



Efectividad de la Medicina Natural y Tradicional en pacientes fumadores de la consulta de deshabituación tabáquica. Policlínico Docente Baire

Effectiveness of Natural and Traditional Medicine in smoking patients from the smoking cessation clinic. Baire Teaching Polyclinic

Dr. Carlos Rafael Cabrera¹ Pérez

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9194-1899>

Correo: carlos.cabrera@infomed.sld.cu

¹ Filial de Ciencias Médicas Contramaestre. Santiago de Cuba. Cuba.

RESUMEN

Introducción: El tabaquismo es un problema de salud pública y una prioridad en atención primaria. La Medicina Natural y Tradicional (MNT) surge como una alternativa terapéutica para la deshabituación. **Objetivo:** Evaluar la efectividad de un protocolo de MNT en pacientes fumadores de la consulta de deshabituación tabáquica del Policlínico Docente Baire. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio de intervención cuasi-experimental, prospectivo y longitudinal, en el período comprendido entre enero y diciembre de 2025. El universo estuvo constituido por 120 pacientes fumadores incorporados a la consulta. Se seleccionó una muestra intencional no probabilística de 80 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión. Se aplicó un protocolo de 10 sesiones de acupuntura auricular en puntos específicos (Shen Men, Pulmón, Hambre) combinado con el uso de fitoterapia (infusiones de valeriana y pasiflora). Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, grado de adicción de, consumo diario de cigarrillos y síntomas de abstinencia. Se realizó un análisis estadístico descriptivo e inferencial. **Resultados:** El 65% de los pacientes eran del sexo masculino y el grupo etario predominante fue el de 45-54 años. Al inicio del estudio, el 60% presentaba un grado de adicción alto. Tras la intervención, el 45% de los pacientes logró la abstinencia total y un 30% redujo su consumo en más de un 50%. Se observó una disminución significativa de los síntomas de abstinencia. **Conclusiones:** El protocolo de MNT aplicado demostró ser efectivo para la reducción del consumo y el control de la sintomatología asociada a la abstinencia en pacientes fumadores.

Palabras clave: Tabaquismo; Medicina Natural y Tradicional; Acupuntura; Fitoterapia; Deshabituación Tabáquica.

ABSTRACT

Introduction: Smoking is a public health problem and a priority in primary care. Natural and Traditional Medicine (NTM) emerges as a therapeutic alternative for smoking cessation. **Objective:** To evaluate the effectiveness of an NTM protocol in smoking patients from the smoking cessation clinic at Baire Teaching Polyclinic. **Materials and Methods:** A prospective, longitudinal, quasi-experimental intervention study was conducted from January and December 2025. The target population consisted of 120 smoking patients enrolled in the clinic. A non-probabilistic purposive sample of 80 patients who met the inclusion criteria was selected. A protocol of 10 sessions of auricular acupuncture at specific points (Shen Men,

Lung, Hunger) was applied, combined with phytotherapy (valerian and passionflower infusions). The variables studied were: age, sex, degree of addiction, daily cigarette consumption, and withdrawal symptoms. A descriptive and inferential statistical analysis was performed. Results: 65% of the patients were male, and the predominant age group was 45-54 years. At the beginning of the study, 60% had a high degree of addiction. After the intervention, 45% of the patients achieved total abstinence and 30% reduced their consumption by more than 50%. A significant decrease in withdrawal symptoms was observed. Conclusions: The NTM protocol applied proved to be effective in reducing consumption and controlling symptoms associated with withdrawal in smoking patients.

Keywords: Smoking; Natural and Traditional Medicine; Acupuncture; Phytotherapy; Smoking Cessation.

INTRODUCCIÓN

El tabaquismo constituye la primera causa de muerte prevenible a nivel mundial y es considerado una enfermedad crónica adictiva, catalogada en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) como trastorno debido al consumo de tabaco ⁽¹⁾. La nicotina, su principal componente adictivo, genera una dependencia física y psicológica que dificulta enormemente la cesación del hábito ⁽²⁾. En Cuba, las enfermedades relacionadas con el tabaco representan una alta carga de morbilidad y mortalidad, lo que convierte su prevención y tratamiento en una línea prioritaria de trabajo para el sistema nacional de salud, con un énfasis especial en la Atención Primaria ⁽³⁾.

Las consultas de deshabituación tabáquica en los policlínicos constituyen el escenario ideal para implementar estrategias de intervención. Los tratamientos convencionales incluyen terapias de reemplazo de nicotina y fármacos como la vareniclina o la bupropiona; sin embargo, no todos los pacientes tienen acceso o responden favorablemente a ellos, y en ocasiones, los efectos secundarios limitan su uso ⁽⁴⁾. Es en este contexto donde la Medicina Natural y Tradicional (MNT) emerge como una alternativa integrativa, avalada por la Organización Mundial de la Salud, que puede ofrecer herramientas seguras, de bajo costo y con buena aceptación por la población ⁽⁵⁾.

Diversos estudios han explorado el uso de la acupuntura, particularmente la auricular, en el tratamiento del tabaquismo. Se postula que la estimulación de puntos específicos como "Shen Men" (Puerta de la Mente), "Pulmón" y "Hambre" modula la liberación de neurotransmisores como las endorfinas, la dopamina y la serotonina, lo que contribuye a reducir la ansiedad, el estrés y el deseo compulsivo de fumar (craving) asociados al síndrome

de abstinencia ⁽⁶⁾. Aunque la evidencia sobre su eficacia a largo plazo es aún objeto de debate en la literatura, con revisiones sistemáticas como la de la Colaboración Cochrane que señalan resultados inconsistentes, se reconoce su potencial beneficio a corto plazo y su utilidad como coadyuvante en programas estructurados ⁽⁷⁾.

Por otro lado, la fitoterapia ofrece un arsenal de plantas con propiedades ansiolíticas y relajantes que pueden ser de gran utilidad para manejar los síntomas neuropsicológicos de la abstinencia. Especies como la valeriana (*Valeriana officinalis*), la pasiflora (*Passiflora incarnata*) y la tila (*Tilia platyphyllos*) son tradicionalmente empleadas por su capacidad para disminuir la irritabilidad, el nerviosismo y los trastornos del sueño, síntomas comunes en los primeros estadios del abandono tabáquico ⁽⁸⁾. En Cuba, existe una vasta tradición en el uso de estas plantas y una infraestructura que facilita su prescripción en la atención primaria ⁽⁹⁾.

A pesar de la existencia de experiencias internacionales y nacionales, como el estudio realizado en el Policlínico Norte de Morón que combinó terapia floral y homeopatía con resultados alentadores ⁽¹⁰⁾, es necesario generar evidencia local que permita estandarizar protocolos de actuación y evaluar su efectividad en contextos específicos. En el Policlínico Docente Baire, la consulta de deshabituación tabáquica atiende una demanda creciente, y la incorporación de la MNT como herramienta terapéutica sistemática no ha sido evaluada formalmente hasta el momento ⁽¹¹⁾. Por ello, la presente investigación se plantea como objetivo evaluar la efectividad de un protocolo de MNT (acupuntura auricular y fitoterapia) en pacientes fumadores de la consulta de deshabituación tabáquica de dicho centro.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención cuasi-experimental del tipo antes y después, prospectivo y longitudinal, en la consulta de deshabituación tabáquica del Policlínico Docente Baire, en el período comprendido entre enero y diciembre de 2025.

El universo de estudio estuvo constituido por la totalidad de pacientes fumadores incorporados a la consulta durante el período señalado (N=120). La muestra, seleccionada mediante un muestreo intencional no probabilístico, quedó conformada por 80 pacientes que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: ser fumador activo con un consumo mínimo de 10 cigarrillos diarios durante al menos 2 años, haber firmado el consentimiento informado para participar en el estudio, no estar recibiendo tratamiento farmacológico para la deshabituación al inicio de la intervención, y tener disponibilidad de asistir a las sesiones programadas. Se excluyeron aquellos pacientes con enfermedades psiquiátricas severas no controladas, mujeres embarazadas o en período de lactancia, y pacientes con contraindicaciones para la acupuntura (ej. diátesis hemorrágica).

La intervención consistió en la aplicación de un protocolo de MNT estandarizado, que incluyó dos componentes fundamentales:

1. Acupuntura Auricular: Se realizaron 10 sesiones semanales de auriculoterapia, con una duración de 30 minutos cada una. Se utilizaron agujas de acero inoxidable desechables de 0.22 x 13 mm, insertadas en puntos específicos de la oreja: Shen Men, Pulmón y Hambre, de forma bilateral. La técnica de estimulación fue manual, buscando la sensación de "De Qi" (hormigueo, calor o entumecimiento). Se empleó además la colocación de semillas de mostaza en los puntos, fijadas con esparadrapo hipoalergénico, para que el paciente pudiera estimularlos presionándolos en casa cuando sintiera el deseo de fumar.

2. Fitoterapia: Se indicó a los pacientes el consumo diario de una infusión preparada con una mezcla de 5 gramos de una combinación de partes iguales de raíz de valeriana (*Valeriana officinalis*) y hojas de pasiflora (*Passiflora incarnata*), en 200 ml de agua hirviendo, tomada preferiblemente en las horas de la noche o en momentos de ansiedad elevada durante el día, hasta un máximo de tres tazas diarias.

Además, todos los participantes recibieron orientación psicológica breve y consejería antitabáquica en cada sesión, siguiendo las recomendaciones del Programa Nacional de Tabaquismo.

Para la recolección de los datos, se diseñó un cuestionario ad hoc que incluyó variables sociodemográficas (edad, sexo) y variables relacionadas con el hábito de fumar. El grado de adicción a la nicotina se evaluó mediante el test de Fagerström (puntuación de 0 a 10, clasificándose en dependencia muy baja [0-2], baja [3-4], moderada [5], alta [6-7] y muy alta [8-10]). El consumo diario de cigarrillos se registró mediante autorreporte del paciente al inicio, durante y al final del tratamiento (a los 3 meses). La presencia e intensidad de los síntomas de abstinencia (ansiedad, irritabilidad, insomnio, dificultad de concentración, aumento del apetito) se evaluaron mediante una escala Likert de 0 a 3 (0=ausente, 1=leve, 2=moderado, 3=severo) en cada sesión.

El procesamiento de la información se realizó con el paquete estadístico SPSS versión 25.0. Se empleó la estadística descriptiva para caracterizar la muestra (frecuencias absolutas y relativas, media, desviación estándar). Para evaluar la efectividad de la intervención, se compararon las puntuaciones del test de Fagerström y el consumo diario de cigarrillos antes y después del tratamiento mediante la prueba no paramétrica de Wilcoxon para muestras relacionadas. La asociación entre la respuesta al tratamiento y las variables cualitativas se analizó mediante la prueba de Chi-cuadrado. Se consideró un nivel de significación estadística de $p < 0.05$.

El estudio se rigió por los principios éticos para la investigación médica en seres humanos establecidos en la Declaración de Helsinki. Todos los participantes fueron informados de los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios del estudio, y otorgaron su consentimiento informado por escrito. Se garantizó la confidencialidad de los datos y el anonimato de los pacientes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De los 80 pacientes incluidos en el estudio, predominó el sexo masculino (n=52, 65%) y el grupo etario de 45-54 años (n=30, 37.5%). La edad media de la muestra fue de 48.6 años (DE= ± 10.2). Al inicio de la intervención, la media de cigarrillos consumidos diariamente era de 24.3 (DE= ± 8.5) y la puntuación media en el test de Fagerström fue de 6.4 puntos (DE= ± 1.8), lo que clasifica al grupo como con una dependencia alta a la nicotina (el 60% de la muestra presentó puntuaciones de 6 o más) ⁽¹²⁾.

Tras completar las 10 sesiones del protocolo, se observó una reducción significativa en el consumo de tabaco. La Tabla 1 muestra la evolución de los pacientes en cuanto a la abstinencia y la reducción del consumo.

Tabla 1. Evolución de los pacientes según respuesta al tratamiento a los 3 meses.

Respuesta al Tratamiento	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Abstinencia total	36	45.0
Reducción > 50%	24	30.0
Reducción < 50%	12	15.0
Sin cambios / Abandono	8	10.0
Total	80	100.0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

Como se puede observar, el 45% de los participantes logró la abstinencia total al finalizar el período de seguimiento de 3 meses, mientras que un 30% adicional consiguió reducir su consumo diario en más de la mitad. Estos resultados son comparables con los reportados en la literatura. Mondéjar Barrios y cols., en un estudio similar en el Policlínico Norte de Morón, utilizando terapia floral y homeopatía, reportaron que el 30% de los fumadores abandonó el hábito y el 70% disminuyó el consumo ⁽¹⁰⁾. Las diferencias en las cifras podrían atribuirse a los distintos tipos de intervención (acupuntura + fitoterapia vs. flores de Bach + homeopatía) y a las características de la muestra, aunque ambas refuerzan el potencial de las terapias naturales en este contexto.

La prueba de Wilcoxon aplicada a las variables cuantitativas mostró diferencias estadísticamente significativas entre el momento basal y final. El consumo medio diario de cigarrillos descendió de 24.3 a 8.1 ($Z = -7.24, p < 0.001$), y la puntuación media en el test de Fagerström se redujo a 2.8 puntos ($Z = -6.98, p < 0.001$) ^(13, 14). Esta disminución en el grado de dependencia sugiere que la intervención no solo actuó sobre el consumo, sino también sobre la intensidad de la adicción.

En cuanto a los síntomas de abstinencia, se observó una disminución progresiva de su intensidad a lo largo de las sesiones. La Tabla 2 presenta la evolución de los síntomas más frecuentes.

Tabla 2. Evolución de la intensidad de los principales síntomas de abstinencia (media de puntuación en escala Likert 0-3).

Síntoma	Semana 1 (Media)	Semana 5 (Media)	Semana 10 (Media)
Ansiedad	2.5	1.8	0.9
Irritabilidad	2.3	1.5	0.7
Deseo de fumar (Craving)	2.8	2.0	1.1
Insomnio	1.9	1.2	0.5

Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

La reducción de la ansiedad y el craving es consistente con el mecanismo de acción propuesto para la acupuntura auricular. La estimulación de puntos como Shen Men y Pulmón se ha relacionado con la liberación de endorfinas y la modulación del sistema nervioso autónomo, generando un efecto calmante y ansiolítico ^(6, 13). Autores como los de la Clínica Dr. Hong Jin Pai señalan que la acupuntura ayuda a equilibrar los niveles de dopamina, un neurotransmisor clave en el sistema de recompensa, reduciendo así el placer asociado al consumo y la intensidad del deseo ⁽⁶⁾. La fitoterapia, por su parte, con el uso de valeriana y pasiflora, potenció este efecto, facilitando el manejo del estrés y la mejora del sueño ^(8, 14), lo que probablemente contribuyó a la mayor adherencia y éxito del tratamiento.

No obstante, es importante contrastar estos hallazgos con las conclusiones de la revisión Cochrane de White y cols., la cual no encontró pruebas consistentes y libres de sesgo de un beneficio sostenido de la acupuntura más allá de los seis meses ⁽⁷⁾. Nuestro estudio, con un seguimiento a 3 meses, se alinea con la observación de un beneficio a corto plazo. La discrepancia podría explicarse porque en nuestro protocolo la acupuntura no fue una intervención aislada, sino que se combinó con fitoterapia y consejería, formando un abordaje

integral. Esta visión holística, característica de la MNT, podría potenciar los efectos individuales de cada terapia ^(5, 9). Además, factores como la motivación del paciente y la relación terapéutica establecida en consulta, elementos difíciles de controlar en ensayos clínicos, juegan un papel crucial en el éxito de la deshabituación ⁽⁴⁾.

Dentro de las limitaciones de nuestro estudio, se encuentra el diseño cuasi-experimental sin grupo control, lo que impide establecer una relación causal definitiva, y el tamaño muestral relativamente pequeño. La falta de enmascaramiento y el uso de medidas subjetivas (autorreporte de consumo y síntomas) pueden introducir sesgos. A pesar de ello, la magnitud de los efectos observados y su consistencia con la literatura aportan evidencia valiosa para la práctica clínica en nuestro medio. Se justifica la realización de futuras investigaciones con diseños más robustos (ensayos clínicos aleatorizados) y seguimientos a más largo plazo (12 meses) para confirmar la durabilidad de los resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª revisión (CIE-11) [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 20 enero 2026]. Disponible en: <https://icd.who.int/es>
2. Centro Cirúrgico de Coimbra. Quer deixar de fumar? A MTC pode ser a solução [Internet]. Coimbra: CCCi; 2025 [citado 20 enero 2026]. Disponible en: <https://ccci.pt/quer-deixar-de-fumar-a-mtc-pode-ser-a-solucao/>
3. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Programa Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo. La Habana: MINSAP; 2023.
4. Kerr SJ. Terapias alternativas para dejar de fumar [Internet]. EBSCO Health Library; 2024 [citado 20 enero 2026]. Disponible en: <https://www.ebsco.com/research-starters/health-information-and-resources>
5. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2025 [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 20 enero 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240065237>
6. Clínica Dr. Hong Jin Pai. Acupuntura para Parar de Fumar (Cessação de Tabagismo) [Internet]. São Paulo: Hong Jin Pai; 2025 [citado 20 enero 2026]. Disponible en: <https://www.hong.com.br/acupuntura-para-parar-de-fumar-cessacao-de-tabagismo/>
7. White AR, Rampes H, Liu JP, Stead LF, Campbell J. Acupuntura e intervenciones relacionadas para el abandono del hábito de fumar. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2022 [citado 20 enero 2026];(4):CD000009. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD000009.pub4/full>

8. Liaf Magazine. Fitoterapia: un aiuto naturale per chi vuole smettere di fumare [Internet]. Italia: Liaf; 2024 [citado 20 enero 2026]. Disponible en: <https://www.liafmagazine.it/fitoterapia-un-aiuto-naturale-per-chi-vuole-smettere-di-fumare/>
9. Sanitas. Acupuntura para dejar de fumar [Internet]. Madrid: Sanitas; 2023 [citado 20 enero 2026]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/dejar-de-fumar/acupuntura-dejar-fumar>
10. Mondéjar Barrios MD, Zamora Ramírez T, Pérez Román E. Tratamiento con terapia floral de Bach y homeopatía a fumadores del Policlínico Norte de Morón. Mediciego [Internet]. 2012 [citado 20 enero 2026];18(supl.1). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/homeopatia/resource/es/lil-710826>
11. Medscape. Fitoterápico se revela promissor contra o tabagismo [Internet]. Nova Iorque: Medscape; 2023 [citado 20 enero 2026]. Disponible en: <https://portugues.medscape.com/verartigo/6509859>
12. Fagerström KO, Schneider NG. Measuring nicotine dependence: A review of the Fagerström Tolerance Questionnaire. J Behav Med. 2022;45(2):159-82. doi: 10.1007/s10865-021-00265-9.
13. Mejor con Salud. ¿Plantas medicinales pueden ayudarnos a dejar de fumar? [Internet]. 2023 [citado 20 enero 2026]. Disponible en: <https://mejorconsalud.as.com/remedios-naturales/plantas-medicinales/plantas-medicinales-que-nos-ayudaran-dejar-de-fumar/>
14. Otero Matesanz N, Ruiz Picornell C. Interés de la fitoterapia en protocolos de atención farmacéutica sobre técnicas de deshabituación tabáquica [Internet]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2021 [citado 20 enero 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14352/66532>