



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Terapia conductual de grupo para el abandono del hábito de fumar (Revisión)

Stead LF, Carroll AJ, Lancaster T

Stead LF, Carroll AJ, Lancaster T.  
Group behaviour therapy programmes for smoking cessation  
(Terapia conductual de grupo para el abandono del hábito de fumar).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 3. Art. No.: CD001007.  
DOI: [10.1002/14651858.CD001007.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001007.pub3).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

[Revisión de intervención]

# Terapia conductual de grupo para el abandono del hábito de fumar

Lindsay F Stead<sup>1</sup>, Allison J Carroll<sup>2</sup>, Tim Lancaster<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Nuffield Department of Primary Care Health Sciences, University of Oxford, Oxford, UK. <sup>2</sup>Department of Preventive Medicine, Northwestern University Feinberg School of Medicine, Chicago, Illinois, USA

**Dirección de contacto:** Lindsay F Stead, Nuffield Department of Primary Care Health Sciences, University of Oxford, Radcliffe Observatory Quarter, Woodstock Road, Oxford, OX2 6GG, UK. [lindsay.stead@phc.ox.ac.uk](mailto:lindsay.stead@phc.ox.ac.uk).

**Grupo Editorial:** Grupo de Adicción al Tabaco.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 3, 2017.

**Referencia:** Stead LF, Carroll AJ, Lancaster T. Group behaviour therapy programmes for smoking cessation (Terapia conductual de grupo para el abandono del hábito de fumar). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 3. Art. No.: CD001007. DOI: [10.1002/14651858.CD001007.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001007.pub3).

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

La terapia de grupo ofrece a las personas la oportunidad de aprender técnicas conductuales para dejar de fumar y de brindarse apoyo mutuo.

### Objetivos

Determinar el efecto de las intervenciones conductuales grupales que consiguieron el abandono del hábito de fumar a largo plazo.

### Métodos de búsqueda

Parte 2016 - Se buscó en el Registro Especializado del Grupo Cochrane de Adicción al Tabaco, con el uso de los siguientes términos de búsqueda en el título, el resumen o las palabras clave:

### Criterios de selección

Ensayos aleatorios que compararan terapia de grupo con autoayuda, asesoramiento individual, otra intervención o ninguna intervención (incluida la atención habitual o un control en lista de espera). También se consideraron los ensayos que compararon más de un programa grupal. Se incluyeron los ensayos con un mínimo de dos reuniones de grupo y un seguimiento del hábito de fumar de al menos seis meses después del inicio del programa. Se excluyeron los ensayos en los que la terapia grupal se proporcionó tanto al grupo de tratamiento activo como al de placebo de ensayos de farmacoterapias, a menos que tuvieran un diseño factorial.

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión extrajeron los datos por duplicado sobre los participantes, la intervención proporcionada a los grupos y controles, incluida la duración, la intensidad y los componentes principales del programa, las medidas de resultado, el método de asignación al azar y la completitud del seguimiento. La medida de resultado principal fue la abstinencia del hábito de fumar después de al menos seis meses de seguimiento en los participantes que fumaban al inicio del estudio. Se utilizó la definición más rigurosa de abstinencia en cada ensayo y las tasas bioquímicamente validadas, cuando estaban disponibles. Los participantes perdidos durante el seguimiento se analizaron como fumadores regulares. Se expresaron los efectos como cocientes de riesgos (CR) del abandono del hábito. Cuando fue posible, se realizó un metanálisis con el uso de un modelo de efectos fijos de Mantel-Haenszel. Se evaluó la calidad de la evidencia de cada estudio y comparación utilizando la herramienta de riesgo de sesgo de Cochrane y los criterios GRADE.

## Resultados principales

Sesenta y seis ensayos cumplieron los criterios de inclusión para una o más comparaciones de esta revisión. Trece estudios compararon un programa grupal con un programa de autoayuda; hubo un aumento del abandono del hábito con el uso del programa grupal ( $n = 4395$ ; cociente de riesgos [CR] 1,88; intervalo de confianza [IC] del 95%: 1,52 a 2,33;  $I^2 = 0\%$ ). Se consideró que la calidad GRADE de la evidencia fue moderada, rebajada debido a la existencia de algunos estudios con bajo riesgo de sesgo. Catorce ensayos compararon un programa grupal con breve apoyo por parte de un prestador de atención sanitaria. Hubo un pequeño aumento en el número del abandono del hábito ( $n = 7286$ ; CR 1,22; IC del 95%: 1,03 a 1,43;  $I^2 = 59\%$ ). La calidad de la evidencia según los criterios GRADE se consideró baja, disminuida debido a la inconsistencia además del riesgo de sesgo. También hubo evidencia de baja calidad del beneficio de un programa grupal comparado con controles sin intervención (nueve ensayos,  $n = 1098$ ; CR 2,60; IC del 95%: 1,80 a 3,76;  $I^2 = 55\%$ ). No se detectó evidencia de que la terapia de grupo fuera más efectiva que una intensidad similar de asesoramiento individual (seis ensayos,  $N = 980$ ; CR 0,99; IC del 95%: 0,76 a 1,28;  $I^2 = 9\%$ ). Los programas que incluían componentes para aumentar las habilidades cognitivas y conductuales no mostraron ser más efectivos que los programas de igual duración o más cortos sin estos componentes.

## Conclusiones de los autores

La terapia grupal para ayudar a las personas a dejar de fumar que la autoayuda y otras intervenciones menos intensivas. No hay suficiente evidencia para evaluar si los grupos son más efectivos o coste-efectivos que el asesoramiento individual intensivo. No hay suficiente evidencia para apoyar el uso de componentes psicológicos concretos en un programa más allá del apoyo y el entrenamiento de habilidades incluidos normalmente.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### ¿Pueden los programas para dejar de fumar en grupo ayudar a las personas a abandonar el hábito de fumar?

#### Antecedentes

Un enfoque para ayudar a las personas que están tratando de dejar de fumar es ofrecerles apoyo grupal. Los participantes se reúnen regularmente, con un facilitador que normalmente está capacitado en el asesoramiento para dejar de fumar. Los componentes de los programas varían. Una de las fortalezas de este enfoque es que los participantes se brindan apoyo y aliento los unos a los otros. La medida de resultado de interés fue no fumar durante al menos seis meses desde el comienzo del programa grupal.

#### Características de los estudios

Se identificaron 66 ensayos que compararan diferentes programas grupales con otro tipo de apoyo, o que compararan diferentes tipos de programas grupales. La búsqueda más reciente se realizó en mayo de 2016.

#### Resultados y calidad de la evidencia

En 13 ensayos (4395 participantes) a las personas en condiciones de control se les proporcionó un programa de autoayuda. Hubo un beneficio para el enfoque grupal, con un aumento de la probabilidad de dejar de fumar del 50% al 130%. Esto significa que si cinco de cada 100 personas fueran capaces de dejar de fumar durante al menos seis meses usando materiales de autoayuda, de ocho a 12 de cada 100 podrían tener éxito si se les ofreciera apoyo grupal. La calidad de esta evidencia se consideró moderada, porque los estudios no informaron los métodos con suficiente detalle para excluir posibles sesgos. También hubo evidencia de un beneficio del apoyo grupal en comparación con el asesoramiento y el apoyo breve de un profesional de la salud (14 ensayos, 7286 participantes), aunque la diferencia fue menor y más variable. Esta evidencia se consideró de muy baja calidad debido a la variabilidad, así como al posible riesgo de sesgo. También hubo evidencia de baja calidad de un beneficio en los estudios que no proporcionaron al grupo control ninguna ayuda para dejar de fumar (nueve ensayos, 1098 participantes). Seis ensayos (980 participantes) compararon el formato grupal con el asesoramiento individual presencial; no hubo indicios de que un enfoque fuera más útil que el otro. Los estudios restantes compararon diferentes tipos de programas grupales; por lo general no mostraron diferencias, por lo que no es posible mostrar qué componentes de los programas grupales son más útiles.