



Curso de Cesación Tabáquica.

Coordinadores: Julieta Cassone

El tabaquismo y la adicción al cigarrillo son un grave problema de salud tanto para la personas a nivel individual como para la salud pública en general. Superar la adicción al tabaco y dejar de fumar definitivamente es un desafío para muchas personas que aspiran a mejorar su calidad de vida, sin embargo a veces suele ser muy difícil lograrlo sin ayuda profesional.

En los últimos 15 años ha habido importantes avances en los tratamientos para dejar de fumar: la incorporación de nuevos recursos farmacológicos, estrategias psicológicas y la experiencia clínica de un creciente grupo de profesionales interesados en asistir la cesación, mejoraron sensiblemente las expectativas de éxito. Los mejores resultados se logran con la asociación de tratamientos farmacológicos de primera línea conjuntamente con intervenciones psicológicas intensivas de tipo cognitivo conductuales para lograr aumentar la motivación, mejorar la adherencia al tratamiento y brindar herramientas para el manejo de la abstinencia principalmente. A pesar de estos importantes avances no existen suficientes profesionales especializados en las diferentes alternativas de cesación tabáquica para atender la creciente demanda de parte de la población, este curso brinda las principales herramientas para el abordaje integral de la adicción al tabaco y la atención de los pacientes que están queriendo dejar de fumar.

El curso está desarrollado para brindarle a los profesionales un conocimiento de los principales tratamientos, recursos y herramientas médicas, psicológicas y sociales para la cesación

tabáquica siguiendo las guías y protocolos, tanto nacionales como internacionales, basados en las últimas investigaciones científicas.

2. Objetivos

- Brindar a los profesionales participantes herramientas para tratar la triple dependencia: química, social y psicológica.
- Conocer los recursos de la Psicología Cognitiva y la Psicología Positiva para la cesación tabáquica.
- Mejorar la motivación de los pacientes para lograr la cesación tabáquica.
- Conocer la utilidad de los fármacos de primera línea en el tratamiento del tabaquismo. · Poder identificar las diferentes comorbilidades asociadas.
- Manejar los principales recursos para los abordajes grupales en la cesación tabáquica. · Identificar los principales aspectos nutricionales implicados en los tratamientos del tabaquismo.
- Conocer los principales aspectos relacionados con la salud pública y el tabaquismo. · Abordar el síndrome de abstinencia.
- Poder diseñar y dirigir tratamientos para la cesación tabáquica.

3. Plan didáctico

Modalidad

La modalidad del curso es teórica práctica con presentación de casos clínicos.

Evaluación

La misma es mediante multiple choice.

Duración

El curso está programado para dictarse en 12 encuentros, uno por semana, de 4 horas cátedra cada uno, contabilizándose un total de 48 horas cátedra.

4. Programa Sintético

1. Conceptos básicos

2. Psicología Positiva y Emociones Positivas
3. Trabajo motivacional
4. Emociones Positivas Autoconscientes: el Orgullo
5. Aspectos Nutricionales en la Cesación Tabáquica
6. Terapia Cognitivo-Conductual orientada al tabaquismo
7. Modelos de abordaje grupal
8. Farmacología para el Tabaquismo
9. Tabaquismo y comorbilidades psiquiátricas
10. Manejo de la abstinencia y seguimientos
11. Salud Pública
12. Programa completo de cesación tabáquica

5. Programa Analítico

1. Conceptos básicos

Epidemiología del tabaquismo. Triple dependencia: física, psicológica y social. Mecanismo por el cual se desarrolla la adicción en el cerebro. Neurobiología. Evaluación de diagnóstico de Fase. Algoritmo Prochaska – Di Clemente. Evaluación de Dependencia física, Test de Fagestrom. Evaluación de Dependencia Psicosocial- Test de Glover - Nilson.

2. Psicología Positiva y Emociones Positivas

Importancia evolutiva y función de las emociones positivas. Neurobiología de las emociones positivas. Teoría de la Ampliación y Construcción: Bárbara Fredrickson. Emociones Básicas: Paul Ekman. Investigación en emociones positivas. Neurotransmisión implicada en las emociones positivas. Importancia de las Emociones positivas en el desarrollo de la adicción al tabaquismo y en su tratamiento.

3. Trabajo motivacional

Importancia del rol motivador de los profesionales dedicados al tabaquismo. Evaluación de la motivación de los pacientes. Tabla de motivación. Encuesta de motivación.

4. Emociones Positivas Autoconscientes: el Orgullo

Emociones autoconscientes: culpa, vergüenza y orgullo. Emociones positivas autoconscientes: Orgullo Auténtico y Hubris. Neurobiología del Orgullo. Escala para medir los dos tipos de Orgullo. Explicación evolutiva del Orgullo. Filogenia y Ontogenia del Orgullo. Neurotransmisión y Orgullo. Importancia del Orgullo con respecto al acto de fumar.

5. Aspectos Nutricionales en la Cesación Tabáquica

Efecto de la nicotina en el metabolismo. Indicaciones para minimizar la ganancia de peso. Importancia del control de la abstinencia.

6. Terapia Cognitivo-Conductual orientada al tabaquismo

Etapas de Flay. Importancia de las creencias en el inicio del tabaquismo. Ejercicios cognitivos conductuales específicos en tabaquismo. Eficacia demostrada del modelo Cognitivo - Conductual en Tabaquismo.

7. Modelos de abordaje grupal Trabajo grupal en cesación tabáquica. Manejo de grupos. Role playing. Importancia de la identificación en los grupos de sus miembros. Contención grupal y prevención de recaídas en tabaquismo. Técnicas de trabajo grupales para el tabaquismo. Hipnosis ericksoniana.

8. Farmacología para el Tabaquismo

Fármacos de primera línea en Cesación Tabáquica. Farmacocinética y farmacodinamia. Terapia de Reemplazo Nicotínico. Bupropión y Vareniclina. Efectos adversos. Indicaciones, contraindicaciones e interacciones.

9. Tabaquismo y comorbilidades psiquiátricas

Conocer e identificar las principales patologías psiquiátricas asociadas al tabaquismo. Escalas de Depresión y Ansiedad de Beck.

10. Manejo de la abstinencia y seguimientos

Signos y síntomas de abstinencia a la nicotina. Escalas de abstinencia. Importancia del

seguimiento a largo plazo. Recaídas y causas de las mismas.

11. Salud Pública

Datos y estadísticas referidas al tabaquismo. Leyes Nacionales e Internacionales. Impacto de la Ley Antitabaco en Argentina.

12. Programa completo de cesación tabáquica

Presentación y estudio de casos.

6. Dirigido a

Profesionales de la Psicología, Medicina, Educación, Ciencias Sociales y de la Salud.

7. Bibliografía general

- American Psychiatry Association. (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th revised ed. Washington (DC): American Psychiatric Association.
- Calarge, C. et al. (2003). Visualizing how one brain understands another: a PET study of theory of mind. *Am J Psychiatry*. 160: 1954-1964.
- Cassone, J. y Müller, F. (2011). Prevención del Tabaquismo; 13 (2):70-81_2011: Aportes de la Psicología Positiva a los tratamientos de Cesación Tabáquica. Prevención de Recaídas.
- Castro Solano A. (Compilador). (2010). Fundamentos de Psicología Positiva. Ed. Paidós.
- Crofton, J. (1990 Mar). Tobacco and the Third World. *Thorax*.; 45 (3):164-9.
- Darwin, C. (1998). The expression of the emotions in man and animals (3°ed.).New York. Oxford University Press. (Original work published 1872).
- Ebbert J. O. et al. (2009). Varenicline and bupropion sustained-release combination therapy for smoking cessation. *Nicotine Tob Res*. [PMID: 19246427].
- Eisenberg N.(2000). Emotion, regulation, and moral developmental. *Annu Rev Psychol*. 51:665-697.
- Ekman, P. et al. (1969). Pan-cultural elements in facial displays of emotion. *Science*, 164(3875),86-88.
- Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition and Emotion*, 6, 169-200. - Fernandez-Abascal E. (2009). Emociones Positivas. Madrid. Ediciones Pirámide. - Fiore, M. C. et

al. (May 2008) Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update. Clinical Practice Guideline. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services Public Health Service.

- Fredrickson, B.L. & Branigan. (2001). Positive emotion. In Emotion: Current Issues and Future Directions. T.J. Mayne & G.A. Bonanno, Eds.: 123-151. Guilford Press. New York. - Fredrickson B. L. (2009). Vida Positiva. Bogotá. Grupo Editorial Norma. - Fredrickson, B. (2001). The role of Positive Psychology The broaden and build theory of positive emotion. American Psychologist, 56, 218-226.

- Hait J. (2003). The moral emotions. In: Davidson RJ, Sherer KR, Goldsmith HH, editors. Handbook of affective sciences. New York: Oxford University Press. p.852-870. - Hajek P. et al. (2008). Relapse prevention interventions for smoking cessation (Review) 1 Copyright ©. The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd. - Kalat W. J. Shiota N. M. (2006). Emotion. Belmont (CA): Thomson Wadsworth. - Lewis, M. (2000). Self-conscious emotions: Embarrassment, pride, shame, and guilt. In M. Lewis & J.M. Haviland-Jones (Eds.), Handbook of emotions (2nd ed.) (pp. 623-636). New York: Guilford.

- Mackay, J. et al. (2006). "The tobacco atlas", American Cancer Society, 2^o edition. - Miller BL. et al. (2003). International approaches to frontotemporal dementia diagnosis: from social cognition to neuropsychology. Ann Neural. 54(Suppl 5):87-91.

- Minervini, M.C. et al. (2006). "Tobacco Use among Argentine Physicians: Personal Behavior and Attitudes." Revista Argentina de Medicina Respiratoria, año 6 n^o 3, Diciembre. - Müller, F. et al. (2005). "Prevalencia de Tabaquismo en profesionales de la salud mental" 33^o Congreso Asociación Argentina de Medicina Respiratoria, Octubre, Mendoza. - Muller F. et al. (2006). "Cesación tabáquica: Tiempo de intervenir" Editorial Polemos, Buenos Aires.

- Müller F. & Wehbe L. (2008). Smoking and smoking cessation in Latin America: a review of the current situation and available. International Journal of COPD 2008;3(2) 1-9. © Dove Medical. - Natalie Herd & Ron Borland. The natural history of quitting smoking: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey add_2731. Addiction. doi:10.1111/j.1360-0443.2009.02731.

- Peterson, C. & Seligman, M. E. P. (2004). Character strengths and virtues. A handbook and classification. Washington, DC, American Psychological Association; Oxford University Press. - Phan KL. et al. (2002). Functional neuroanatomy of emotion: a meta-analysis of emotion activation studies in PET and fMRI. Neuroimage. 16:331-348.

- Pitarque R. et al. (2000). "Mortalidad anual atribuible al tabaco en Argentina", Ministerio de Salud de la Nación.

- Prieto-Ursúa M. (2006). Psicología Positiva: una moda polémica. *Clínica y Salud*, Vol. 17 (3), pp.319-338.
- Raleigh, M.J. & McGuire, M. T. (1994). Serotonin, aggression, and violence in vervet monkeys. In R. D. Masters, M.T. McGuire(Eds.), *The Neurotransmitter Revolution*. Southern Illinois University Press: Carbondale.
- Rigotti N. (April 2009). The Future of Tobacco Treatment in the Health Care System Editorial www.annals.org 7 *Annals of Internal Medicine* Volume 150. Number 7 49.
- Riskind, J. H. & Gotay, C. C. (1982). Physical posture: Could it have regulatory or feedback effects on motivation and emotion? *Motivation and Emotion*, 6(3), 273-298.
- Robins, R. W., Trzesniewski, K., Tracy, J. L. et al. (2002). Global self-esteem across the lifespan. *Psychology and Aging*, 17, 423-434.
- Ross, M. et al. (2005). Cross-Cultural Discrepancies in Self-Appraisals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(9), 1175-1188.
- Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2003). - Shariff, A. F., & Tracy, J. L. (2009). Knowing who's boss: Implicit perceptions of status from the nonverbal expression of pride. *Emotion*, 9, 631-639.
- Shin LM. et al. (2000). Activation of anterior paralimbic structures during guilt-related script-driven imagery. *Biol Psychiatry*, 48: 43-50.
- Steinberg MB et al. (2009). Triple-combination pharmacotherapy for medically ill smokers. A randomized trial. *Ann Intern Med*. 150:447-54.
- Sturm VE et al. (2006). Self-conscious emotion deficits in fronto temporal lobar degeneration. *Brain*. 129: 2508-2516.
- Takahashi H. et al. (2004). Brain activation associated with evaluative processes of guilt and embarrassment: an fMRI study. *Neuroimage*. 23: 967-974.
- Takahashi H. et al. (2006). Men and women show distinct brain activations during imagery of sexual and emotional infidelity. *Neuroimage*. 32:1299-1307.
- Takahashi H. et al. (April 2008) "Brain Activations during Judgments of Positive Self – conscious Emotion and Positive Basic Emotion: Pride and Joy" *Cerebral Cortex*. Vol.18:898- 903.
- Tangney JP, Dearing RL. (2002). *Shame and guilt*. New York: Guilford Press.
- Tracy, J. L. & Robins, R. W. (2003). Does Pride Have a Recognizable Expression? *Ann. N. Y. Acad.Sci*. 1000:1-3.
- Tracy, J.L., & Robins, R.W. (2004). "Show your pride: Evidence for a discrete emotion expression". *Psychological Science*. Vol. 15, N°3:194-197.
- Tracy, J.L. et al. (2005). Can Children recognize the pride expression? *Emotion*. Vol. 5, 251-257.
- Tracy, J.L., & Robins, R.W. (2007). "The psychological structure of pride: A tale of two facets."

Journal of Personality and Social Psychology. Vol. 92, N°3. 506-525.

- Tracy, J. L., & Matsumoto, D. (2008). "The spontaneous expression of pride and shame: Evidence for biologically innate nonverbal displays. Proceedings of the National Academy of Sciences". Vol. 105, 11655-11660.

- Tracy, J. L. et al. (2010). A naturalist's view of pride. *Emotion Review*, 2, 163-177. - Williams L. A. & De Steno D. (2008). "Pride and Perseverance: The Motivational Role of Pride". Journal of Personality and Social Psychology. Vol.94 N°6.1007-1017 - World Bank. Curbing the epidemic: Governments and the economics of tobacco control. World Bank Publications, (1999). P. 80.

- Zabert, G. et al. (2002). "Prevalencia de fumar en estudiantes de medicina de la UN Comahue" AAMR.

- Zabert G. et al. (Octubre, 2004). Estudio FUMAr. (Fumar en universitarios de medicina de Argentina): Informe final. 32 Congreso Asociación Argentina de Medicina Respiratoria IV Congreso Asociación Latino-Americana del Tórax, Buenos Aires.