

El cuestionario de evaluación de la recaída/abstinencia de los cigarrillos: primeros resultados

ELISARDO BECOÑA

Profesor Titular. Facultad de Psicología. Universidad de Santiago de Compostela

M.^a DEL CARMEN MIGUEZ

Becaria de Investigación. Facultad de Psicología. Universidad de Santiago de Compostela

RESUMEN

En las conductas adictivas, uno de los mayores problemas que se presenta es la recaída que en un gran número de casos se produce después de finalizar exitosamente un tratamiento. En fumadores que asisten a programas formales de tratamiento la recaída es un proceso frecuente. En el presente estudio se utiliza el "Cuestionario de Evaluación de la Recaída/Abstinencia de los Cigarrillos" para estudiar dicho proceso. Este cuestionario ha sido aplicado a 57 fumadores que participaron en un programa multicomponente para dejar de fumar 6 y 12 meses después de haber finalizado el mismo. Los resultados obtenidos permiten categorizar los episodios de recaída en fumadores tanto con el modelo de Marlatt como con el de Shiffman. La causa más frecuente de la recaída se debe al afecto negativo o al estado emocional negativo, explicando entre el 38% y el 46% de todas las recaídas.

Palabras clave: Fumadores. Recaída. Cuestionario. Evaluación.

SUMMARY

In the addictive behaviors one of the more important problem is the relapse wich in a great number of the subjects it's produced after the end of a effective treatment. In smokers who assist to formal programs of treatment the relapse it's frequently in the follow-up. In the present study we present the Relapse/Abstinent of Cigarettes Evaluation Questionnaire to study this process. This Questionnaire has been applied at 57 smokers what participated in a behavioral multicomponent program to smoking cessation at 6- and 12-months after of the end of treatment. The results with the Questionnaire permit the categorization of relapse in the Marlatt and Shiffman models. The more frequent relapse was in the negative affect or negative emocional state (between 38% and 46% of all relapses).

Key words: Smokers. Relapse. Questionnaire. Evaluation.

CORRESPONDENCIA A:

Elisardo Becoña

Universidad de Santiago de Compostela

Facultad de Psicología - Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología

Campus Universitario Sur

157006 Santiago de Compostela

RÉSUMÉ

Dans le comportement de ceux qui sont soumis à la drogue, un des problèmes les plus importants consiste en celui de la rechûte qui survient dans de nombreux cas à la fin d'un traitement réussi. Chez les fumeurs qui assistent à des programmes formels de traitement, cette rechûte s'avère très fréquente. Ici-même, au cours de cette étude nous utilisons le "Questionnaire d'Evaluation de Rechûte ou d'Abstinence du Tabac" dans le but d'étudier son évolution. Ce questionnaire a été utilisé avec 57 fumeurs, participant à un programme constitué de divers points dans le but d'abandonner l'usage du tabac après une période de 6 à 12 mois. Les résultats obtenus permettent de déterminer les épisodes de rechûtes chez les fumeurs, en suivant le modèle de Marlatt ou bien celui de Shiffman. La cause la plus fréquente de la rechûte est due à un affect ou un état émotionnel négatifs; celà peut expliquer les 38 et 46% de toutes les rechûtes.

Mots Clé: Fumeurs. Rechûte. Questionnaire. Evaluation.

INTRODUCCION

En todos los programas de tratamiento de las diferentes adicciones, incluyendo la de fumar, el principal problema que se plantea es el gran número de recaídas que se producen después de finalizar el tratamiento (Saunders, 1993).

En el tabaquismo, existe un gran interés por los estudios sobre la recaída, y más actualmente sobre la prevención de la recaída, basándose en el modelo de Marlatt (Brownell, Marlatt, Lichtenstein y Wilson, 1986; Cummings, Gordon y Marlatt, 1980; Echeburúa y Corral, 1986; Marlatt y Gordon, 1985) o Shiffman (1982, 1986).

El modelo de Marlatt (Marlatt y Gordon, 1985), inicialmente elaborado para el alcoholismo, se ha extendido a otras adicciones, incluyendo el tabaco (Cummings et al., 1980; Shiffman, Read, Mattese, Rapkin y Jarvik, 1985). Para Marlatt, las causas de las recaídas, tanto en ésta como en otras adicciones, son debidas a determinantes o factores ambientales intrapersonales y a determinantes o reacciones a los eventos ambientales interpersonales. Por tanto, unos determinantes serán propios del individuo y los otros, debidos a eventos ambientales o interpersonales.

Dentro de los *determinantes intrapersonales* incluye: 1) *Afrontamiento de estados emocionales negativos*: situaciones en las que el individuo experimenta un estado

emocional o de humor negativo, un estado de ánimo o un sentimiento como la frustración, la ansiedad, la ira, la depresión o el aburrimiento. 2) *Afrontamiento de estados físicos o fisiológicos negativos*: se refiere a manejar reacciones físicas o fisiológicas desagradables que pueden estar asociadas con el uso previo de la sustancia, como el síndrome de abstinencia tras la retirada de la misma u otros estados físicos negativos como el dolor, la enfermedad o la fatiga. 3) *Mejora de los estados emocionales positivos*: se utiliza la sustancia en cuestión para incrementar los sentimientos de disfrute, de celebración y de alegría que ya se poseen. 4) *Prueba de control personal*: se probaría de nuevo la sustancia para comprobar que se puede hacer un uso controlado o moderado de la misma. 5) *Cediendo a impulsos o tentaciones*: incluye el uso de la sustancia en respuesta a impulsos internos, tentaciones u otros avisos que pueden darse en presencia de indicios de la misma o en ausencia de tales indicios.

En cuanto a los *determinantes interpersonales* incluye: 1) *Afrontamiento de conflictos interpersonales*: situaciones que incluyen un conflicto actual o relativamente reciente, asociado con cualquier relación interpersonal, como el matrimonio, una amistad, las relaciones de trabajo, etc. 2) *Presión social*: situaciones en las que el individuo responde a la influencia de otra persona o grupo de sujetos que ejercen presión sobre él para que haga un consumo de