



6046-605. DESHABITUACIÓN TABÁQUICA MEDIANTE INTERVENCIÓN ENFERMERA MÍNIMA, SISTEMATIZADA Y APOYO CONDUCTUAL TELEFÓNICO

M^a Olga Gómez Cárcaba¹, Sara Barcina Cuevas¹, M. del Mar de la Torre Carpentel¹ y Amparo Gómez Arranz² del ¹Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid y ²C.S. Casa del Barco, Valladolid.

Resumen

Objetivos: Analizar el efecto de un protocolo de enfermería, con una intervención mínima sistematizada y apoyo conductual telefónico, sobre el consumo de tabaco de los pacientes ingresados en cardiología.

Métodos: Estudio prospectivo en el que se incluyó a los pacientes fumadores ingresados en el servicio de cardiología. A todos los pacientes se les realizó historia tabáquica, valoración de la dependencia nicotínica con el test simplificado de Fagerström, valoración de la motivación con el test de Richmond y diagnóstico de fase. Los pacientes fueron asignados a grupo control e intervención aleatoriamente. Ambos grupos recibieron las recomendaciones médicas habituales respecto al tabaquismo, en el grupo de intervención además la enfermera realizó una intervención mínima sistematizada (preguntar, aconsejar, valorar, ayudar y acordar seguimiento con un consejo firme y breve personalizado, entrega de documentación escrita y apoyo psicológico) seguida de una llamada telefónica a los 30 días del alta. Los pacientes que solicitaron ayuda médica fueron derivados a una consulta específica antitabaco. Posteriormente se llamó a todos los pacientes a los 6 meses y al año para saber si seguían fumando.

Resultados: Se incluyeron 65 pacientes, edad $57,1 \pm 11,2$ años, 45 varones (69%), 33 pacientes se asignaron al grupo control y 32 al de intervención. 4 pacientes fallecieron. Los grupos eran comparables en cuanto a variables demográficas (edad, sexo y factores de riesgo cardiovascular) y a las relativas al hábito tabáquico. Se realizó seguimiento a los 6 meses a 55 pacientes y 32 (58,2%) no fumaban. En el análisis bivariante solo se detectó una diferencia significativa en el motivación (test de Richmond), no fumadores $9,5 \pm 1$, fumadores $8,5 \pm 1,3$, $p 0,015$. En el análisis multivariado el riesgo para continuar fumando con un Richmond moderado-bajo (es decir, poca motivación) fue de 4,4 (IC95% 1,2-15,9, $p 0,023$) ajustado por edad y sexo e independientemente del grupo intervención. Al año, de los 54 pacientes seguidos 36 no fumaban (66,7%) aunque no se obtuvieron diferencias significativas.

Conclusiones: La motivación fue la variable relacionada con el abandono del tabaco a los 6 meses. Por ello consideramos conveniente, al diseñar este tipo de protocolos, que se establezcan el número de intervenciones enfermeras de forma individualizada en base a la motivación de los pacientes.