



BIOARABA

EUSKAL
OSASUN
IKERKUNTZA

INVESTIGACIÓN
VASCA
EN SALUD

BASQUE
HEALTH
RESEARCH

Desarrollo y evaluación del programa de tratamiento del tabaquismo con la App “VIVE SIN TABACO”

Antxon Apiñaniz Fernández de Larrinoa. Centro de salud de Arambizkarra I, Osakidetza.

Naiara Parraza Diez. Subdirección para la coordinación de Atención Primaria, Osakidetza.

Iraida Pérez. Atención Primaria, Osakidetza.

Arantza Saez de Lafuente. Unidad de Metodología y estadística, Bioaraba.

Raquel Cobos Campos. Unidad de Metodología y estadística, Bioaraba.



Osakidetza



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

2003-2024: Colaboración Unidad de Investigación con atención primaria de Álava.

Ensayos clínicos independientes en Atención Primaria:

- Tto infección urinaria ✓, Musicoterapia ✓, Hipertensión ✓
- Tabaco: mHealth ✓
- Diabetes: mHealth ✓
- Perdida de peso: mHealth ✓

1

EL CONTEXTO:
tabaquismo



Imagen de Cheryl Holt en Pixabay

Principal causa evitable de morbilidad y mortalidad en el mundo

33% Prevalencia de tabaquismo en la población de 15 y más años en España

- 37,8% en hombres
- 28,3% en mujeres

SIN TABACO

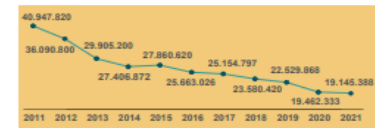
Día Mundial Sin Tabaco - 31 de Mayo



Año de referencia: 2021

Evolución del consumo de cigarrillos en España

Miles de unidades (nº de cigarrillos)



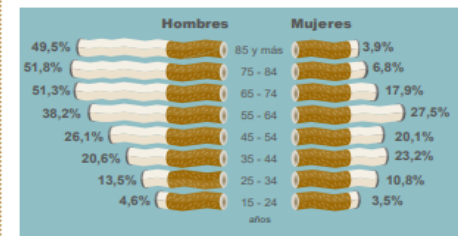
Consumo de tabaco en España

En Población de 15 y más años



Porcentaje de ex-fumadores

por sexo y grupo de edad



En 2020 ha descendido el número de fumadores diarios con respecto a 2014

Exposición al humo en lugares cerrados



Fumadores diarios. %.



Fuente: Encuesta europea de salud en España y Encuesta de Presupuestos Familiares, INE

Mayo 2023
INE Instituto Nacional de Estadística

Dejar de fumar reduce el riesgo de mortalidad por cualquier causa entre un 11% y un 34%.

- ✓ Terapia de sustitución de la nicotina (NRT): parches, chicles, pastillas
- ✓ Terapia farmacológica: bupropión, vareniclina, citisina
- ✓ Intervenciones conductuales
 - ✓ Terapia individual
 - ✓ Terapia grupal
 - ✓ m-health

Puntos destacados del informe Global Investment Case for Tobacco Cessation

Intervenciones no farmacológicas abandono del tabaco cabe mencionar:

.- Servicios de asesoría breve,

.- Líneas telefónicas gratuitas de ámbito nacional

.- mCessation (apoyo a través de **mensajes de texto** por teléfono móvil).

.....cuestan poco dinero, pero ofrecen un buen rendimiento en un horizonte de 10 años.

Las intervenciones **farmacológicas**: son más caras, pero están demostrando ser eficaces.

- + 67% propietarios de teléfonos móviles: más de 3 600 millones
- + 58,2% usuarios con una APP salud
- + 43% de los mayores de 70 años dejan de utilizarlas en un plazo de 14 días
- + 490 aplicaciones para dejar de fumar
- + 35% apps basadas en evidencia
- + 4% de las apps evaluadas



GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO



DISEÑO: Ensayo clínico aleatorizado (1:1 ratio)

• **POBLACIÓN:** 2 centros de salud

Inclusión: > 18 años con móvil y motivados (test Richmond \geq 5)

Excluidos: tratamiento farmacológico, enfermedad mental, depresión (escala Goldberg) y embarazadas

Muestra: diferencia entre grupos cesación tabaco 10%

INTERVENCIÓN: SMSalud®

• **INTERVENCIÓN:** mensajes motivacionales y recomendaciones

• **OUTCOME:** coximetría a los 6 y 12 meses

• **FACTORES DE CONFUSIÓN:** edad, sexo, edad inicio fumar, fumador ocasional/diario, nº cig., Test dependencia Fagerström, enfermedades relacionadas con tabaco, ansiedad,

SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES

En el ECA SMSalud© la satisfacción fue alta o muy alta en los siguientes ítems:

81% Vs **79%**

Grado de satisfacción con:	Grupo intervención	Grupo control
	Frecuencias	Frecuencias
Programa en general	62 (82,7%)	57 (82,6%)
Grado en que la intervención respondió a sus expectativas	61 (81,3%)	55 (79,7%)
Número y frecuencia de las citas de seguimiento	62 (82,7%)	59 (85,5%)
Nivel de competencia de los/as clínico/as que dirigen el programa	74 (98,7%)	65 (92,9%)
Manera y apoyo de los/as clínicos/as que dirigen el programa	72 (96,0%)	63 (88,7%)
Información y consejos sanitarios recibidos	70 (94,6%)	90,1 (90,1%)
Material de apoyo escrito	61 (82,4%)	57 (82,6%)
Mensajes de texto en general	61(83,6%)	-
Número de mensajes de texto	60 (82,2%)	-
Apoyo y recomendaciones recibidos por SMS	61 (84,7%)	-



Distintos tratamientos con diferentes tasas de éxito a los 6M

	RR (IC95%)
CONSEJO SANITARIO	Versus minimal or usual care
Consejo Individual	1,57 (1,40-1,77)
Intervención grupal	1.88 (1.52-2.33)
FÁRMACOS	Versus placebo
Nicotine replacement therapy	1.55 (1.49-1.61)
Bupropion	1.60 (1.49-1.72)
Vareniclina	2.32 (2.15 to 2.51)
Citisina	1.30 (1.15-1.47)

	RR (IC95%)
App Vive sin tabaco	2.33 (1.26 -4.30)
Otras apps Yi-Qiang Guo J Med Internet Res. 2023	1.25, (0.99-1.56) (<i>P</i> =.06, <i>I</i> =73.6%). N=12,967 – 9 ECAS, 6 países

	Versus minimal or usual care
Behavioral counseling plus pharmacotherapies	RR 1.83 (1.68-1.98)

3
TRASFERENCIA A LA
PRACTICA CLÍNICA

2012

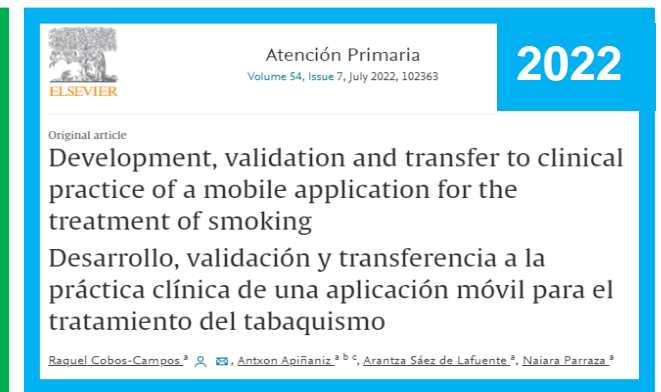


Implementación
como parte de un
programa de salud

2017



2020



Cobos-Campos R, Cordero-Guevara JA, Apiñaniz A, et al. The Impact of Digital Health on Smoking Cessation. *Interact J Med Res.* 2023;12:e41182. Published 2023 Mar 15. doi:10.2196/41182



El número de participantes en programas para dejar de fumar se triplica en 2020

🕒 26 de mayo de 2021



- El programa de terapia combinada, que comenzó a ser ofrecido en el mes de julio de 2020, cuenta con el seguimiento permanente del profesional sanitario. Esta terapia está avalada por un estudio de investigación clínica sobre la efectividad de la tecnología para promover cambios en la conducta relacionada con la salud y por un pilotaje previo, llevado a cabo por BioAraba, con buenos resultados.

Osasun Eskola

Portada / Osasun Eskola / Cuida tu salud / Prevención del tabaquismo

Enfermedades

Cuida tu salud

Videoteca

Prevención del tabaquismo

Sobre el tabaquismo

¿Cuánto consumo?

¿Qué beneficios obtengo si lo dejo?

¡Voy a dejarlo, lo tengo claro!

Voy a ayudar a alguien a dejar de fumar

Sobre el tabaquismo

Si estas consultando este apartado, puede que te ronde alguna de estas preguntas: ¿Quieres dejar de fumar?, ¿Has pensado que este es tu momento?, ¿Imaginas tu vida sin tabaco?, ¿Conoces personas que lo han dejado?, ...

Abandonar el tabaco es una decisión personal para la que necesitas estar preparado o preparada y con motivación. Si necesitas apoyo, nosotros podemos acompañarte y ayudarte en el proceso, pero solo tú puedes elegir **tu momento**.

En este apartado te facilitamos la información necesaria.

Recursos

Osakidetza cuenta con personal capacitado para asesorarte durante el proceso.

Te explicamos las distintas opciones. Elige aquella que más se adecúe a tus necesidades y circunstancias:



Tratamiento presencial

- Programa de tratamiento del tabaquismo individual.

A través de tu profesional sanitario de referencia en Atención Primaria podrás acceder a consultas individuales para dejar de fumar. Pregunta en tu centro de salud.

- Programa de tratamiento del



Tratamiento no presencial

- Teléfono de ayuda para dejar de fumar.

Si no puedes acudir al centro de salud te podemos ayudar a dejar de fumar de manera telefónica las 24 horas al día en el teléfono gratuito **944 007 573**.



Tratamiento mixto

- App "Vive sin tabaco" Terapia combinada.

Es un tratamiento que combina la utilización de una APP con visitas presenciales o por teléfono de tu profesional de referencia. La APP te servirá de apoyo proporcionándote motivación y refuerzo a lo largo de todo el

El primer paso solo lo puedes dar tú ¡ánimate!

PRÁCTICA CLÍNICA

4



- Formación profesionales sanitarios AP
- Manuales usuario pacientes y profesionales
- Integración en la historia electrónica
- Pilotaje 4 UAPs y despliegue
- Gestión de incidencias

- Parte pública
- Carpeta de salud
- Actualizaciones app

Osakidetza

Vive sin tabaco

Mensajes apoyo Estadísticas

Visitas sucesivas Solicitud de ayuda

Histórico Recomendaciones

Otras aplicaciones Osakidetza

Mensajes apoyo

Ya ha llegado. Hoy es el día de dejarlo para siempre. Tira todos tus cigarrillos. ¡Puedes conseguirlo!

Nota: recuerda que durante este proceso, si necesitas ayuda por ansiedad y/o porque has fumado, puedes acceder al menú y pulsar el botón de "Solicitud de Ayuda"

Visitas sucesivas

23/07/2017 - 10:00 h.
(7 días)

17/09/2017 - 10:00 h.
(4 semanas)

* La visita de 7 días vendrá dada por el profesional sanitario

* Para el resto de visitas se te avisará con una semana de antelación con el fin de que pidas cita

¿Qué tipo de ayuda necesitas?

Pulsa el botón "Caída" si has fumado

Pulsa el botón "Ansiedad" Si tienes ansiedad

La visita de 7 días vendrá dada por el profesional sanitario

Caída Ansiedad Cancelar

Estadísticas

JULIO 2017

LUN.	MAR.	MIÉ.	JUE.	VIE.	SÁB.	DOM.
26	27	28	29	30	01	02
03	04	05	06	07	08	09
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31	01	02	03	04	05	06

Resumen Resultados Totales

Julio 2017

- Nº Cigarros No Fumados: 98 Unids.
- € Ahorros (Aprox): 21.56 €
- Tiempo De Vida Ganada: 4.2 Días.

Recomendaciones

RECOMENDACIONES SÍNDROME D... ABSTINENCIA
Recomendaciones para paliar el síndrome de abstinencia en los programas de deshabituación tabáquica

GUÍA PRÁCTICA PARA DEJAR DE FUMAR FUTURO SIN TABACO
Esta Guía te quiere ofrecer sugerencias y técnicas para ayudarte a conseguir un futuro sin tabaco.

3 meses

Ya han pasado 3 meses ¿has dejado de fumar?

No. Sigo fumando Sí. He dejado

Calendario

Histórico

< > Hoy

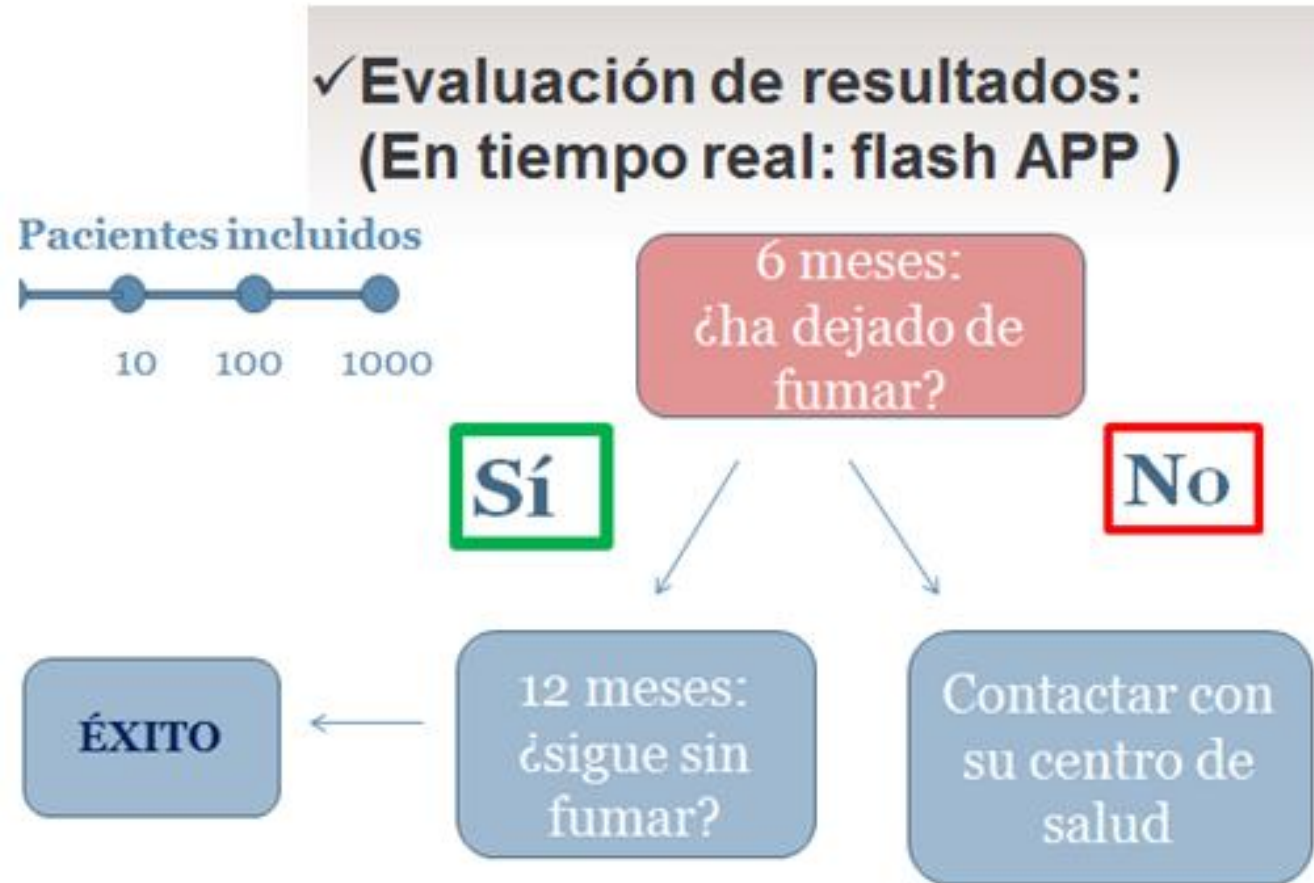
noviembre 2019

Mes Semana Día

lun.	mar.	mié.	jue.	vie.	sáb.	dom.
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
	<p>0 INICIO</p> <p>11:40 ALTA</p> <p>11:43 PREVENC</p> <p>11:45 RECAIDA</p> <p>11:45 RECAIDA</p> <p>23:18 PREVENC</p>	<p>9:44 PREVENC</p> <p>20:55 PREVENC</p>	<p>15:37 PREVENC</p> <p>21:09 PREVENC</p>	<p>11:34 PREVENC</p> <p>21:56 PREVENC</p>	<p>9:46 PREVENC</p>	<p>12:38 PREVENC</p>
11	12	13	14	15	16	17
<p>11:16 PREVENC</p> <p>22:08 PREVENC</p>	<p>13:40 PREVENC</p>	<p>1:53 PREVENC</p> <p>9:12 PREVENC</p> <p>9:13 RECAIDA</p> <p>13:04 RECAIDA</p> <p>22:52 PREVENC</p>		<p>2:35 PREVENC</p> <p>15:21 PREVENC</p>		<p>9:11 PREVENC</p>
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	1



EVALUACION DE RESULTADOS



EVALUACION DE RESULTADOS



328 pacientes prescripcion «Vive sin tabaco»

245 incluidos en el estudio

147 finalizan estudio

55 pilotaje

92 post-pilotaje

83 no activan app

98 no completan el programa en el momento del análisis

14% abandono tabaco a los 12 meses

Adherencia- visualización sms: 50 (11-85)

DIFICULTADES Y BARRERAS

Tecnológicas: bloqueo notificaciones, versiones...etc

Organizativas:

Estandarización: primer programa corporativo de estas características

Gestión de incidencias

Cambios constantes y adaptaciones a lo largo del tiempo

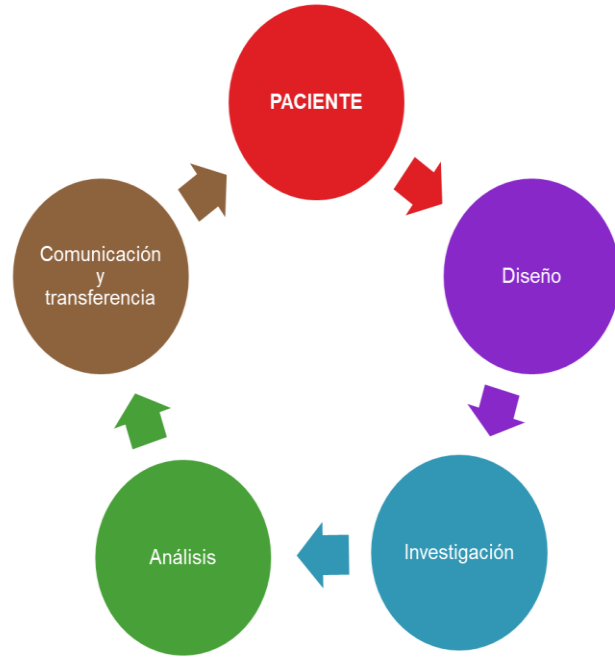
Despligue limitado

LECCIONES APRENDIDAS

Contar desde el principio con informática y servicios asistenciales implicados

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES



Efectividad 14% a los 12 meses

46-60% no completan el programa

Limitada adherencia

78% acuerdo CO y abstinencia continua pax

20-25% solicita sms recaídas y ansiedad

80% satisfacción programa

Riesgos no declarados

Coste-efectivo

HITOS

- Desarrollado por profesionales sanitarios (GPC)
- Diseño estudio y evaluación de resultados en salud a los 6 y 12 meses por ITT
- Accesibilidad
- Empoderamiento, educación y participación e implicación del paciente

RETOS

- Adherencia y usabilidad
- Actualizaciones: gamificación y técnicas de la educación
- Creación de indicadores o cuadro de mando para monitorizar el programa
- Adaptación a otras poblaciones: adolescentes, >65 años, enfermos mentales
- Aplicación a otras intervenciones (HTA, diabetes, alimentación...etc)

..... CONTINUAMOS INVESTIGANDO

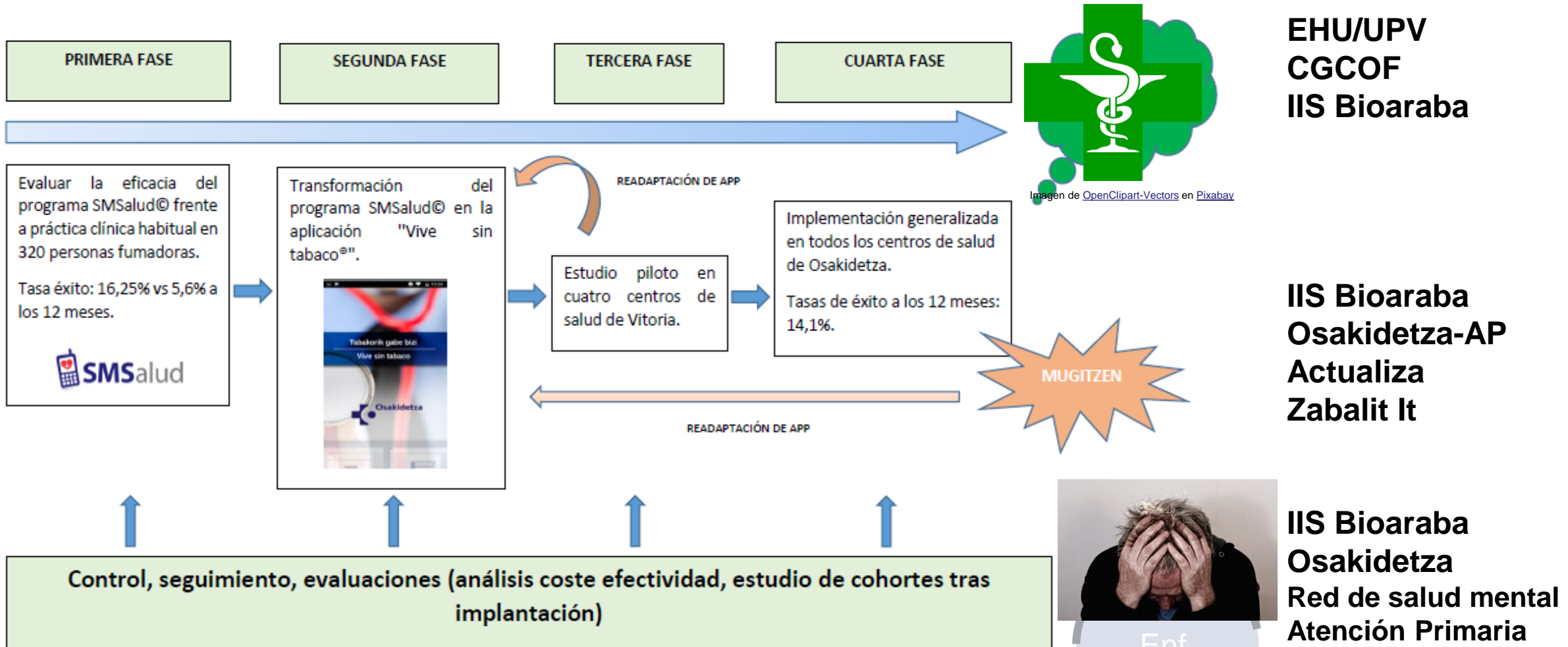


Imagen de OpenClipart-Vectors en Pixabay

**EHU/UPV
CGCOF
IIS Bioaraba**

**IIS Bioaraba
Osakidetza-AP
Actualiza
Zabalit It**

**IIS Bioaraba
Osakidetza
Red de salud mental
Atención Primaria**



Bibliografía

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Estadísticas 2023. Alcohol, tabaco drogas ilegales en España. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2023. 258 p

Yang JJ, Yu D, Shu XO, Wen W, Rahman S, Abe S, Saito E, Gupta PC, He J, Tsugane S, Gao YT, Yuan JM, Koh WP, Sadakane A, Tomata Y, Tsuji I, Sugawara Y, Matsuo K, Ahn YO, Park SK, Chen Y, Inoue M, Kang D, Zheng W, remaining authors are listed at the end of the paper Reduction in total and major cause-specific mortality from tobacco smoking cessation: a pooled analysis of 16 population-based

Behaviour change: digital and mobile health 5 interventions **NICE**

<https://www.nice.org.uk/guidance/ng183/documents/draft-guideline>. Acceso el 15 de febrero de 2023.

Lancaster T, Stead LF. Individual behavioural counselling for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2017;3:CD001292.

Stead LF, Carroll AJ, Lancaster T. Group behaviour therapy programmes for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2017; 3:CD001007.

Matkin W, Ordóñez-Mena JM, Hartmann-Boyce J. Telephone counselling for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2019; 5:CD002850.

Stead LF, Buitrago D, Preciado N, et al. Physician advice for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2013;5:CD000165.

Hartmann-Boyce J, Chepkin SC, Ye W, et al. Nicotine replacement therapy versus control for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2018; 5:CD000146.

Lindson N, Chepkin SC, Ye W, et al. Different doses, durations and modes of delivery of nicotine replacement therapy for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2019; 4:CD013308.

Livingstone-Banks J, Fanshawe TR, Thomas KH, et al. Nicotine receptor partial agonists for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2023; 5:CD006103.

Hajizadeh A, Howes S, Theodoulou A, et al. Antidepressants for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2023;5:CD00003

Cobos-Campos R, Apiñaniz Fernández de Larrinoa A, Sáez de Lafuente Moriñigo A, Parraza Diez N, Aizpuru Barandiaran F. Effectiveness of Text Messaging as an Adjuvant to Health Advice in Smoking Cessation Programs in Primary Care. A Randomized Clinical Trial. *Nicotine Tob Res.* 2017;19(8):901-907. doi:10.1093/ntr/ntw300

Cobos-Campos R, Mar J, Apiñaniz A, et al. Cost-effectiveness analysis of text messaging to support health advice for smoking cessation. *Cost Eff Resour Alloc.* 2021;19(1):9. doi:10.1186/s12962-021-00262-y

Cobos-Campos R, Apiñaniz A, Sáez de Lafuente A, Parraza N. Development, validation and transfer to clinical practice of a mobile application for the treatment of smoking. *Aten Primaria.* 2022;54(7):102363. doi:10.1016/j.aprim.2022.102363

Cobos-Campos R, de Lafuente AS, Apiñaniz A, Parraza N, Llanos IP, Orive G. Effectiveness of mobile applications to quit smoking: Systematic review and meta-analysis [published correction appears in *Tob Prev Cessat.* 2021 Apr 21;7:28]. *Tob Prev Cessat.* 2020;6:62. Published 2020 Nov 10. doi:10.18332/tpc/127770

Cobos-Campos R, Cordero-Guevara JA, Apiñaniz A, et al. The Impact of Digital Health on Smoking Cessation. *Interact J Med Res.* 2023;12:e41182. Published 2023 Mar 15. doi:10.2196/41182

ESKERRIK ASKO
MUCHAS GRACIAS
THANK YOU



Osakidetza



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD