

Un programa estructurado para estimular el cese del hábito tabáquico fue eficaz para disminuir la prevalencia de fumadores en la población adolescente

Estudio

Adelman WP, Duggan AK, Hauptman P, Foie A. Effectiveness of a High School Smoking cessation program. *Pediatrics* 2001; 107: e50

Objetivo

E valorar la efectividad de un programa para promover el cese del hábito tabáquico (HT) en población adolescente.

Diseño

Ensayo de intervención en comunidades.

Emplazamiento

Comunitario.

Población de estudio

74 adolescentes fumadores que estaban interesados en abandonar su HT. Fueron reclutados en su instituto.

Intervención

Tras la obtención del consentimiento informado, los participantes fueron asignados aleatoriamente a los siguientes grupos: Grupo I (n= 35): inmediatamente después de la aleatorización se sometieron a un programa consistente en 8 sesiones educativas de 50 minutos de duración, a lo largo de 8 semanas; grupo II (n= 39): administración de un folleto informativo en el que se les estimulaba a dejar el HT y se les ofrecía la posibilidad de recibir, tres meses después (semanas 10- 16 del estudio) , el mismo programa de cese del HT que los sujetos del grupo I. La lista de asignación aleatoria permaneció oculta.

Medición del resultado

1º) Encuesta basal: datos demográficos, datos sobre el HT (edad de inicio del HT, consumo diario de cigarrillos, consumo en los 30 días previos al inicio del estudio, intentos previos de abandonar el HT y presencia o no de este hábito entre sus familiares, amigos y otras personas que conviven en su domicilio. La dependencia de la nicotina fue evaluada mediante el Fagerstrom Tolerance Questionnaire, previamente validado para su utilización en adolescentes; 2º) Determinaciones bioquímicas: concentración de cotinina en saliva y monóxido de carbono (CO) exhalado. Al inicio del estudio y en los cuatro controles posteriores.

Variable principal del estudio: Cese del HT definido por: 1- autoidentificación del participante como no fumador; 2- comunicación individual de la fecha concreta a partir de la que había abandonado el HT; 3- haber abandonado el HT al menos 5 días antes del momento de la evaluación; 4- concentración de CO igual o < 5 partes por millón.

Variables secundarias: reducción del consumo diario de cigarrillos/ día, nº de intentos de abandono del HT, cambio en la opinión sobre el abandono del HT, diferencia en la concentración de cotinina salivar. Las variables fueron medidas a las 6, 10, 16 y 26 semanas del inicio del estudio.

El cálculo del tamaño de la muestra se efectuó para detectar una diferencia de al menos un 35% en el porcentaje de cesación del HT entre ambos grupos, con un error alfa= 0,05 y una potencia estadística del 80%. El análisis de los resultados se realizó por intención de tratar.

Resultados principales

Terminaron el estudio 32 (91,4%) participantes del grupo I y 33 (84,6%) del grupo II.

Tiempo de seguimiento	Grupo I	Grupo II	RAR* (IC 95%)	NNT* (IC 95%)
6 semanas	59%	17%	42% (22%- 62%)	2 (1- 5)
10 semanas	52%	20%	32% (11,2%- 52,7%)	3 (2- 9)
16 semanas	44%	31%	13% (-9%- 35%)	7,7 (IC incluye 1)
26 semanas	34%	27%	7% (-14%- 28%)	14 (IC incluye 1)

*RAR y NNT han sido calculados a partir de los resultados del estudio original.

Estadios:	Grupo 1		Grupo 2	
	Antes	Después	Antes	Después
Precontemplación	31%	17%	46%	12%
Contemplación	11%	10%	10%	25%
Preparación	54%	13%	38%	16%
Acción	3%	23%	5%	19%
Mantenimiento		37%		28%

Conclusiones de los autores

El programa estructurado para el cese del HT fue efectivo para conseguir una disminución del porcentaje de adolescentes fumadores.

Conflicto de intereses

No consta.

Comentario crítico

Se trata de un estudio muy sólido desde el punto de vista metodológico, en el que los autores han tenido el acierto de combinar variables subjetivas y objetivas en la determinación del estado de no fumador. La ausencia de significación clínica a las 16 y 26 semanas es posiblemente debida a que entre las semanas 10 y 16 los participantes del grupo II recibieron también la intervención del grupo I, con lo que las diferencias en la variable principal (cese del HT) entre ambos grupos disminuyeron.

El HT en la adolescencia es un importante problema de salud pública. En España existe una prevalencia elevada de consumo de tabaco en este grupo etario - 22% de fumadores diarios, dato de Gascón et al - . No existen en nuestro medio estudios controlados que evalúen la efectividad de un programa de promoción del cese del HT en adolescentes. Una revisión sistemática de la

Colaboración Cochrane concluye que existe alguna evidencia de que estas intervenciones son efectivas, pero los resultados de los diferentes estudios son de difícil comparación debido a la heterogeneidad de los programas, de las comunidades en las que se utilizaron y de las distintas variables de respuesta escogidas para medir el resultado².

En nuestro medio es necesaria la implantación de programas de esta clase - además del consejo anti- tabaco que el pediatra de Atención Primaria o el médico de familia pueden ofrecer en su consulta diaria-. Para ser efectivo, un programa de intervención comunitaria ha de fomentar la modificación de la conducta individual. Para ello, es fundamental que el programa alcance a la población diana a través de intervenciones intra y extraescolares (2- 4); es precisa la implicación del profesorado de colegios e institutos para que la intervención se lleve a cabo de forma completa. La desmotivación de estos profesionales se ha asociado con un fracaso en la implementación de los programas anti- tabaco en nuestro país³. Estos programas, además, han de diseñar y evaluar intervenciones que puedan ser aplicadas fuera de la institución educativa (por ejemplo, a través de los medios de comunicación y mediante la regulación de la publicidad), porque uno de los factores de riesgo de consumo de tabaco es el fracaso escolar: los adolescentes con mal expediente académico podrían rechazar cualquier actividad preventiva desarrollada en el ámbito del centro docente⁴. El pediatra de Atención Primaria, desde su consulta, puede y debe ocupar su lugar como un recurso más en el contexto de un programa para el cese del HT que pretenda alcanzar sus objetivos.

Bibliografía

1. Gascon FJ, Jurado A, Navarro B, Gascon JA, Romanos A. Tobacco consumption among school children and its relation to the environment. *An Esp Pediatr* 1999; 50: 451- 454.
2. Sowden A, Arblaster L. Community interventions for preventing smoking in young people (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library, Issue 2, 2001*. Oxford: Update Software.
3. Leijts I, Comas A, Herrero P, Pereiro S, Fernández M, López ML et al. Intervención educativa escolar para prevenir el tabaquismo: evaluación del proceso. *Rev Esp Salud Publica* 1998; 72; 303- 318
4. López, ML, López,T, Comas A, Fuentes A, Herrero P et al. Actividades extraescolares de los adolescentes útiles para programas de prevención del tabaquismo. *Rev Esp Salud Publica* 1999; 73; 343- 353