



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Asesoramiento médico para el abandono del hábito de fumar (Revisión)

Stead LF, Bergson G, Lancaster T

Stead LF, Bergson G, Lancaster T.
Physician advice for smoking cessation
(Asesoramiento médico para el abandono del hábito de fumar).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 2. Art. No.: CD000165.
DOI: [10.1002/14651858.CD000165.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD000165.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Asesoramiento médico para el abandono del hábito de fumar

Lindsay F Stead¹, Gillian Bergson², Tim Lancaster¹

¹Department of Primary Health Care, University of Oxford, Oxford, UK. ²John Radcliffe Hospital, Oxford, UK

Dirección de contacto: Lindsay F Stead, Department of Primary Health Care, University of Oxford, Rosemary Rue Building, Old Road Campus, Oxford, OX3 7LF, UK. lindsay.stead@dphpc.ox.ac.uk.

Grupo Editorial: Grupo de Adicción al Tabaco.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 4, 2008.

Referencia: Stead LF, Bergson G, Lancaster T. Physician advice for smoking cessation (Asesoramiento médico para el abandono del hábito de fumar). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 2. Art. No.: CD000165. DOI: [10.1002/14651858.CD000165.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD000165.pub3).

Copyright © 2008 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Los profesionales de asistencia sanitaria recomiendan frecuentemente a los pacientes dejar de fumar para mejorar la salud. Dicho consejo puede ser breve o parte de intervenciones de mayor intensidad.

Objetivos

Los objetivos de esta revisión fueron evaluar la efectividad del asesoramiento proporcionado por los médicos para promover el abandono del hábito de fumar; comparar las intervenciones mínimas por los médicos con las intervenciones más intensas; evaluar la efectividad de diversos medios de apoyo al asesoramiento para promover el abandono del hábito de fumar, y determinar el efecto del asesoramiento contra el hábito de fumar sobre la mortalidad específica por enfermedades y por todas las causas.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Adicción al Tabaco (Cochrane Tobacco Addiction Group). Fecha de la búsqueda más reciente: Septiembre de 2007.

Criterios de selección

Ensayos aleatorios del asesoramiento proporcionado por un médico para el abandono del hábito de fumar, en los que se evaluó la abstinencia al menos seis meses después de que se proporcionó el asesoramiento por primera vez.

Obtención y análisis de los datos

Se obtuvieron datos por duplicado sobre el contexto en el que el asesoramiento se brindó, el tipo (mínimo o intensivo) y si se usaron medios de apoyo complementarios al asesoramiento, las medidas de resultado, el método de asignación al azar y el cumplimiento del seguimiento.

La principal medida de resultado fue la abstinencia del hábito de fumar después de al menos seis meses de seguimiento. También se consideró el efecto del asesoramiento sobre la mortalidad en los estudios en los que los datos de seguimiento a largo plazo estuvieron disponibles. Se utilizó la definición más rigurosa de abstinencia en cada ensayo y las tasas bioquímicamente validadas, cuando estaban disponibles. Se consideró que los participantes perdidos durante el seguimiento continuaron como fumadores. Los efectos se expresaron como riesgos relativos. Cuando fue posible, se realizó un metanálisis con el uso del modelo de efectos fijos de Mantel-Haenszel.

Resultados principales

Se identificaron 41 ensayos, realizados entre 1972 y 2007, con más de 31.000 fumadores. En algunos ensayos los sujetos presentaban riesgo de enfermedades específicas (enfermedad respiratoria, diabetes, cardiopatía isquémica), pero la mayoría provenía de poblaciones

no seleccionadas. El ámbito más frecuente de la administración del asesoramiento fue la atención primaria. Otros ámbitos incluyeron salas del hospital y consultorios de atención ambulatoria e industriales.

Los datos agrupados de 17 ensayos con asesoramiento breve versus ningún asesoramiento (o la atención habitual) detectaron un aumento significativo de la tasa de abandono del hábito de fumar (riesgo relativo [RR] 1,66; intervalo de confianza [IC] del 95%: 1,42 a 1,94). En 11 ensayos donde la intervención se juzgó más intensiva el efecto estimado fue mayor (RR 1,84; IC del 95%: 1,60 a 2,13), pero no hubo diferencia estadística entre los subgrupos con la intervención intensiva y mínima. La comparación directa del asesoramiento mínimo versus el intensivo mostró una ventaja pequeña para el asesoramiento intensivo (RR 1,37; intervalo de confianza del 95%: 1,20 a 1,56). La comparación directa también sugirió un pequeño beneficio de las visitas de seguimiento. Sólo un estudio determinó el efecto del asesoramiento contra el hábito de fumar sobre la mortalidad. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas de las tasas de mortalidad a los 20 años de seguimiento.

Conclusiones de los autores

El asesoramiento simple tiene un efecto pequeño sobre las tasas de abandono del hábito de fumar. Si se asume una tasa de abandono del hábito sin asistencia del 2% al 3%, una intervención de asesoramiento breve puede aumentar el abandono del hábito 1% a 3% más. Los componentes adicionales parecen tener sólo un efecto pequeño, aunque las intervenciones más intensivas proporcionan un pequeño beneficio adicional comparadas con las intervenciones muy breves.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

¿El consejo de los médicos alienta a las personas que fuman a dejarlo?

El consejo de los médicos ayuda a las personas que fuman a dejar el hábito. Aun cuando los médicos proporcionen un asesoramiento simple y breve sobre el abandono del hábito de fumar, esta acción aumenta la probabilidad de que un fumador deje el hábito exitosamente y continúe sin fumar 12 meses más tarde. El asesoramiento más intenso puede dar lugar a tasas de abandono del hábito de fumar algo mayores. La prestación de apoyo de seguimiento después de ofrecer el asesoramiento puede aumentar las tasas de abandono ligeramente.