



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Intervenciones para el abandono del hábito de fumar en personas jóvenes (Revisión)

Grimshaw G, Stanton A

Grimshaw G, Stanton A.
Tobacco cessation interventions for young people
(Intervenciones para el abandono del hábito de fumar en personas jóvenes).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Issue 4. Art. No.: CD003289.
DOI: [10.1002/14651858.CD003289.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003289.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Intervenciones para el abandono del hábito de fumar en personas jóvenes

Gill Grimshaw¹, Alan Stanton²¹Medical Teaching Centre, Warwick Medical School, COVENTRY, UK. ²Department of Community Paediatrics, Solihull Primary Care Trust, SOLIHULL, UK**Dirección de contacto:** Gill Grimshaw, Medical Teaching Centre, Warwick Medical School, University of Warwick, COVENTRY, CV4 7AL, UK. gill.grimshaw@warwick.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 1, 2010.**Referencia:** Grimshaw G, Stanton A. Tobacco cessation interventions for young people (Intervenciones para el abandono del hábito de fumar en personas jóvenes). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 4. Art. No.: CD003289. DOI: [10.1002/14651858.CD003289.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003289.pub4).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La prevalencia del tabaquismo en los adolescentes es alrededor del 15% en los países en desarrollo (con grandes diferencias de un país a otro) y alrededor de 26% en el Reino Unido y EE.UU. Aunque la mayoría de los programas de control del consumo de tabaco por los adolescentes se basan en la prevención del inicio del hábito, hay también varias iniciativas para ayudar a los que quieren dejarlo. Como los que no fuman antes de la edad de 20 años tienen significativamente menos probabilidad de comenzar a hacerlo como adultos, hay un fuerte motivo para realizar programas dirigidos a los jóvenes para la prevención y el tratamiento.

Objetivos

Evaluar la efectividad de las estrategias que ayudan a los jóvenes a dejar de fumar.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL) y en el Registro Cochrane Especializado del Grupo de Adicción al Tabaco (Cochrane Tobacco Addiction Group's Specialized Register), MEDLINE, EMBASE, PsycINFO, ERIC, CINAHL y en las bibliografías de los ensayos identificados. También se buscó en la bibliografía "gris" (materiales no publicados) y se estableció contacto con autores y expertos en el tema cuando fue necesario.

Criterios de selección

Tipos de estudios: Ensayos controlados aleatorios, ensayos controlados aleatorios por grupos y ensayos controlados.**Tipos de participantes:** Jóvenes de menos de 20 años que son fumadores regulares de tabaco.**Tipos de intervenciones:** Las intervenciones variaron desde sencillas como la farmacoterapia, dirigida a los jóvenes de forma individual, hasta programas complejos dirigidos a personas o instituciones asociadas a jóvenes (por ejemplo, sus familias o escuelas), o a la comunidad donde viven los jóvenes. Se incluyeron programas para dejar el hábito, pero se excluyeron los programas dirigidos principalmente a la prevención del comienzo.**Tipos de medidas de resultado:** El resultado primario fue la situación con respecto al hábito de fumar a los seis meses de seguimiento de los que fumaban al inicio. Se informó la definición de cesación usada en cada ensayo (p.ej. prevalencia puntual de la abstinencia de siete o 30 días o abstinencia mantenida o prolongada) y se prefirió la cesación comprobada bioquímicamente cuando se disponía de esta medida.

Obtención y análisis de los datos

Ambos autores evaluaron de forma independiente la elegibilidad de los ensayos identificados por las búsquedas y extrajeron los datos. Se categorizaron los ensayos incluidos como de bajo, medio o alto riesgo de sesgo, en base al ocultamiento de la asignación, el cegamiento (cuando era aplicable) y el manejo de la deserción y las pérdidas durante el seguimiento. Se realizaron metanálisis limitados con algunos de los ensayos, siempre que fuera apropiado agruparlos y cuando la heterogeneidad entre ellos era mínima. Se estimaron los odds-ratio agrupados con el método de Mantel-Haenszel, basados en las tasas de abandono durante el seguimiento más largo en los ensayos con al menos seis meses de seguimiento desde el principio de la intervención.

Resultados principales

Se encontraron 15 ensayos con 3605 jóvenes, que cumplían los criterios de inclusión (siete ensayos controlados con asignación al azar de grupos, seis ensayos controlados aleatorios y dos ensayos controlados). Tres ensayos usaron o probaron el enfoque del modelo transteórico (estadios de cambio), dos probaron el apoyo farmacológico para dejar el hábito (reemplazo de nicotina y bupropión) y los restantes ensayos usaron diversas intervenciones psicosociales, como la superación motivacional o la terapia conductual. Los ensayos que evaluaron las intervenciones de TTM lograron éxito moderado a largo plazo, con un odds-ratio agrupado (OR) al año de 1,70 (intervalo de confianza [IC] del 95%: 1,25 a 2,33) mantenido a los dos años de seguimiento con un OR de 1,38 (IC del 95%: 0,99 a 1,92). Ninguno de los ensayos de intervenciones farmacológicas logró resultados estadísticamente significativos (datos no agrupados), pero ambos fueron de pequeña escala, con baja potencia para detectar un efecto. Las tres intervenciones (cinco ensayos) que usaron terapia cognitiva conductual no lograron individualmente resultados estadísticamente significativos, aunque cuando se agruparon los tres ensayos Not on Tobacco, el OR 1,87 (IC del 95%: 1,00 a 3,50) sugirió que había efectividad en alguna medida. Aunque los tres ensayos que incorporaron entrevistas motivacionales como un componente de la intervención lograron un OR agrupado de 2,05 (IC del 95%: 1,10 a 3,80), la imposibilidad de aislar el efecto de las entrevistas motivacionales en estos ensayos originó que no se pudieran plantear conclusiones significativas de ese análisis.

Conclusiones de los autores

Los enfoques complejos son prometedores con alguna persistencia de la abstinencia (prevalencia puntual de abstinencia en el último mes a los seis meses), especialmente los que incorporan los elementos sensibles al estadio del cambio. Hubo pocos ensayos con pruebas sobre las intervenciones farmacológicas (reemplazo de nicotina y bupropión), y ninguno demostró efectividad en los adolescentes fumadores. Las intervenciones psicosociales no han demostrado hasta el presente efectividad, aunque los resultados agrupados de los ensayos Not on Tobacco sugieren que este enfoque puede no obstante resultar efectivo; sin embargo, su definición de cesación (uno o más días sin fumar) no puede representar adecuadamente la naturaleza episódica del consumo de tabaco en muchos adolescentes fumadores.

Es necesario realizar ensayos controlados aleatorios bien diseñados, con adecuado poder estadístico en esta población de fumadores, con un mínimo de seis meses de seguimiento y definiciones rigurosas de la cesación (mantenida y comprobada bioquímicamente). La deserción y las pérdidas durante el seguimiento son particularmente problemáticas en los ensayos de fumadores jóvenes y es necesario mantenerlas al mínimo, para que el tratamiento y la interpretación de los datos que faltan no comprometan los resultados.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Todavía no hay pruebas suficientes para probar la efectividad de los programas de abandono del hábito de fumar para los adolescentes, aunque algunos enfoques muestran ser prometedores.

Hasta uno de cada cuatro adolescentes estadounidenses y del Reino Unido fuman. Muchos programas sobre el tabaquismo en los adolescentes se concentran en la prevención del comienzo del consumo de tabaco, pero algunos programas han tenido como objetivo ayudar a los adolescentes que ya fuman a dejar el hábito. Se identificaron 15 estudios de buena calidad (3605 participantes) que investigaron métodos para ayudar a los adolescentes a dejar de fumar. Los programas complejos, incluidos los diseñados para preparar a los jóvenes para la cesación, y los programas de terapia conductual muestran ser algo prometedores. Sin embargo, el número de ensayos y de participantes todavía no aporta suficientes pruebas para juzgar su efectividad. Los fármacos, como el reemplazo de nicotina y el bupropión, todavía no se han probado suficientemente en los adolescentes. Los ensayos usaron diferentes definiciones del abandono del hábito de fumar, y muchos de los ensayos más pequeños no tenían los participantes suficientes para estar seguros de la aplicación más amplia de sus resultados. Algunos enfoques pueden ser dignos de consideración, pero todavía hay necesidad de aportar mejores pruebas antes de invertir en programas a gran escala.