

Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias >> Tecnologías terapéuticas. No quirúrgicas. Intervenciones psicosociales

Estrategias poblacionales para el abandono del hábito de fumar

6/03/2011

Introducción

El consumo de tabaco es una de las primeras causas de morbi-mortalidad prevenibles, en Ontario, ya que se encuentra ligado a aproximadamente 13.000 muertes prematuras anuales atribuidas a cáncer, enfermedad cardiovascular, enfermedad obstructiva crónica de pulmón. En Ontario, los costes sanitarios se elevan a \$6,1 billones anuales, cerca de \$502 por persona (incluyendo a no fumadores) lo que representa un 1,4% del producto interior regional. En 2007 había entre 1,7 y 1,9 millones de fumadores en Ontario, de los cuales dos terceras partes estaban dispuestos a dejar de fumar en los próximos seis meses y un tercio en los próximos 30 días. Durante 2007 y 2008 se invirtieron \$15 millones en programas para dejar de fumar y formación. En junio de 2009 el Ministerio de Promoción de la Salud solicita al Medical Advisory Secretariat que elabore un resumen de la evidencia existente respecto a las estrategias poblacionales para dejar de fumar.

Objetivos

Resumir la evidencia disponible sobre los resultados clínicos y económicos de las estrategias poblacionales para dejar de fumar.

Metodología

Se seleccionaron varias estrategias: campañas publicitarias masivas, consejo telefónico, programas en universidad, intervenciones comunitarias, consejo médico, intervenciones enfermeras, intervenciones hospitalarias y terapias farmacológicas específicamente tratamientos sustitutivos de la nicotina, antidepresivos, ansiolíticos, clonidina, antagonistas opioides entre otras.

La pregunta utilizada para la búsqueda fue: ¿Cuáles de las estrategias poblacionales para dejar de fumar son eficaces y coste-efectivas?

Se realizó una búsqueda preliminar en Medline para identificar las principales revisiones sistemáticas, meta-análisis y las evaluaciones de tecnología sanitaria (HTAs) relacionadas con el abandono del tabaco.

Considerando la disponibilidad de varias revisiones Cochrane sobre el tema no se realizó una nueva búsqueda sistemática. Para la evaluación económica de las estrategias para dejar de fumar, se hizo una búsqueda en las bases de datos pertinentes, HTAs y Cochrane Reviews. Este informe, por tanto, es un resumen de las revisiones sistemáticas disponibles.

Resultados

El primer resultado clínico de interés fue la abstinencia de tabaco a los 6 meses de seguimiento. El primer resultado de interés para el análisis económico fue la razón coste efectividad.

La evidencia sugiere que el tratamiento farmacológico, el consejo médico, las intervenciones enfermeras, las intervenciones hospitalarias y el consejo telefónico son eficaces y coste-efectivas a corto plazo.

La pobre calidad de los datos de las otras intervenciones, campañas publicitarias masivas, intervenciones comunitarias, las intervenciones en los ámbitos universitarios, etc, dificulta la evaluación clínica y económica.

Las estrategias mas efectiva son: la vareniclina, bupropión y los tratamientos sustitutivos de la nicotina, seguidos del consejo médico y las intervenciones enfermeras en personas fumadoras sin enfermedad cardiovascular.

[ver informe completo](#)

Palabras clave:

Evaluación clínica, Evaluación económica, Intervenciones para dejar de fumar, Revisión narrativa

e-notas de evaluación

Autores/as:

Título: Estrategias poblacionales para el abandono del hábito de fumar

Nº 6 de 2011

Disponible en: [Enlace a la noticia](#)