

CUANTO MÁS, MEJOR

EFICACIA PARA DEJAR DE FUMAR DE LOS PARCHES DE NICOTINA CON UN TRATAMIENTO PSICOLÓGICO MÁS INTENSIVO O MENOS INTENSIVO



Ignacio Fernández, Iván Aranda, Guadalupe Manzano, Alejandro Zapardiel, Laura Roldán, María Paz García-Vera y Jesús Sanz
Clínica Universitaria de Psicología, Universidad Complutense de Madrid

Introducción

El tratamiento psicológico, especialmente el cognitivo conductual, los parches de nicotina y su combinación se han mostrado eficaces para dejar de fumar (Fiore et al., 1994, 2000, 2008; García-Vera y Sanz, 2006). Las revisiones de Fiore et al. (1994) y García-Vera y Sanz (2006) han comparado estudios que habían utilizado parches con intervenciones psicológicas intensivas (TCC/I+TPN) frente a aquéllos que habían utilizado parches sin intervenciones psicológicas o con intervenciones no intensivas (TCC/NI+TPN), y concluían que la terapia psicológica intensiva mejora las tasas de abstinencia. Sin embargo, existen pocos estudios que hayan abordado directamente esta cuestión, siendo una excepción el estudio de Jorenby et al. (1995), el cual no encontró que la combinación de parches e intervención psicológica intensiva produjese tasas más altas de abstinencia que la combinación de parches e intervención psicológica no intensiva.

Objetivo

El objetivo de este estudio es comparar las tasas de abstinencia en el post-tratamiento y en el seguimiento a un año de los pacientes que completaron las distintas modalidades de intervención: (1) la Terapia de Parches de Nicotina (TPN) en combinación con una Terapia Cognitivo Conductual intensiva y (2) la Terapia de Parches de Nicotina (TPN) junto con una Terapia Cognitivo Conductual no intensiva.

Método

■ Participantes: 81 pacientes de la Clínica Universitaria de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid.

Tabla 1. Características demográficas y clínicas de los dos grupos de pacientes	Terapia con parches de Nicotina	
	TCC intensiva	TCC no intensiva
N	36	45
Edad media (años) *	39,3	35,9
Sexo (% de mujeres) *	61,1	64,4
Nivel educativo (% con estudios universitarios) *	19,4	24,4
Nº medio de cigarrillos al día (pretratamiento) *	22,8	20,8
Nivel de dependencia (Fagerström)*	5,42	5,67
Nivel de motivación (Richmond)*	7,8	7,7
Inician el tratamiento (% de pacientes que inician)*	77,8	88,9
Completan el tratamiento (%)*	57,1	60

* Las pruebas t o chi-2 no revelaron diferencias significativas entre los 2 grupos.

Procedimiento

Tabla 2. Características y componentes	Terapia con Parches de Nicotina	
	TCC intensiva	TCC no intensiva
Sesiones de evaluación	1	1
Sesiones de tratamiento	1 individual y 10 grupales de 90 minutos	6 individuales de 10 minutos
Frecuencia de las sesiones	Semanal	Semanal y quincenal
Psicoeducación	Sí	Sí
Técnicas motivacionales	Entrevista motivacional Entrenamiento en toma de decisiones	Pautas motivacionales
Técnicas de control estimular	Sí	Pautas de control estimular
Técnicas de afrontamiento del deseo y la ansiedad	Distracción, parada de pensamiento, autoinstrucciones positivas, reestructuración cognitiva, respiración diafragmática y solución de problemas	Pautas de afrontamiento del deseo y la ansiedad
Exposición	Exposición y autoexposición a 11 estímulos relacionados con la conducta de fumar, con prevención de recaídas	No
Material escrito de información y apoyo	Sí	Sí
Parches de nicotina	Parches de 16 horas Nicorette® con reducción gradual (15 mg. durante 4 semanas, 10 mg. durante 2 semanas y 5 mg. durante 2 semanas)	

■ Diseño: Estudio experimental pre-post-seguimiento de dos grupos (con asignación aleatoria)

■ Medidas de abstinencia (sobre el nº de pacientes que completaron el tratamiento):

- ❖ En el posttratamiento (TCC / I semana 11 de tratamiento; TCC / NI semana 10 de tratamiento):
 - Autoinforme sobre la abstinencia desde la 3ª sesión de tratamiento, en la cual se dejaba de fumar: abstinencia continuada durante 7 semanas
 - Medida de monóxido de carbono (CO) en aire espirado: abstinencia durante 24 horas definida como una medida de CO < 8 ppm
 - Al año: autoinforme sobre la abstinencia desde la 3ª sesión de tratamiento (abstinencia continuada durante 1 año)

Resultados

Figura 1. Eficacia en el posttratamiento y comparación con la literatura.

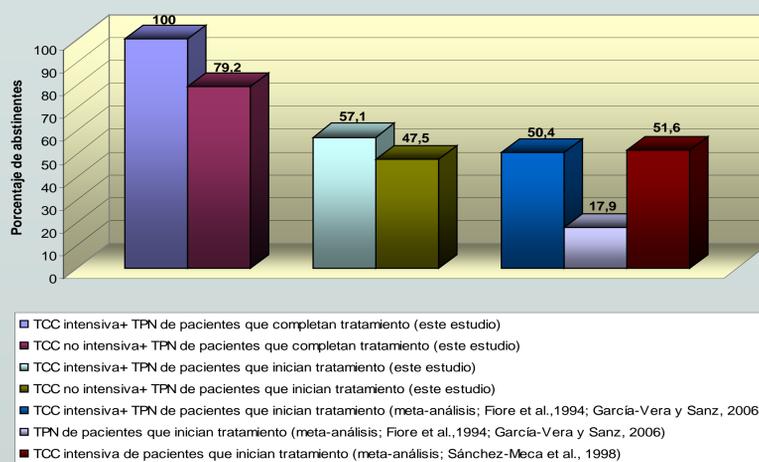
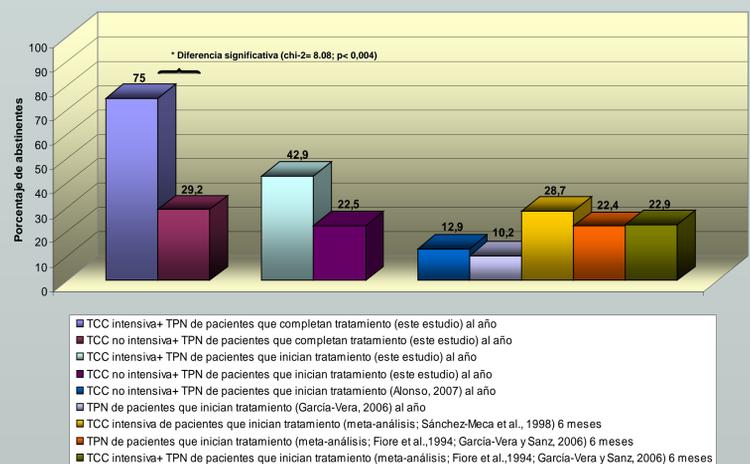


Figura 2. Eficacia en el seguimiento y comparación con la literatura.



Conclusiones

- Al finalizar el tratamiento y, según la abstinencia informada y el nivel de CO de los pacientes (CO < 8ppm), añadir una TCC intensiva a la TPN no evidencia diferencias estadísticamente significativas respecto al uso de la TPN con una TCC no intensiva.
- A largo plazo, tras un año de seguimiento, el uso de TPN acompañada de una TCC intensiva obtiene tasas de abstinencia informada estadísticamente superiores a las de la combinación de la TPN con TCC no intensiva.
- Las tasas de abstinencia obtenidas en este estudio son similares o superiores a las encontradas en la literatura tanto en el posttratamiento como en el seguimiento al año.
- La TPN debería ser aplicada en combinación con TCC y ésta ha de ser cuanto más intensiva mejor, por que consigue tasa de abstinencia más altas a largo plazo.

Referencias

- Alonso, F., Secades, R., y Duarte, G. (2007). ¿Son eficaces los tratamientos para dejar de fumar? Trastornos Adictivos, 9, 21-30.
- Fiore, M. C., Smith, S. S., Jorenby, D. E., y Baker, T. B. (1994). The effectiveness of the nicotine patch for smoking cessation: a meta-analysis. Journal of the American Medical Association, 271(24), 1940-1947.
- Fiore, M. C., Bailey, W. C., Cohen, S. J., Dorfman, S. F., Goldstein, M. G., Gritz, E. R., et al. (2000). Treating Tobacco Use and Dependence. Clinical Practice Guideline. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service.
- Fiore, M. C., Jaén, C. R., Baker, W. C., Bailey, W. C., Benowitz, N. L., Curry, S. J., et al. (2008). Treating tobacco use and dependence: 2008 Update. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service.
- García-Vera, M. P. (2005). Eficacia y efectividad de los tratamientos para dejar de fumar basados en técnicas cognitivo-conductuales y en parches transdérmicos de nicotina en España. Manuscrito no publicado.
- García-Vera, M. P., y Sanz J. (2006). Análisis de la situación de los tratamientos para dejar de fumar basados en terapia cognitivo conductual t los parches de nicotina. Psicooncología, 3, 269-289
- Jorenby, D. E., Smith, S. S., Fiore, M. C., Hurt, R. D., Offord, K. P., Croghan, I. T., Hays, J. T., Lewis, S. F., y Baker, T. B. (1995). Varying nicotine patch dose and type of smoking cessation counseling. Journal of the American Medical Association, 274, 1347-1352.
- Sánchez Meca, J., Olivares Rodríguez, J., y Rosa Alcázar, A. I. (1998). El problema de la adicción al tabaco: meta-análisis de las intervenciones conductuales en España. Psicothema, 10(3), 535-549.

Agradecimientos y Dirección

Nuestro agradecimiento al equipo de psicólogos de la Clínica Universitaria de Psicología de la UCM (Francisco Estupiñá, María González, Paloma Díez, Clara Gesteira, Noelia Morán, Marta Labrador, Raquel Romero y Natalia Moreno) por su ayuda en varios momentos de esta investigación.

Dirección para la correspondencia en relación a este póster: María Paz García-Vera, Clínica Universitaria de Psicología, Universidad Complutense de Madrid, Campus de Somosaguas, 28223 Madrid. Correo electrónico: mpgvera@psi.ucm.es.