



INTRODUCCIÓN

El tabaquismo se ha descrito, entre otras cosas, como un síndrome pediátrico⁽¹⁾, mostrando así la importancia de este problema en edades tempranas. La experimentación con el tabaco en nuestro entorno se produce durante la educación secundaria, entre los 12 y los 14 años^(2,3). El aumento de la experimentación con el tabaco entre la población escolar femenina durante los años 90 ha hecho que en estos momentos las diferencias por razón de sexo sean mínimas⁽⁴⁾. En diversos estudios a nivel nacional se han asociado a un mayor porcentaje de consumo factores personales como la edad o el sexo⁽⁵⁾, la autoestima, el entorno socioeconómico⁽⁶⁾, o el consumo percibido en personas del entorno próximo como hermanos⁽⁶⁾, madre o amigos⁽⁵⁾.

Para la prevención de tabaquismo en la edad de inicio se han implementado programas de actuación exclusiva en el medio escolar que si bien son efectivos a corto plazo muestran un descenso de efectividad a medio y largo plazo⁽⁷⁾. Esta pérdida de efectividad puede ser debida a la necesidad de un abordaje integral de la prevención, tanto a nivel escolar, como a nivel individual y social⁽⁸⁾. Para poder alcanzar este modelo de prevención se necesita un conocimiento de la población de estudio no solo en cuanto a su consumo de tabaco sino también a sus características sociales y psicológicas, es decir, a sus actitudes, creencias y presión del entorno.

Estudios desarrollados en la Región de Murcia en la última de década muestran un descenso en la experimentación con el tabaco de los alumnos de 2º de Secundaria entre los años 1993 y 2001 de 7,2 puntos. En cambio, en Bullas, una población de la provincia de Murcia la experimentación con el tabaco entre los alumnos de 1º de secundaria (12 años) ha mostrado un aumento entre los años 2000 y 2002 de 33,8 puntos⁽¹⁰⁾. Al encontrar estas diferencias tan importantes entre la población total y una muestra limitada geográficamente de la misma, nos planteamos si es posible que existan diferencias tan importantes entre poblaciones muy próximas geográfica y socioculturalmente.

OBJETIVOS

Así el estudio se propone:

- Valorar la experimentación y el consumo de tabaco, actitudes, creencias y consumo percibido en el entorno de cinco grupos de escolares de 1º de ESO cercanos geográficamente.
- Identificar los factores asociados a la experimentación y consumo de tabaco en cada uno de los grupos estudiados.
- Comprobar si existen diferencias significativas entre estos grupos en relación con la conducta tabáquica.

MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de un estudio observacional multicéntrico desarrollado en enero de 2005.

La población a estudio está formada por los alumnos de 1º de Educación Secundaria Obligatoria de cinco centros escolares de la Región de Murcia. Los criterios para la inclusión de los centros en el estudio fueron su situación a menos de 20 Km. de la ciudad de Murcia y la presencia de enfermeras de atención primaria que colaborasen en el estudio. Est@s enfermer@s proceden de los grupos de Tabaquismo y Educación para la Salud de la Sociedad de Enfermería de Atención Primaria de la Región de Murcia (SEAPREMUR) y en su zona de salud se encuentra al menos un centro educativo con alumnos de 1º de E.S.O. Las cinco poblaciones que participan en el estudio son: Murcia, Cabezo de Torres, Molina de Segura, Las Torres de Cotillas y Ceutí.

Las variables a estudio se recogen mediante el cuestionario FRISC⁽¹¹⁾, autoadministrado que nos aporta información sobre edad, sexo, grupo, actitudes y creencias relacionadas con el tabaco, percepción del consumo en el entorno y consumo propio de tabaco y alcohol. Además se amplió el número de variables del estudio para conocer con quien conviven en casa, si el padre o la madre trabajan fuera de casa y si reciben paga semanal.

El plan de trabajo incluye un primer contacto en noviembre de 2004 con las direcciones de los centros educativos solicitando su colaboración para el desarrollo del estudio. En diciembre se forma a los participantes en el manejo

de los datos que se van a obtener y su inclusión en soporte informático. Entre el 10 y el 20 de enero del 2005 se administra la encuesta de evaluación durante una sesión de tutoría por los enfermeros y sin la presencia de los tutores. Una vez recogidos los datos, estos son devueltos al equipo investigador para el análisis estadístico de los mismos.

RESULTADOS

Un centro se autoexcluye del estudio al ser trasladada la enfermera colaboradora en diciembre del 2004. Por tanto, el total de población al que se puede tener acceso es de 404 alumnos distribuidos en cuatro centros.

En enero del 2005 cumplimentan la encuesta 377 alumnos, lo que supone una cobertura del 93.3%. De las 27 pérdidas, 17 son debidas a faltas justificadas en el día de recogida de datos, 6 a errores en la cumplimentación de la encuesta y 4 a faltas no justificadas.

Los 377 alumnos encuestados pertenecían a Cabezo de Torres 104 (27,6%), a Molina de Segura 57 (15,1%), a las Torres de Cotillas 117 (31%) y a Ceutí 99 (26,2%). La distribución por género presentaba un 50.4% de chicos (190) y un 49,6% de chicas (187). La edad media de la población estudiada era de 12.6 ± 0.6 años.

RESULTADOS %					
	CABEZO	MOLINA	LAS TORRES	CEUTI	TOTAL
Consumo tabaco	37,5(3,8)	42,1(3,5)	39(6,7)	15,2(2)	32,9(4,3)
Consumo alcohol	31,7(1)	43,6(0)	40,2(4,3)	29,3(2)	35,3(2,2)
Consumo amigo	31,7	42,1	39	12,1	30,5
Paga semanal	38,4	47,4	57,6	54,6	50,2
Esta de moda	46,2	43,9	48,1	33,7	43,15
Aceparía cigarrillo	7,7	12,3	11,1	9,18	9,8
Hacer amigos	7,7	8,8	6	17,35	9,8
Sentir bien	6,7	3,5	6	7,14	6,1

1º E.S.O.

GRUPOS Eps Y TABAQUISMO - SEAPREMUR

La experimentación con el tabaco es de un 32.9% y se consideran fumadores semanales o diarios un 4.3%. En relación con el alcohol un 35.3% ha bebido en alguna ocasión y un 2.2% se consideran bebedores semanales.

Al comparar las distintas variables, estas muestran diferencias importantes en todos los centros, pero además se puede observar que mientras la experimentación con alcohol o el consumo percibido en amigos sigue el mismo orden de frecuencias de mayor a menor que la experimentación con el tabaco, otras variables, no solo alteran ese orden, sino que algunas como el creer que el tabaco te hace sentir bien o que ayuda a hacer amigos, siguen un orden inverso de frecuencias.

Los factores socioeconómicos que se relacionan con la experimentación tabáquica son el trabajo de la madre fuera de casa ($p=0.019$), la ausencia del padre del entorno familiar ($p<0.001$) o tener un paga superior a 6€ ($p<0.001$). Las actitudes y creencias relacionadas son que el tabaco te hace sentir bien, que es divertido, que ayuda a hacer amigos, que es una moda o que aceptaría un cigarrillo ofrecido por un amigo todas con $p<0.001$, también se incluye creer que fumar ayuda a hacer amigos ($p=0.034$). El consumo del entorno influye significativamente cuando se presenta en la madre, los hermanos o los amigos ($p<0.001$). Por último destacar la relación entre la experimentación con el tabaco y con el alcohol de forma paralela ($p<0.001$).

RESULTADOS	
FACTORES ASOCIADOS A LA EXPERIMENTACIÓN	
CABEZO Consumo de la madre, hermanos, amigos Te hace sentir bien Ayuda a hacer amigos	MOLINA Consumo de la madre Te hace sentir bien Ayuda a hacer amigos Es divertido
Experimentación con alcohol	Ayuda a hacer amigos
LAS TORRES Paga recibida Consumo de amigos Te hace sentir bien Es divertido Está de moda	CEUTÍ Paga recibida Consumo de amigos Está de moda

1º E.S.O.

GRUPOS Eps Y TABAQUISMO - SEAPREMUR

Sin embargo, al estudiar estos mismos factores centro por centro, son distintos los factores en los que se puede establecer una relación estadística difieren unos de otros. Mientras que en los cuatro centros la experimentación con el tabaco se relaciona con el consumo de alcohol y la manifestación de que aceptarían un cigarrillo ofrecido por un amigo, el resto de variables solo muestra relación con el consumo de tabaco en algunos o en ninguno de los centros.

CONCLUSIONES

La experimentación con el tabaco de estas cuatro poblaciones estudiadas muestra diferencias entre centros de hasta 27 puntos. Estas diferencias por si solas, ya dificultarían la aplicación de un proceso de prevención uniforme en los distintos centros.

Las diferencias encontradas en el entorno familiar de cada grupo y la relación mostrada en otros estudios entre el inicio del hábito tabáquico y la pertenencia a una familia monoparental o a la ausencia durante periodos prolongados de figuras paternas de referencia en el domicilio⁽¹⁶⁾, hace necesario valorar estas variables previamente a la aplicación de cualquier programa de prevención de tabaquismo.

El consumo percibido en los grupos de presión del entorno, como son los amigos, hermanos, padres o profesores, muestra grandes diferencias entre los centros escolares. Si valoramos la gran influencia que tienen estos grupos en la experimentación con el tabaco, estamos obligados a incluirlos como elementos fundamentales en los programas de prevención de tabaquismo escolar, ya sea con programas de deshabituación o promoviendo el respeto al no fumador.

Las actitudes y creencias asociadas al consumo de tabaco, como creer que fumar ayuda a hacer amigos, que te hace parecer más interesante o que está de moda, también presentan diferencias significativas entre los cuatro grupos y han sido relacionadas por distintos estudios con el inicio de la conducta tabáquica^(18,19).

Estas diferencias de actitudes y creencias intercentros indicarían que los grupos se encuentran en diferentes momentos del proceso de maduración de la conducta tabáquica que podrían asociarse a distintas fases del modelo de Prochaska⁽²⁰⁾ en relación con el proceso de iniciación de la conducta tabáquica, pudiendo observarse entre los participantes en el estudio las fases de contemplación, preparación o experimentación descritas por el autor. De este modo, si se pudiese identificar el momento en el que se encuentra cada población sería posible adaptar los conceptos y metodologías de los programas preventivos a las características del grupo.

Observando todas las diferencias halladas en este estudio y teniendo en cuenta que se está trabajando sobre la población adolescente, con cambios muy rápidos en su proceso de maduración, sería necesario el estudio previo de cada grupo antes de aplicar cualquier programa de salud.

Por otro lado, a pesar de que los programas de prevención de tabaquismo en la escuela tengan unas características de metodología y objetivos válidos según se ha puesto de manifiesto en distintos metaanálisis⁽²¹⁾, sería difícil aplicar las mismas sesiones de un programa preventivo en todos los centros como se suele proponer en los programas de prevención de drogodependencias institucionalizados, haciéndose necesario adaptar los contenidos de las sesiones, que pueden ser diversos, a las características de la

población escolar a la que van dirigidos, atendiendo al momento en el que se encuentran en relación al consumo de tabaco para alcanzar los objetivos propuestos en cada población.

También sería necesario incluir a los grupos de presión familiares en los programas preventivos debido a la gran influencia que ejercen sobre el consumo de los escolares en estas edades.

Por último, al aplicarse contenidos distintos a cada grupo, la evaluación de la eficacia a corto y medio plazo de los programas de prevención debería hacerse en cada uno de los centros donde se aplican.



BIBLIOGRAFÍA

1. Kessler D.A.: "Nicotine addiction in young people". *N Eng J Med* 1995; 333: 186-9.
2. Ariza C, Nebot M: "Factores asociados al consumo de tabaco en una muestra de escolares de enseñanza primaria y secundaria". *Gac Sanit* 1995; 9: 101-10.
3. Ministerio de Sanidad y Consumo. Informe sobre la salud de los españoles: 1998. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1999
4. Ariza C, Nebot M, Villalbí JR, Díez E, Tomás Z, Valmayor S: "Tendencias en el consumo de tabaco, alcohol y cannabis de los escolares de Barcelona (1987-1999)" *Gac Sanit* 2003; 17: 190-5.
5. Ariza C, Nebot M: "Predictores de la iniciación al consumo de tabaco en escolares de enseñanza secundaria de Barcelona y Lleida" *Rev Esp Salud Pública* 2002; 76(3): 227-38.
6. Nebot M, Tomás Z, Ariza C, Valmayor S, López MJ, Juárez O: "Predictores del inicio del hábito tabáquico en escolares a los tres años de seguimiento de una cohorte en Barcelona". En prensa 2004
7. Skara S, Sussman S: "A review of 25 long-term adolescent tobacco and other drug use prevention program evaluations" *Prev Med* 2003; 37: 451-74
8. De Vries H, Mudde A, Leijts I, Charlton A, Vartiainen E, Buijs G et al.: "The European Smoking prevention Framework Approach (ESFA): an example of integral prevention". *Health Educ Res* 2003; 18(5): 611-26.
9. Gutiérrez García JJ, Usera Clavero ML, Fenollar Quereda P, Orodoñana Martín JR et al.: "Evolución de las conductas y factores relacionados con la salud de los escolares de la Región de Murcia. 1993-2001". Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. 2003.
10. García Martínez P, Fernández Fernández A: "Memoria global del programa de prevención del consumo de tabaco y alcohol desarrollado en el IES Los Cantos de Bullas entre los años 1999-2003" Registro municipal del Ayuntamiento de Bullas. 2004.
11. Comín E, Nebot M, Villalbí JR: "Estudi dels factors de risc lligats a l'estil de vida en l'edat evolutiva. El projecte FRISC de Barcelona". Informe tècnic nº 14 de l'Ajuntament de Barcelona: Àrea de Salut Pública.
12. Ariza C, Nebot M: "Factores asociados al consumo de tabaco en una muestra de escolares de enseñanza primaria y secundaria". *Gac Sanit* 1995;9:101-109
13. Comín E., Torrubia R., Mor J., Villalbí J.R: " Fiabilidad de un cuestionario autoadministrado para investigar el nivel de ejercicio y el consumo de tabaco y alcohol entre escolares". *Med Clin (Barc)* 1997;108:293-298.
14. García P, Fernández A, Sánchez JM, Carrillo A, Abad E: "Ensayo controlado aleatorizado de un programa de promoción de la salud para prevención de tabaquismo en un grupo de escolares". *Revista de Calidad Asistencial*, Enero-Febrero 2005.
15. Díez E, Varonil J, Nebot M, Juárez O, Martín M, Villalba JR: "Comportamientos relacionados con la salud en estudiantes de secundaria: relaciones sexuales y consumo de tabaco, alcohol y cannabis". *Gac Sanit* 1998; 12:272-280.
16. Nebot M, Tomás Z, Ariza C, Valmayor S, Mudde A: "Factores asociados con la intención de fumar y el inicio del hábito tabáquico en escolares: resultados del estudio ESFA en Barcelona". *Gac Sanit* 2002; 16: 131-138.
17. Díez E, Villalbí JR, Nebot M, Aubá J, Sanz F: "El inicio del consumo de tabaco en escolares: estudio transversal y longitudinal de los factores predictivos". *Med Clin (Barc)* 1998; 110:334-9.
18. González JM, Romero A. Factores inductores en la iniciación al tabaco. En: Jiménez CA. Aproximación al tabaquismo en España. Ed. Nicorette, Pharmacia & Upjohn S.A. 1996; 39-50.
19. García P, Carrillo A, Fernández A, Sánchez JM: "factores de riesgo en la experimentación y consumo de tabaco en estudiantes de 12 a 14 años. actitudes ante el tabaco y consumo de los grupos de presión". (En prensa)
20. Pallonen UE, Prochaska JO, Velicer WF, Prokhorov AV, Smith NF: "Stages of acquisition and cessation for adolescent smoking: an empirical integration". *Addict Behav* 1998; 23(3):303-24.
21. Fernández S, Nebot M, Jané M: Evaluación de la efectividad de los programas escolares de prevención del consumo de tabaco, alcohol y cannabis: ¿qué nos dicen los metaanálisis?. *Rev Esp Salud Pública* 2002;76:175-87.