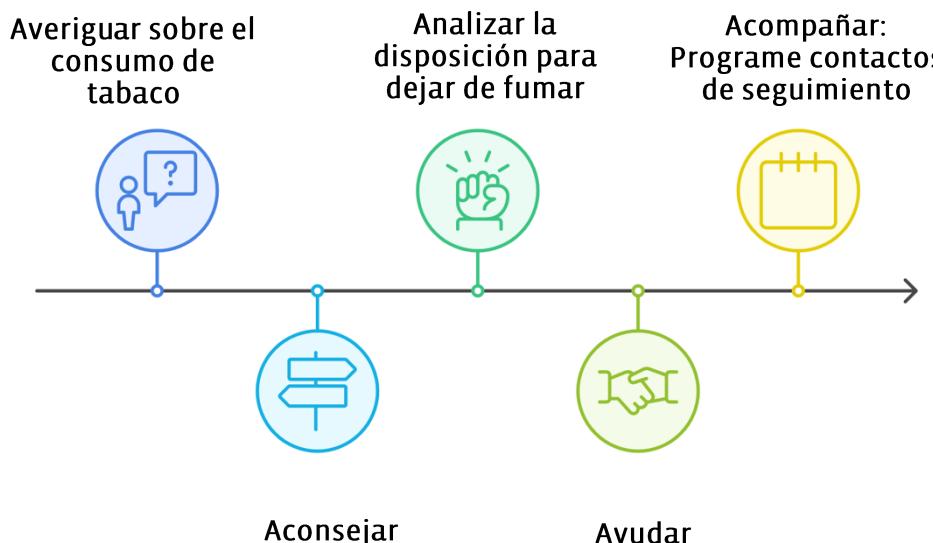
- Anticiparse a los retos que pueden surgir durante el proceso de abandono; y
- Retire todos los productos del tabaco del entorno del paciente para crear un espacio libre de tabaco.

Los farmacéuticos también deben proporcionar asesoramiento centrado en ayudar al paciente a identificar y practicar estrategias de afrontamiento cognitivas y conductuales para gestionar cualquier situación de riesgo, ya que algunos acontecimientos o actividades pueden aumentar el riesgo de consumo de tabaco o de recaída (p. ej., afecto negativo y estrés, estar cerca de otros consumidores de tabaco, beber alcohol, experimentar impulsos, señales de fumar y disponibilidad de productos del tabaco). El paciente debe aprender a anticipar y evitar la tentación y las situaciones desencadenantes, y a realizar cambios en el estilo de vida que reduzcan el estrés, mejoren la calidad de vida y reduzcan la exposición a los productos del tabaco. Los farmacéuticos deben educar de forma proactiva a los pacientes sobre los numerosos beneficios para la salud de la deshabituación tabáquica, haciendo hincapié en los resultados positivos de dejar de fumar. También deberían entablar conversaciones abiertas con los pacientes sobre los posibles síntomas de abstinencia, tranquilizándoles y ofreciéndoles estrategias basadas en la evidencia para gestionarlos eficazmente. De este modo, los farmacéuticos pueden ayudar a los pacientes a superar los retos de dejar de fumar, al tiempo que refuerzan los beneficios para la salud a largo plazo de un estilo de vida sin tabaco. Los farmacéuticos deben comunicarse con cuidado y preocupación, asegurando a los pacientes que deben hablar sobre su proceso de abandono del tabaco. Se recomienda a los farmacéuticos que dispongan de una lista de servicios que puedan proporcionar fácilmente a los pacientes para animarles a intentar dejar de fumar. Pueden incluir recursos como líneas telefónicas para dejar de fumar, clínicas de deshabituación tabáquica o grupos de apoyo.<sup>10</sup>

**Acompañar:** El paso "acompañar" consiste en establecer un plan de seguimiento para controlar la evolución del paciente y proporcionarle el apoyo continuo que necesite. Los farmacéuticos deben organizar un contacto personal o telefónico con el paciente para una visita de seguimiento, y puede considerarse la derivación a un especialista si se necesita ayuda adicional. El contacto de seguimiento inicial debe programarse durante la semana anterior a la fecha de abandono del tabaco, y puede realizarse un segundo contacto en el plazo de un mes tras la fecha de abandono. El farmacéutico debe ayudar a todos los pacientes a reconocer y anticipar los retos actuales o futuros y los recursos y apoyos adicionales disponibles. El farmacéutico también debe evaluar el uso de los medicamentos por parte del paciente y abordar cualquier preocupación y plan para su próximo contacto de seguimiento. Los pacientes que permanezcan abstinentes deben ser felicitados para animarles. En caso de recaída, los farmacéuticos deben recordar a los pacientes que pueden aprender de su experiencia y aplicarla a futuros intentos de dejar de fumar. Si es necesario, los farmacéuticos también pueden sugerir un tratamiento intensivo adicional o especialistas para obtener más apoyo.<sup>10</sup>

Organice un contacto de seguimiento con su paciente o la derivación a un especialista.

Figura 2. El modelo de las 5As para ayudar a los pacientes dispuestos a dejar de fumar<sup>10</sup>



El modelo de las 5A está diseñado para ser un enfoque breve, eficaz y práctico del cambio de comportamiento. Se utiliza a menudo en los centros de atención primaria y otros entornos sanitarios para ayudar a las personas a mejorar sus conductas de salud y prevenir o gestionar enfermedades crónicas. Se anima al farmacéutico a practicar este modelo en cada interacción con el paciente. Si el tiempo es limitado, el farmacéutico debe considerar la posibilidad de hacer un par de preguntas de cada categoría para abordar cualquier preocupación.<sup>10</sup>

Este modelo también es una forma sencilla de abordar a cualquier paciente que acuda a la farmacia y que haya estado expuesto al humo ajeno. Pregunte a todos los no consumidores de tabaco si alguien de su entorno fuma o utiliza productos del tabaco y, a continuación, edúquelos para evitar la exposición. Determine la voluntad del paciente de reducir su vulnerabilidad y ayúdale a transformar su entorno en un espacio sin tabaco. Por último, asegúrese de concertar un contacto de seguimiento al cabo de una semana para apoyar al paciente.<sup>10</sup>

Pueden encontrarse ejemplos de consejos breves en la publicación de la FIP [Supporting tobacco cessation and the treatment of tobacco dependence: Manual para farmacéuticos](#).

### 2.1.2 Intervenciones breves contra el tabaco para quienes aún no están preparados para dejarlo (modelo de las 5R)

El modelo de las 5R (Figura 3) es un modelo de intervención breve basado en los principios de la entrevista motivacional -un enfoque de asesoramiento directo centrado en el paciente- para ayudar a quienes no están preparados para cambiar un comportamiento. Los principios básicos de la entrevista motivacional incluyen la expresión de empatía, el desarrollo de la discrepancia, la superación de la resistencia y el apoyo a la autoeficacia. Los farmacéuticos pueden expresar empatía comprendiendo la perspectiva del paciente sin juzgar, criticar ni culpar. El cambio está impulsado por una discrepancia percibida entre los comportamientos actuales y los objetivos o valores personales. Los farmacéuticos deben aplicar estrategias para ayudar al paciente a identificar la discrepancia y avanzar hacia el cambio. Dado que muchos pacientes pueden ser reacios a dejar de consumir tabaco, el farmacéutico debe desarrollar estrategias para hacer frente a la resistencia. Los farmacéuticos también deben promover la autoeficacia. Por ejemplo, si un paciente dice: "He intentado dejarlo diez veces", el farmacéutico podría responder: "¡Es impresionante! Ha demostrado un fuerte compromiso al intentar dejar de fumar varias veces, y lo mejor es que está dispuesto a intentarlo de nuevo".

El modelo de las 5R aumenta la motivación para dejar el tabaco e incluye cinco elementos esenciales de la intervención de asesoramiento motivacional: **Relevancia, Riesgos, Recompensas, Resistencias y Repetición**. Los farmacéuticos pueden utilizar este modelo para personalizar el mensaje y ayudar a los pacientes a reconocer la importancia de dejar el tabaco para su salud, identificar los riesgos asociados al consumo de tabaco, destacar las recompensas de dejar de fumar, anticipar los obstáculos para el éxito y reforzar el mensaje mediante la repetición. Utilizando el modelo de las 5R, los farmacéuticos pueden aumentar eficazmente la motivación para dejar el tabaco y ayudar a las personas a conseguir el éxito a largo plazo en el abandono del tabaco.<sup>10</sup> Las 5R significan:

**Relevancia:** El paso de "relevancia" implica identificar por qué es importante el cambio de conducta y cómo se relaciona con los objetivos y valores del individuo. La información motivacional es una estrategia eficaz que pueden aplicar los farmacéuticos cuando abordan el estado de la enfermedad, los riesgos, las preocupaciones de salud, la experiencia previa de dejar de fumar o las barreras personales para dejar de fumar. Una pregunta como "¿Qué relevancia personal tiene para usted dejar de fumar?" es un ejemplo de cómo los farmacéuticos pueden animar a los pacientes a compartir sus ideas sobre el abandono del tabaco.<sup>10</sup>

**Relevancia:** De por qué es importante el cambio de conducta en relación con los objetivos y valores del paciente.

**Riesgos:** En el paso "riesgos", el farmacéutico debe ayudar a los pacientes a identificar y reconocer los efectos negativos del consumo de tabaco que son relevantes para ellos individualmente. Aquí, el farmacéutico puede preguntar "¿Qué sabe sobre los riesgos que puede

**Riesgos:** Identificar y reconocer los efectos negativos del consumo de tabaco.

entrañar el consumo de tabaco?" y "¿Qué le preocupa específicamente?" para evaluar sus preocupaciones. Los riesgos pueden ser agudos, a largo plazo o medioambientales. Los riesgos agudos pueden clasificarse como dificultad para respirar, exacerbación del asma, mayor riesgo de infecciones respiratorias, daños en el embarazo e infertilidad. Los riesgos a largo plazo pueden incluir infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares, cánceres, EPOC y la necesidad de cuidados continuados. Los riesgos medioambientales, como el aumento del riesgo de enfermedades pulmonares y cardíacas en la pareja, el bajo peso al nacer, el síndrome de muerte súbita del lactante, el asma y las infecciones respiratorias en los hijos de los consumidores de tabaco, son ejemplos de consecuencias negativas del consumo de tabaco.<sup>10</sup>

**Recompensas:** El paso de las "recompensas" consiste en identificar los beneficios y resultados positivos que el individuo experimentará con el cambio de conducta. El farmacéutico debe pedir al paciente que reconozca las ventajas de la deshabituación tabáquica haciéndole preguntas como "¿Sabe lo que dejar el tabaco puede hacer por su salud?" o "¿Cuáles serían los beneficios de dejar el tabaco en ese sentido?". Algunos ejemplos habituales de recompensas pueden ser la mejora de los resultados de salud, el ahorro económico, convertirse en un modelo a seguir para los niños y los miembros de la familia, la mejora del sentido del olfato y del gusto, y el aumento del rendimiento en las actividades físicas. El abandono del tabaco también beneficia al aspecto físico al reducir las arrugas y los efectos del envejecimiento, y tener los dientes más blancos, lo que puede dar lugar a sentirse mejor con uno mismo. El farmacéutico debe animar a los consumidores de tabaco a dejar de fumar ayudándoles a comprender la importancia de la deshabituación.<sup>10</sup>

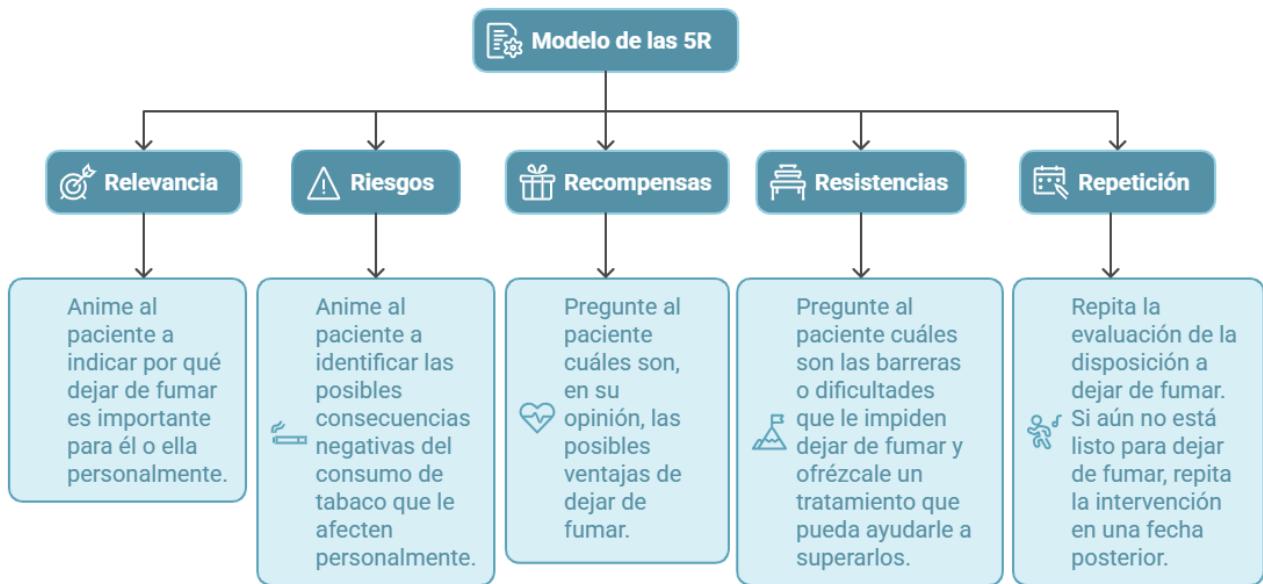
**Recompensas: Identificar beneficios y resultados positivos para la salud como consecuencia del cambio de comportamiento.**

**Resistencias:** En la fase de "resistencias", el farmacéutico puede pedir al paciente que identifique obstáculos concretos para dejar de fumar y ofrecerle soluciones que le ayuden a superarlos. Entre los obstáculos más comunes se encuentran los síntomas de abstinencia, el aumento de peso, la depresión, la falta de apoyo y el miedo al fracaso. Preguntas como "¿Qué le resultaría difícil dejar de fumar?" pueden ayudar a los pacientes a reconocer sus barreras, y los farmacéuticos pueden orientar a los pacientes ofreciéndoles asesoramiento y control de la medicación.<sup>10</sup>

**Obstáculos: Rete al paciente a identificar las barreras que le impiden dejar de fumar y ofrézcale soluciones para superarlas.**

**Repetición:** El paso de "repetición" consiste en establecer un plan para practicar regularmente el nuevo comportamiento hasta que se convierta en un hábito. El farmacéutico debe seguir evaluando la disposición del paciente a abandonar el consumo de tabaco. Se recomienda realizar la repetición en cada visita cuando un paciente desmotivado se acerque al mostrador de la farmacia. El farmacéutico puede decir "Ahora que hemos hablado de esto, veamos si te sientes diferente". En este caso, el farmacéutico debe reflexionar sobre el modelo de las 5 A, en el que se evalúa la disposición del paciente a intentar dejar de fumar. El farmacéutico debe hacer al paciente las dos preguntas necesarias para determinar la disposición y, si el paciente está preparado para dejar de fumar, seguir el modelo de las 5As y aplicar esas estrategias para evaluar el abandono del tabaco. Si el paciente no está preparado, termine la interacción con comentarios positivos como "entiendo que es un proceso difícil, pero sé que puede hacerlo, y estamos aquí para ayudarle". Terminar con palabras positivas animará al paciente a volver a usted si decide cambiar de conducta.<sup>10</sup>

**Repetición: Consiste en establecer un plan para practicar regularmente un nuevo comportamiento hasta que se convierta en un hábito.**

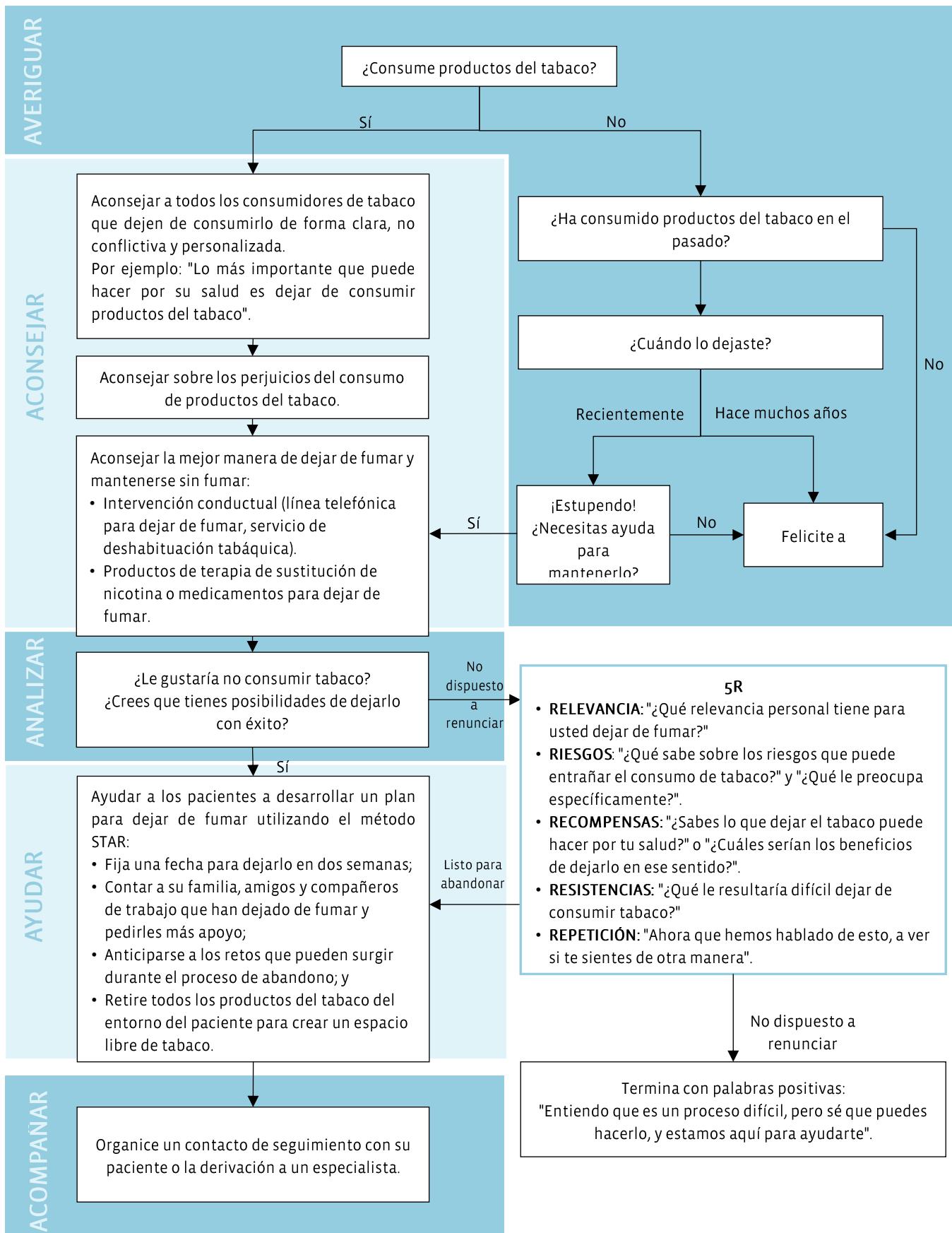
Figura 3. El modelo de las 5R para aumentar la motivación para dejar de fumar<sup>10</sup>

En general, el modelo de las 5 erres es un enfoque práctico y flexible del cambio de comportamiento que puede aplicarse a una amplia gama de hábitos y conductas, incluidos los relacionados con la salud, los hábitos de estilo de vida y el desarrollo personal. Al abordar los factores clave que influyen en el cambio de conducta, el modelo de las 5 erres puede ayudar a las personas a aumentar su motivación y confianza y, en última instancia, a alcanzar sus objetivos. El farmacéutico debe aplicar este modelo y las estrategias en aquellos pacientes que no estén preparados para dejar de fumar (Figura 4). Además de hablar con el paciente, el farmacéutico también podría utilizar algunas herramientas para motivar y apoyar a los consumidores de tabaco a dejar de fumar. En la publicación de la FIP [Supporting tobacco cessation and the treatment of tobacco dependence: Manual para farmacéuticos](#).

Figura 4. ¿Cuándo aplican los farmacéuticos las 5R?



### 3 Diagrama de flujo de las intervenciones breves para dejar de fumar



## 4 Conclusión

El consumo de tabaco es un importante problema de salud pública en todo el mundo, con un profundo impacto en la salud de las personas y los sistemas sanitarios. A medida que aumentan los costes de la asistencia sanitaria y las demandas a los profesionales sanitarios, es fundamental reconocer la contribución única que los farmacéuticos pueden realizar para mejorar los resultados sanitarios. Gracias a su accesibilidad y a su papel de confianza en la comunidad, los farmacéuticos están bien situados para liderar los esfuerzos de deshabituación tabáquica.

Mediante el uso de intervenciones breves como los modelos de las 5As y las 5Rs, los farmacéuticos pueden proporcionar un apoyo práctico y basado en la evidencia para ayudar a los pacientes a abandonar el consumo de tabaco. Este conjunto de herramientas dota a los farmacéuticos de las estrategias necesarias para guiar eficazmente a los pacientes a través del abandono del tabaco, contribuyendo en última instancia a mejorar los resultados de salud pública. Al integrar estos servicios en su práctica habitual, los farmacéuticos pueden desempeñar un papel fundamental en la reducción de la carga mundial de enfermedades relacionadas con el tabaco y en la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

## 5 Referencias

1. World Health Organization. Tobacco - Key facts: 2023. updated 31 July 2023. [accessed: 1 March 2024]. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
2. World Health Organization. WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025 Geneva: World Health Organization; 2021. updated [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039322>.
3. World Health Organization. WHO Global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2030 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2024. updated [accessed: 15 October]. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240088283>.
4. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic 2019: offer help to quit tobacco use: 2019. updated [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516204>.
5. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2023: protect people from tobacco smoke. Geneva: World Health Organization; 2023. updated [accessed: 15 October]. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240077164>.
6. World Health Organization. Tobacco cessation consortium: 2024. updated [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.who.int/initiatives/tobacco-cessation-consortium>.
7. World Health Organization. WHO clinical treatment guideline for tobacco cessation in adults Geneva: World Health Organization; 2024. updated [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240096431>.
8. Valliant SN, Burbage SC, Pathak S et al. Pharmacists as accessible health care providers: quantifying the opportunity. J Manag Care Spec Pharm. 2022;28(1):85-90. [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34949110>.
9. NCD Alliance. Tobacco Use [Internet]. updated [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://ncdalliance.org/why-ncds/risk-factors-prevention/tobacco-use>.
10. World Health Organization. Toolkit for delivering the 5A's and 5R's brief tobacco interventions in primary care. Geneva: World Health Organization [Internet]. 2014. [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.paho.org/en/documents/toolkit-delivering-5as-and-5rs-brief-tobacco-interventions-primary-care>.
11. World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control, Geneva: 2003. updated [accessed: 22 April 2024]. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf>.
12. World Health Organization. The WHO Framework Convention on Tobacco Control: an overview 2021. updated [accessed: 22 April 2024]. Available at: <https://fctc.who.int/publications/m/item/the-who-framework-convention-on-tobacco-control-an-overview>.
13. World Health Organization. 2023 Global Progress Report on Implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Geneva: World Health Organization; 2023. updated 31 January 2024. [accessed: 1 March 2024]. Available at: <https://fctc.who.int/publications/m/item/2023-global-progress-report>.
14. Kaur J, Rinkoo AV, Gouda HN et al. Implementation of MPOWER Package in the South-East Asia Region: Evidence from the WHO Report on the Global Tobacco Epidemic (2009-2021). Asian Pac J Cancer Prev. 2021;22(S2):71-80. [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34780141>.
15. World Health Organization. It's time to invest in cessation: the global investment case for tobacco cessation. Geneva: World Health Organization [Internet]. 2021. [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039308>.
16. World Health Organization. MPOWER. [Internet]. [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.who.int/initiatives/mpower>.
17. World Health Organization. Quitting tobacco: updated [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.who.int/activities/quitting-tobacco>.
18. Brock T, Taylor D, Wuliji T. Curbing the tobacco pandemic: The global role for pharmacy. London: The School of Pharmacy UoLalPFF [Internet]. 2007. [accessed: 15 October 2024]. Available at: [https://www.fip.org/files/fip/news/curbing\\_global\\_pandemic.pdf](https://www.fip.org/files/fip/news/curbing_global_pandemic.pdf).
19. Fai Sui C, Chiau Ming L. Chapter 53 - Pharmacist-led Smoking Cessation Services: Current and Future Perspectives. In: Preedy VR, editor. Neuroscience of Nicotine: Mechanisms and Treatment: Academic Press; 2019. p. 441-9.
20. O'Reilly E, Frederick E, Palmer E. Models for pharmacist-delivered tobacco cessation services: a systematic review. J Am Pharm Assoc (2003). 2019;59(5):742-52. [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31307963>.
21. Appalasamy JR, Selvaraj A, Wong YH et al. Effects of educational interventions on the smoking cessation service provided by community pharmacists: A systematic review. Res Social Adm Pharm. 2022;18(9):3524-33. [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35168890>.

22. Carson-Chahhoud KV, Livingstone-Banks J, Sharrad KJ et al. Community pharmacy personnel interventions for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019;2019(10). [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31684695>.
23. Peletidi A, Nabhani-Gebara S, Kayyali R. Smoking Cessation Support Services at Community Pharmacies in the UK: A Systematic Review. *Hellenic J Cardiol*. 2016;57(1):7-15. [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26856195>.
24. Brown TJ, Todd A, O'Malley C et al. Community pharmacy-delivered interventions for public health priorities: a systematic review of interventions for alcohol reduction, smoking cessation and weight management, including meta-analysis for smoking cessation. *BMJ Open*. 2016;6(2):e009828. [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26928025>.
25. Saba M, Diep J, Saini B et al. Meta-analysis of the effectiveness of smoking cessation interventions in community pharmacy. *J Clin Pharm Ther*. 2014;39(3):240-7. [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24749899>.
26. Perraudin C, Bugnon O, Pelletier-Fleury N. Expanding professional pharmacy services in European community setting: Is it cost-effective? A systematic review for health policy considerations. *Health Policy*. 2016;120(12):1350-62. [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28228230>.
27. Lertsinudom S, Kaewketthong P, Chankaew T et al. Smoking Cessation Services by Community Pharmacists: Real-World Practice in Thailand. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(22). [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34831660>.
28. Roberts NJ, Kerr SM, Smith SM. Behavioral interventions associated with smoking cessation in the treatment of tobacco use. *Health Serv Insights*. 2013;6:79-85. [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25114563>.
29. Rigotti NA. Pharmacotherapy for smoking cessation in adults: 2023. updated [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.uptodate.com/contents/pharmacotherapy-for-smoking-cessation-in-adults#H13314646>.
30. Park ER. Behavioral approaches to smoking cessation 2023. updated [accessed: 15 October 2024]. Available at: [https://www.uptodate.com/contents/behavioral-approaches-to-smoking-cessation?topicRef=16635&source=see\\_link](https://www.uptodate.com/contents/behavioral-approaches-to-smoking-cessation?topicRef=16635&source=see_link).
31. Van Schayck OCP, Williams S, Barchilon V et al. Treating tobacco dependence: guidance for primary care on life-saving interventions. Position statement of the IPCRG. *NPJ Prim Care Respir Med*. 2017;27(1):38. [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28600490>.
32. Rigotti NA, Kruse GR, Livingstone-Banks J et al. Treatment of Tobacco Smoking: A Review. *JAMA*. 2022;327(6):566-77. [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35133411>.
33. World Health Organization. Training for primary care providers: brief tobacco interventions (WHO e-Learning course) [Internet]. updated [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.campusvirtualsp.org/en/node/30781>.
34. World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control: guidelines for implementation: Article 14. [Internet]. 2013 [accessed: 15 October 2024]. Available at: [https://fctc.who.int/docs/librariesprovider12/default-document-library/who-fctc-article-14.pdf?sfvrsn=9fdc75a\\_31&download=true](https://fctc.who.int/docs/librariesprovider12/default-document-library/who-fctc-article-14.pdf?sfvrsn=9fdc75a_31&download=true).
35. World Health Organization. Integrated brief interventions for noncommunicable disease risk factors in primary care: the manual. BRIEF project. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022. updated [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289058551>.
36. Baxter N. IPCRG. Desktop Helper No. 4 - Helping patients quit tobacco - 3rd edition: 2019. updated [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.ipcrg.org/desktophelpers/desktop-helper-no-4-helping-patients-quit-tobacco-3rd-edition>.
37. Papadakis S, McEwen A. Very brief advice on smoking PLUS (VBA+). Dorset, UK: [Internet]. 2021. [accessed: 15 October 2024]. Available at: <https://www.ncsct.co.uk/library/view/pdf/VBA.pdf>.
38. Boutwell L, Cook L, Norman K et al. A Pharmacist's Guide for Smoking Cessation. Alabama Pharmacy Association [Internet]. 2014. [accessed: 15 October 2024]. Available at: [https://cdn.ymaws.com/www.aparx.org/resource/resmgr/CEs/CE\\_Winter\\_Smoking\\_Cessation.pdf](https://cdn.ymaws.com/www.aparx.org/resource/resmgr/CEs/CE_Winter_Smoking_Cessation.pdf).

Internacional  
Farmacéutica  
Federación

Federación  
Internationale  
Farmacéutica

Andries Bickerweg 5  
2517 JP La Haya  
Países Bajos  
-  
T +31 (0)70 302 19 70  
F +31 (0)70 302 19 99  
fip@fip.org  
-  
www.fip.org

Traducido por:

