

Intervenciones digitales para dejar de fumar

Las intervenciones digitales para dejar de fumar ofrecen un enfoque innovador y accesible para ayudar a los consumidores de tabaco a abandonar el hábito. Estas modalidades incluyen mensajes de texto, aplicaciones para teléfonos inteligentes, intervenciones basadas en inteligencia artificial e intervenciones basadas en Internet. En esta presentación, exploraremos la eficacia, los beneficios y las consideraciones de implementación de estas herramientas digitales en la lucha contra el tabaquismo.



Por Sociedad Aragonesa Libre de Tabaco
SALT



Recomendación de la OMS

Recomendación condicionada

Las modalidades digitales para dejar de fumar pueden ponerse a disposición de los consumidores de tabaco interesados en dejar de fumar, como complemento a otro apoyo o como herramienta de autogestión.

Certidumbre variable

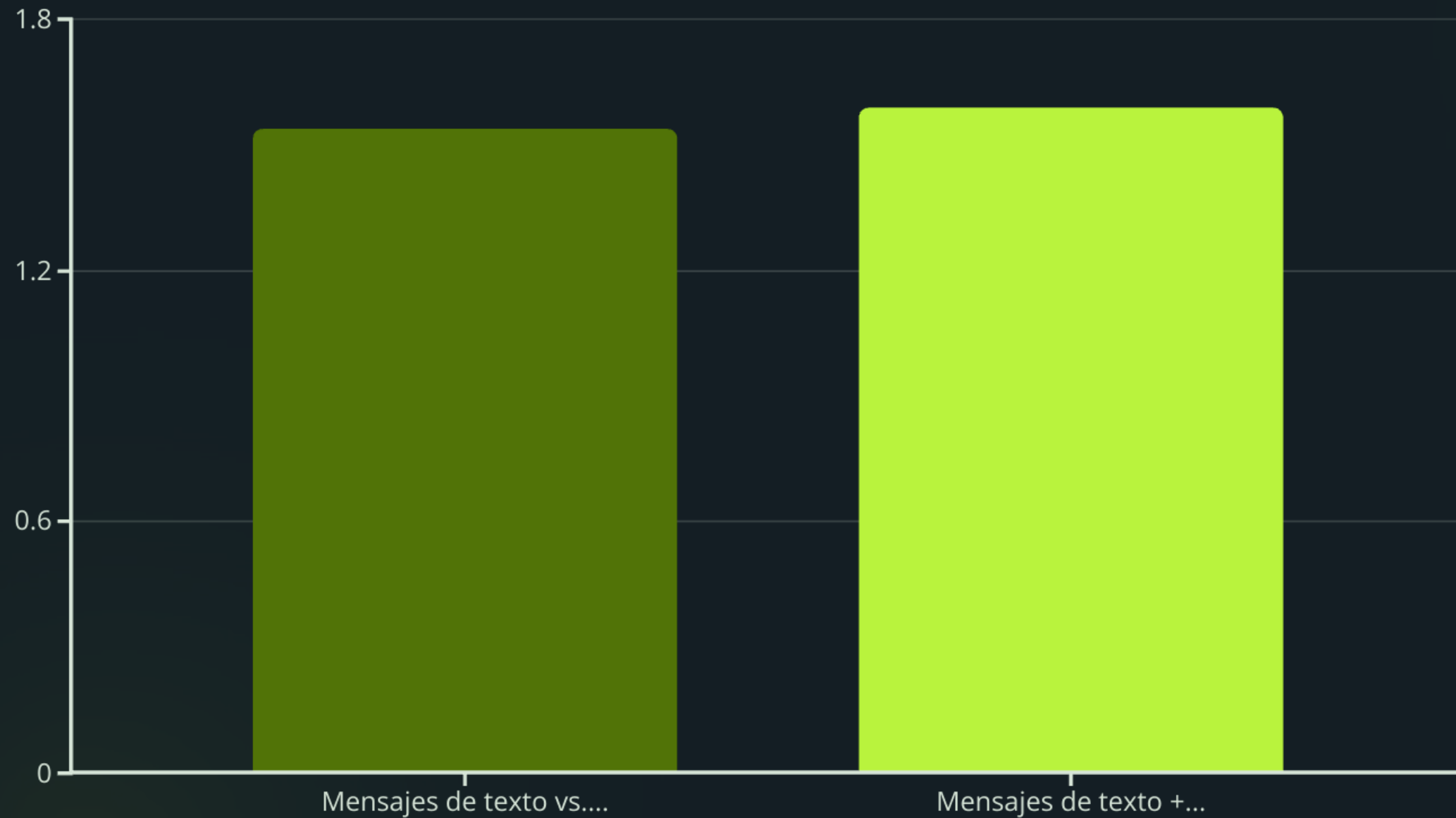
Moderada para mensajes de texto,
baja para aplicaciones e IA, muy
baja para intervenciones basadas en
Internet.

Revisión continua

La OMS observa un rápido ciclo de innovación en las tecnologías digitales que exige revisiones a medida que surgen nuevas evidencias.



Eficacia de los mensajes de texto



Los estudios muestran que las intervenciones de mensajes de texto automatizados son más efectivas que el apoyo mínimo para dejar de fumar. Además, los mensajes de texto agregados a otras intervenciones para dejar de fumar fueron más efectivos que las otras intervenciones solas. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre mensajes de alta y baja intensidad.

Eficacia de las intervenciones basadas en Internet

1

Evidencia de certeza muy baja

Las intervenciones basadas en Internet no mostraron ser significativamente más efectivas para la abstinencia del tabaco a largo plazo que ninguna intervención o una intervención mínima.

2

Balance de beneficios incierto

Pequeños beneficios con baja certeza (NNT: 31-111 para lograr un caso más de abstinencia continua a los 6-13 meses).

3

Daños mínimos

Existe cierto riesgo de daños indirectos si se utiliza como única opción de apoyo, ya que podrían no utilizarse intervenciones más efectivas.

Eficacia de las aplicaciones para teléfonos inteligentes

Evidencia de baja certeza

No se encontraron diferencias significativas en la abstinencia de tabaco a largo plazo entre las aplicaciones y la intervención mínima.



Aplicaciones más interactivas

Evidencia de certeza moderada de que las aplicaciones más interactivas tienen un mayor efecto.

Complemento a farmacoterapia

Mejoran la efectividad cuando se agregan a la farmacoterapia (NNT: 14-29 para un caso más de abstinencia a largo plazo).

Eficacia de las intervenciones basadas en IA

1

Evidencia de baja certeza

Las intervenciones de software basadas en IA conversacional aumentan significativamente las tasas de abstinencia del tabaco a largo plazo.

2

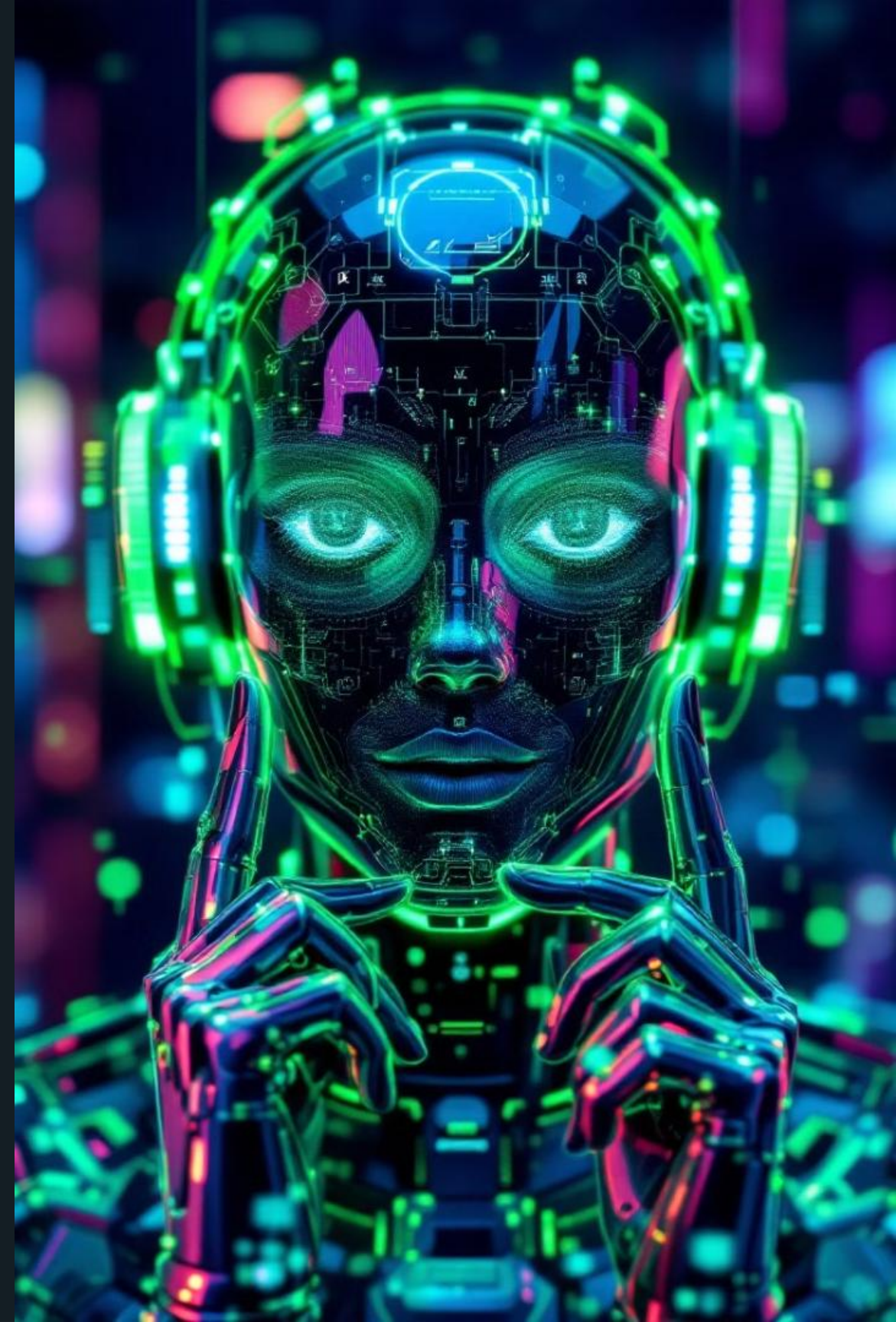
Grandes beneficios

NNT: 12 para un caso más de abandono del hábito de fumar a los 6 meses en comparación con la atención estándar/habitual.

3

Daños mínimos

Existe cierto riesgo de daños indirectos si se ofrecen como la única opción para ayudar a dejar de fumar.



Consideraciones de implementación



1

Alcance masivo

Las intervenciones digitales tienen el potencial de llegar a millones de consumidores de tabaco y pueden servir como punto de entrada a otras intervenciones recomendadas.

2

Servicio independiente o complementario

Se pueden implementar como un servicio independiente o como apoyo complementario a otras intervenciones recomendadas para dejar de fumar.

3

Diseño y evaluación constante

Se requiere un diseño de contenido cuidadoso y un seguimiento y evaluación constantes para desarrollar y mantener nuevos programas digitales efectivos.

Recomendaciones para el diseño de intervenciones



Conclusiones y próximos pasos

1

Potencial prometedor

Las intervenciones digitales ofrecen un enfoque innovador y accesible para ayudar a dejar de fumar.

2

Evidencia mixta

La eficacia varía según la modalidad, siendo los mensajes de texto los más respaldados actualmente.

3

Investigación continua

Se necesita más evidencia sobre combinaciones específicas de intervenciones y su eficacia a largo plazo.