



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Intervenciones de cambios de sistemas para el abandono del hábito de fumar (Revisión)

Thomas D, Abramson MJ, Bonevski B, George J

Thomas D, Abramson MJ, Bonevski B, George J.
System change interventions for smoking cessation
(Intervenciones de cambios de sistemas para el abandono del hábito de fumar).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2. Art. No.: CD010742.
DOI: [10.1002/14651858.CD010742.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010742.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Intervenciones de cambios de sistemas para el abandono del hábito de fumar

Dennis Thomas¹, Michael J Abramson², Billie Bonevski³, Johnson George⁴¹Centre for Medicine Use and Safety, Faculty of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, Monash University, Parkville, Australia.²Epidemiology & Preventive Medicine, School of Public Health & Preventive Medicine, Monash University, Melbourne, Australia. ³School of Medicine & Public Health, University of Newcastle, Newcastle, Australia. ⁴Centre for Medicine Use and Safety, Faculty of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, Monash University, Parkville, Australia**Contacto:** Johnson George, Centre for Medicine Use and Safety, Faculty of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, Monash University, Parkville, VIC, 3052, Australia. Johnson.George@monash.edu.au.**Grupo Editorial:** Grupo de Adicción al Tabaco.**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 2, 2017.**Referencia:** Thomas D, Abramson MJ, Bonevski B, George J. System change interventions for smoking cessation (Intervenciones de cambios de sistemas para el abandono del hábito de fumar). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 2. Art. No.: CD010742. DOI: [10.1002/14651858.CD010742.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010742.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

Las intervenciones de cambios de sistemas para el abandono del hábito de fumar son políticas y prácticas diseñadas por las organizaciones para integrar la identificación de los fumadores y la presentación subsiguiente de los tratamientos para la dependencia de nicotina basados en pruebas a la atención habitual. Estas estrategias pueden mejorar el apoyo para el abandono del hábito de fumar en ámbitos de asistencia sanitaria, y los resultados de cesación en los que las usan.

Objetivos

Evaluar la efectividad de las intervenciones de cambios de sistemas en los ámbitos de asistencia sanitaria, para aumentar el abandono del hábito de fumar o la atención para el abandono del hábito de fumar, o ambos.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en bases de datos, incluyendo el registro especializado del Grupo Cochrane de Adicción al Tabaco (Cochrane Tobacco Addiction Group Specialized Register), CENTRAL, MEDLINE, Embase, CINAHL y en PsycINFO en febrero 2016. También se hicieron búsquedas en registros de ensayos clínicos: WHO clinical trial registry, US National Institute of Health (NIH) clinical trial registry. Se verificó la literatura gris y se hicieron búsquedas manuales de bibliografías de artículos y publicaciones relevantes.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios (ECA), ECA grupales, ensayos controlados cuasialeatorios y estudios de series de tiempo interrumpido que evaluaran una intervención de cambios de sistemas, que incluyera la identificación de todos los fumadores y la presentación subsiguiente del tratamiento de la dependencia de nicotina basado en pruebas.

Obtención y análisis de los datos

Mediante un formulario estandarizado se extrajeron los datos de los estudios elegibles sobre los ámbitos de los estudios, los participantes, las intervenciones y los resultados de interés (resultados de abandono y a nivel de sistema). Con respecto a los resultados de abandono del hábito, se seleccionó el criterio más estricto disponible para definir la abstinencia. Los resultados a nivel de sistema incluyeron la evaluación y la documentación del estado de fumador, la provisión de asesoría para el abandono del hábito u orientación para el abandono, la derivación y la participación en servicios de líneas para el abandono y la prescripción de fármacos para el abandono. El

riesgo de sesgo se evaluó según el Manual Cochrane y cada estudio se consideró con riesgo alto, bajo o incierto de sesgo. Se utilizó una síntesis narrativa para describir la efectividad de las intervenciones sobre varios resultados, debido a la heterogeneidad significativa entre los estudios.

Resultados principales

En esta revisión se incluyeron siete estudios controlados aleatorios grupales. La calidad de las pruebas se calificó como muy baja o baja según el resultado y de acuerdo con la norma GRADE. Las pruebas de la eficacia fueron contradictorias para la abstinencia del hábito de fumar al seguimiento más largo (cuatro estudios), y para el resultado secundario "prescripción de fármacos para el abandono del hábito de fumar" (dos estudios). Cuatro estudios evaluaron los cambios en la provisión de la orientación sobre el abandono del hábito de fumar y tres favorecieron la intervención. Hubo mejorías significativas en la documentación del estado del hábito de fumar (un estudio), la derivación a líneas de abandono (dos estudios) y la participación en líneas de abandono (dos estudios). Otras variables secundarias de evaluación como preguntar sobre el consumo de tabaco (tres estudios) y la consejería para el abandono (tres estudios), también indicaron algunos posibles efectos positivos.

Conclusiones de los autores

Las pruebas disponibles indican que las intervenciones de cambios de sistemas para el abandono del hábito de fumar pueden no ser efectivas para lograr el aumento en las tasas de abandono, pero han mostrado que mejoran resultados del proceso como la documentación del estado del hábito de fumar, la provisión de orientación sobre el abandono y la derivación a los servicios de abandono del hábito de fumar. Sin embargo, como los estudios de investigación son limitados, no es posible establecer conclusiones sólidas. Se necesitan estudios de investigación adicionales de alta calidad para explorar la repercusión de las intervenciones de cambios de sistemas sobre los resultados de abandono y a nivel de sistema.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

¿Los cambios organizacionales para ayudar a las personas a abandonar el hábito de fumar mejoran los servicios y ayudan más a las personas a abandonar el hábito?

Antecedentes

El tabaco provoca muchos problemas de salud, incluidos el cáncer, enfermedades del corazón y pulmón. Los profesionales sanitarios (p.ej. doctores, personal de enfermería y de farmacia, dentistas, etc.) pueden reducir estos efectos perjudiciales al ayudar a los fumadores a abandonar el hábito durante una visita al consultorio. Sin embargo, para los profesionales sanitarios puede ser difícil reconocer a los fumadores. Este personal puede sentir que no es capaz de brindar un buen apoyo porque no tienen suficiente tiempo, habilidades, entrenamiento, presupuesto o recursos. Un cambio en la organización a mayor escala de los profesionales sanitarios puede ayudar a mejorar su participación en la atención para apoyar a las personas a dejar de fumar y a su vez mejorar las probabilidades de que abandonen el hábito de fumar. Estos cambios pueden comprender la introducción de un sistema para preguntarles a los pacientes si fuman y el registro de la situación con respecto al tabaco en las historias clínicas; proporcionar a los profesionales sanitarios entrenamiento, presupuesto o recursos para ayudarlos a brindar un apoyo más efectivo para el abandono del hábito; identificar un miembro del personal dedicado para que brinde apoyo para el abandono del hábito; introducir nuevas reglas para limitar el hábito de fumar o apoyar las actividades para su abandono; introducir la consejería para el abandono del hábito en la atención habitual; y pagarles a los trabajadores sanitarios para que brinden apoyo para el abandono del hábito. Esta revisión intentó determinar si la implementación de estos cambios organizacionales mejora la participación de los profesionales sanitarios en las actividades para el abandono del hábito de fumar y si lo anterior ayuda a que los fumadores dejen de fumar. Se evaluaron las siguientes actividades a cargo de profesionales de la salud para evaluar su participación en las actividades para abandonar el hábito: 1) preguntar acerca del consumo de tabaco; 2) documentar el estado de fumador en los registros sanitarios de los pacientes; 3) aconsejar a los fumadores que abandonen el hábito; 4) orientación para el abandono del hábito; 5) proporcionar fármacos para abandonar el hábito de fumar; y 6) derivar a otros centros como las líneas de abandono (un servicio de apoyo telefónico para que los fumadores dejen de fumar) en los que los fumadores pueden obtener ayuda adicional.

Características de los estudios

Se buscaron estudios publicados hasta febrero 2016.

Las búsquedas identificaron siete estudios que investigaron los cambios realizados en las maneras en las que las organizaciones ofrecían apoyo para dejar de fumar en ámbitos de atención sanitaria; Seis estudios se realizaron en los EE.UU. y uno en España. Dos estudios evaluaron cambios implementados en consultorios de atención primaria y otros dos estudios evaluaron cambios en consultorios dentales. Dos estudios evaluaron los cambios en una farmacia comunitaria, Veterans Affairs Medical Center y en la práctica pediátrica. Todos los estudios incluidos fueron apoyados o financiados por organizaciones gubernamentales.

Ninguno de los estudios implementó todos los cambios o actividades recomendados enumerados anteriormente. cinco estudios implementaron cuatro tipos de cambios y dos estudios implementaron tres tipos de cambios. La identificación de todos los fumadores, el entrenamiento de los profesionales de la salud y la recomendación a los fumadores que dejen el hábito formaron parte de todos los estudios incluidos.

Resultados clave

De los siete estudios identificados, sólo cuatro evaluaron el efecto de los cambios organizacionales sobre el estado de abandono de los participantes de los estudios. De ellos, dos encontraron que los cambios organizacionales ayudaron a las personas a dejar de fumar, pero los otros dos no informaron este hallazgo, por lo que no es posible establecer conclusiones sobre este factor. Las actividades como la orientación para abandonar el hábito, recoger el estado de fumador en los registros sanitarios de los pacientes y la derivación a un consultorio externo para abandonar el hábito mejoraron después que se realizaron estos cambios. De los tres estudios que evaluaron factores como preguntar sobre el consumo de tabaco y aconsejar su abandono, dos informaron que los cambios organizacionales podrían mejorar estos dos factores.

Calidad de la evidencia

Se consideró que la calidad general de las pruebas fue baja debido al pequeño número de estudios disponibles y al diseño inadecuado de los estudios. Se necesitan estudios mejor realizados para cubrir este vacío de conocimiento. Algunos estudios ya están en marcha pero necesitan evaluarse en detalle para incluirlos en la revisión.