

Revisión

## La sensibilidad a la ansiedad y el consumo de tabaco: una revisión



Carmela Martínez-Vispo\* y Elisardo Becoña

Unidad de Tabaquismo y Trastornos Adictivos, Facultad de Psicología, Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología, Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 22 de junio de 2016

Aceptado el 17 de octubre de 2016

On-line el 16 de noviembre de 2016

#### Palabras clave:

Fumar  
Trastornos emocionales  
Sensibilidad a la ansiedad  
Vulnerabilidad transdiagnóstica

### R E S U M E N

Fumar constituye un grave problema de salud pública, siendo la primera causa evitable de morbimortalidad en el mundo. En las últimas décadas se ha observado una elevada prevalencia de consumo de tabaco en personas con diferentes trastornos psicopatológicos. Se ha propuesto la existencia de factores de vulnerabilidad psicológica como, por ejemplo, la sensibilidad a la ansiedad, la anhedonia o la tolerancia al malestar, que podrían explicar, al menos en parte, la relación entre fumar y la ansiedad y otros trastornos emocionales. Este trabajo es una revisión descriptiva de la literatura que se centra en analizar el papel de la sensibilidad a la ansiedad en relación con el consumo de tabaco, concluyéndose que existe evidencia de que esta variable influye en varios aspectos relacionados con la conducta de fumar, su mantenimiento y en el proceso de dejar de fumar.

© 2016 Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés - SEAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### Anxiety sensitivity and smoking: a review

#### A B S T R A C T

Smoking is a major public health problem and the leading preventable cause of morbidity and mortality worldwide. In recent years a high prevalence of smoking has been detected in people with psychological disorders. It has been proposed that certain psychological vulnerability factors could explain, at least in part, the relationship between smoking, anxiety and emotional disorders, such as anxiety sensitivity, anhedonia or distress tolerance. This paper is a descriptive review that focuses on analyze the role of anxiety sensitivity in relation to smoking-related variables, concluding that there is evidence that shows that this construct has an influence on smoking behaviour, its maintenance and the process of smoking cessation.

© 2016 Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés - SEAS. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

#### Keywords:

Smoking  
Emotional disorders  
Anxiety sensitivity  
Transdiagnostic vulnerability

Fumar constituye un grave problema de salud pública, siendo la primera causa evitable de morbimortalidad en la mayoría de los países occidentales y comienza a serlo en los países en vía de desarrollo (Ng et al., 2014; U.S.D.H.H.S., 2014). En los últimos 50 años, se han publicado miles de estudios que han analizado la relación entre fumar y las múltiples enfermedades físicas que produce (Royal College of Physicians, 2013). Aunque se ha relacionado especialmente con el cáncer de pulmón, en la actualidad sabemos que también incide de manera directa e indirecta en las enfermedades cardiovasculares, respiratorias, gastrointestinales, de la piel,

en los problemas oculares, óseos, de la cavidad oral, en la infertilidad, etc. (U.S.D.H.H.S., 2014). Por tanto, no hay duda de que el consumo de tabaco es un problema de salud importante sobre el que es prioritario intervenir.

Aunque en todos los países desarrollados se ha producido un importante descenso en el consumo de tabaco en los últimos años (U.S.D.H.H.S., 2014), esta disminución no se ha producido de forma uniforme en todos los segmentos de la población ya que las tasas de prevalencia de consumo de tabaco son más elevadas en poblaciones vulnerables como las formadas por personas con trastornos mentales (Rüther et al., 2014). Por otro lado, en las últimas décadas se ha observado un perfil de fumadores caracterizado por una edad temprana de inicio en el consumo, una disminución significativa en términos de cantidad de tabaco consumido en ambos

\* Autor para correspondencia.  
Correo electrónico: [carmela.martinez@usc.es](mailto:carmela.martinez@usc.es) (C. Martínez-Vispo).

sexos y una elevada comorbilidad con diferentes trastornos psicopatológicos (Becoña, López-Durán, Fernández del Río y Martínez, 2014; Marqueta, Nerín, Jiménez-Muro, Gargallo y Beamonte, 2013).

La psicopatología emocional, incluyendo los trastornos del estado de ánimo y los de ansiedad, presenta una elevada prevalencia en la población general y frecuentemente coocurre con el consumo de tabaco (Talati et al., 2013). Jamal, Van der Does, Cuijpers y Pennix (2012), en una muestra de 1.725 personas con diagnóstico de trastorno depresivo o de ansiedad, encontraron que los síntomas depresivos y los de ansiedad presentaban una mayor gravedad en los fumadores dependientes de la nicotina en comparación con los fumadores no dependientes, los exfumadores y los que nunca habían fumado. Se ha señalado que las personas con trastornos de ansiedad presentan una mayor prevalencia de consumo de tabaco, especialmente en el caso del trastorno de pánico con agorafobia y del trastorno por estrés postraumático (Piper, Cook, Schlam, Jorenby y Baker, 2011), aunque existen estudios que no han encontrado una relación tan clara entre los trastornos de ansiedad y la dependencia de la nicotina (Chou, Mackenzie, Liang y Sareen, 2011; Moylan, Jacka, Pasco y Berk, 2012). Por tanto, parece evidente la existencia de la relación entre fumar y la psicopatología emocional, aunque todavía no se conocen en profundidad los mecanismos y procesos que subyacen a dicha relación.

Se han propuesto diferentes explicaciones de esta relación, incluyendo desde aquellas que sugieren que fumar produce una mejora en la cognición y el estado de ánimo (Aubin, Rollema, Svenson y Winterer, 2012), hasta las que plantean la idea de que fumar podría considerarse una herramienta de afrontamiento ante situaciones estresantes, o bien como estrategia para aliviar el craving y el malestar generado por el propio tabaco, o bien por placer o por aburrimiento (Thornton et al., 2012). En la actualidad, destaca la hipótesis propuesta por Leventhal y Zvolensky (2015), quienes proponen un modelo integrador en el que se plantea el papel de tres factores transdiagnósticos de vulnerabilidad emocional que podrían estar detrás de la relación entre fumar y la psicopatología emocional: la sensibilidad a la ansiedad (SA), la anhedonia (ANH) y la tolerancia al malestar (TM). Esta perspectiva transdiagnóstica permite entender los trastornos mentales desde una óptica más dimensional, a partir de la convergencia de diferentes procesos psicológicos comunes a conjuntos de trastornos (Sandín, Chorot y Valiente, 2012). La propuesta de Leventhal y Zvolensky (2015) asume que las vulnerabilidades emocionales amplifican directamente la experiencia esperada y real de fumar, de forma que la ANH amplifica los efectos de recompensa de fumar (placer-bienestar), la SA amplifica los efectos ansiolíticos del tabaco y una baja TM amplifica los efectos del malestar generados al no fumar. Por tanto, sostienen que es plausible que la ANH, SA y TM sean factores clave que relacionan los trastornos emocionales con la conducta de fumar y que además, los efectos de estos tres factores de vulnerabilidad podrían actuar en el proceso de dejar de fumar aumentando la intensidad de los síntomas de abstinencia, disminuyendo los efectos de reforzamiento positivo, aumentando la experiencia de ansiedad y exacerbando el malestar psicológico.

Dada la cantidad de estudios que analizan estos tres constructos, en este trabajo nos hemos centrado específicamente en el papel de la SA en relación con fumar. Para llevarlo a cabo hemos realizado una revisión de los estudios actuales (desde enero del año 2000 hasta mayo de 2016) en las bases de datos PubMed y PsycInfo de aquellos artículos en inglés o español acerca de la temática de interés. Los descriptores de búsqueda empleados fueron «smoking», «cigarettes», «tobacco», «nicotine» y «anxiety sensitivity». Una vez revisados los artículos identificados en dichas bases de datos, se realizó una revisión descriptiva de la literatura, en la que hemos tratado de sintetizar los estudios que han examinado la relación entre la SA y fumar.

La SA puede definirse como el miedo a la ansiedad y a sus síntomas que surge de la creencia de que estos síntomas tienen consecuencias dañinas (Reiss, Peterson, Gursky y McNally, 1986). La SA se conceptualiza como un factor de riesgo premórbido específico en el desarrollo de psicopatología ansiosa y se considera un rasgo de vulnerabilidad cognitiva que amplifica los niveles de ansiedad preexistentes de forma que aquellos individuos con elevada SA tienden a malinterpretar las sensaciones físicas de ansiedad como señales de peligro y, como resultado, experimentan niveles aún mayores de ansiedad, encontrando además sus propios síntomas de ansiedad como aversivos (Reiss, 1991).

Se cree que la SA surge de la combinación de una predisposición genética (Stein, Jang y Livesley, 1999) y de las experiencias de aprendizaje que se traducen en la adquisición de creencias sobre el potencial efecto dañino de la activación autonómica (Stewart et al., 2001). De esta forma, la SA es independiente y distinta de la ansiedad rasgo (es decir, la tendencia a responder con temor a una amplia gama de factores de estrés) y describe una tendencia más específica a responder con miedo a los propios síntomas de ansiedad (Sandín, 2009).

La SA se considera, por tanto, una variable de personalidad y aunque en un principio se planteó como una variable unidimensional (Taylor, 1995), estudios posteriores mostraron que se trata de un constructo multidimensional que se compone de una estructura jerárquica formada por un factor general y tres dimensiones específicas: la física, la cognitiva y la social (Farris et al., 2015; Sandín, Chorot, Valiente, Germán y Lostao, 2004).

En la actualidad se considera que la SA es un factor de riesgo para los trastornos de ansiedad, los trastornos del estado de ánimo, el dolor crónico y otras condiciones como el asma (McLeish, Zvolensky y Luberto, 2011; McNally, 2002).

La SA, entendida como un factor de vulnerabilidad, parece incrementar directamente la probabilidad de llevar a cabo la conducta de fumar como respuesta al malestar emocional y a los estados de ansiedad (Leventhal y Zvolensky, 2015). Se ha encontrado que los fumadores que presentan niveles elevados de SA poseen altas expectativas de que fumar reduce el afecto negativo y el malestar emocional (Johnson, Farris, Schmidt, Smits y Zvolensky, 2013), de forma que la conducta de fumar actúa como un potente reforzador negativo. Pero, además, puntuaciones elevadas en SA también predicen un incremento del afecto positivo después de fumar (Wong et al., 2013), así como la probabilidad de fumar tras situaciones estresantes para reducir la sensación subjetiva de ansiedad y estrés (Perkins, Karelitz, Giedgowd, Conklin y Sayette, 2010).

Se describen a continuación los principales estudios acerca de la SA a lo largo de los diferentes estadios de la trayectoria de fumar.

### **La sensibilidad a la ansiedad y el inicio de la conducta de fumar**

Se ha sugerido que aquellas personas con una elevada SA, que aún no han empezado a fumar de forma regular, probablemente comienzan a experimentar con el tabaco una forma de contrarrestar los síntomas de ansiedad o de evitar las consecuencias negativas de la misma. Las personas con una elevada SA pueden encontrar los efectos ansiolíticos inmediatos del tabaco como un reforzo negativo muy importante, lo que podría acelerar el proceso que va de la experimentación al consumo regular de cigarrillos. Esto, a su vez, retroalimenta las expectativas de que fumar tiene un efecto tranquilizante, disminuyendo los síntomas de ansiedad (Leventhal, Waters, Moolchan, Heishman y Pickworth, 2010). De esta forma, en ausencia de otras estrategias de afrontamiento más adaptativas, los fumadores con una elevada SA podrían aprender a enfrentarse a los estados de ansiedad y al miedo a las sensaciones corporales de ansiedad a través del consumo de tabaco (Zvolensky y Bernstein, 2005).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7261610>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7261610>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)