



Artículo Valorado Críticamente

Los adolescentes que viven en un entorno sin tabaco tienen menor riesgo de fumar

M^a Paz González Rodríguez. Centro de Salud Barrio del Pilar. Área 5. Madrid (España).

Correo electrónico: paz.gonzalez@ctv.es

Alvaro Gimeno Díaz de Atauri. Hospital Puerta de Hierro. Madrid (España).

Correo electrónico: agimenodatauri@gmail.com

Términos clave en inglés: adolescent behavior; smoking; epidemiology; social environment

Términos clave en español: conducta en el adolescente; epidemiología del tabaquismo; entorno social

Fecha de recepción: 10 de febrero de 2009

Fecha de aceptación: 11 de febrero de 2009

Fecha de publicación en Internet: 12 de febrero de 2009

Evid Pediatr. 2009; 5: 20 doi: vol5/2009_numero_1/2009_vol5_numero1.20.htm

Cómo citar este artículo

González Rodríguez MP, Gimeno Díaz de Atauri A. Evid Pediatr. Los adolescentes que viven en un entorno sin tabaco tienen menor riesgo de fumar. 2009; 5: 20.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín por medio del ETOC en <http://www.aepap.org/EvidPediatr/etoc.htm>

Este artículo está disponible en: http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol5/2009_numero_1/2009_vol5_numero1.20.htm

EVIDENCIAS EN PEDIATRIA es la revista oficial del Grupo de Pediatría Basada en la Evidencia de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. © 2005-09. Todos los derechos reservados. ISSN : 1885-7388

Los adolescentes que viven en un entorno sin tabaco tienen menor riesgo de fumar

M^a Paz González Rodríguez. Centro de Salud Barrio del Pilar. Área 5. Madrid (España).

Correo electrónico: paz.gonzalez@ctv.es

Alvaro Gimeno Diaz de Atauri. Hospital Puerta de Hierro. Madrid (España).

Correo electrónico: agimenodatauri@gmail.com

Referencia bibliográfica: Bernat DH, Erickson DJ, Widome R, Perry CL, Forster JL. Adolescent smoking trajectories: results from a population-based cohort study. *J Adolesc Health*. 2008;43:334-40.

RESUMEN

Conclusiones de los autores del estudio: el hábito tabáquico evoluciona siguiendo seis patrones distintos a lo largo de la adolescencia. Existe relación entre este hábito y la presencia de fumadores en el entorno de los adolescentes así como con la percepción positiva o negativa que éstos tienen sobre distintas variables relacionadas con el tabaquismo.

Comentario de los revisores: aunque el estudio tiene algunas limitaciones metodológicas, pone de manifiesto áreas sobre las que es útil intervenir para prevenir el tabaquismo en los adolescentes como incrementar los mensajes en contra de la industria tabaquera y promover un ambiente libre de humo tanto en los domicilios como en los lugares públicos.

Palabras clave: conducta en el adolescente; epidemiología del tabaquismo; entorno social

Adolescents in a smokefree environment have a decreased risk of smoking

ABSTRACT

Authors' conclusions: adolescents exhibit six patterns of smoking during adolescence. There is a relation between this habit and the presence of smokers in the adolescent environment as well as with the positive or negative perception that they have on several variables related to the tobacco habit.

Reviewers' commentary: despite its methodological limitations, this study supports the usefulness of some interventions in adolescent smoking prevention like sending messages against tobacco industry and promoting a smoking-free environment at home and in public places.

Key words: adolescent behavior; smoking; epidemiology; social environment.

Resumen estructurado:

Objetivo: identificar distintos grupos de adolescentes en función de la forma de evolucionar de su hábito tabáquico a lo largo de la adolescencia y evaluar posibles factores que influyen la pertenencia a cada uno de estos grupos.

Diseño: estudio prospectivo secuencial de cohortes.

Emplazamiento: comunitario. Estado de Minesota (Estados Unidos).

Población de estudio: cohorte constituida inicialmente por 3.637 adolescentes de edad comprendida entre 12 y 16 años, seleccionados aleatoriamente de forma estratificada en cinco grupos de edad (12-16 años), contactados mediante llamada telefónica y seguidos durante tres años mediante encuestas semestrales.

Evaluación del factor de riesgo: se valoraron varios aspectos relacionados con el tabaquismo agrupados en tres grupos: influencia social (padres y amigos fumadores), creencias y actitudes hacia el tabaquismo (proporción de personas fumadoras, dificultad para fumar en lugares públicos, percepción de la industria tabacalera, posibles beneficios de fumar) y política sobre el consumo de tabaco en el domicilio (adultos convivientes o invitados pueden o no fumar en el interior de la casa). También se

estudió la posible influencia de factores demográficos como sexo, raza, composición de la familia y tipo de comunidad (rural, urbana).

Medición del resultado: se preguntó acerca del consumo de tabaco, clasificándolo en seis categorías: 1) nunca ha fumado; 2) lo ha probado (menos de un cigarro en su vida); 3) menos que fumador mensual (más de uno pero no en los últimos 30 días); 4) fumador experimental (al menos una vez en los últimos 30 días); 5) fumador habitual (al menos una vez en la última semana) y 6) fumador establecido (fuma a diario la mayoría de los días). Los diferentes patrones de consumo de tabaco durante la adolescencia se agruparon en seis trayectorias: no fumadores, los que lo han probado, fumadores ocasionales, fumadores de inicio temprano, fumadores de inicio tardío y un último grupo con descenso progresivo del consumo al final de la adolescencia.

Resultados principales: de todas las llamadas realizadas respondieron el 58,5% lo que supuso una muestra de 3.637 adolescentes. De ellos, un 57% perteneció al grupo de los no fumadores, 17% a los que lo habían probado en alguna ocasión, 10% a los fumadores ocasionales, 7% a los fumadores de inicio temprano, 8% a los fumadores de inicio tardío y el 4% restante al grupo con descenso progresivo del consumo. Se encontró menor riesgo de

pertenecer a uno de los cinco grupos de fumadores (frente al de no fumadores) en los adolescentes de raza blanca, en los que vivían en zonas rurales y en aquellos con familias biparentales. Existe mayor riesgo en aquellos con familiares o amigos fumadores, los que piensan que un gran porcentaje de la población fuma, los que tienen buen concepto de la industria tabacalera y aquellos en los que se fuma en sus domicilios.

Conclusión: el hábito tabáquico evoluciona siguiendo seis patrones distintos a lo largo de la adolescencia. Existe relación entre este hábito y la presencia de fumadores en el entorno de los adolescentes así como con la percepción positiva o negativa que éstos tienen sobre distintas variables relacionadas con el tabaquismo.

Conflicto de intereses: no consta.

Fuente de financiación: National Cancer Institute.

Comentario crítico:

Justificación: según la Organización Mundial de la Salud, el consumo de tabaco es un factor de riesgo para seis de las ocho principales causas de defunción en el mundo y se estima que causa 5,4 millones de muertes al año. El inicio del consumo se inicia a lo largo de la adolescencia incrementándose desde los 14 a los 18 años, y aunque en algunos de países ha disminuido en los últimos años¹, son muchos los adolescentes que comienzan a fumar. Se han descrito numerosos factores de riesgo y de protección relacionados con el inicio y mantenimiento del consumo de tabaco, cuyo conocimiento tiene importancia para poder diseñar estrategias de prevención.

Validez o rigor científico: existen algunas limitaciones en la selección y descripción de la población. Para la selección de la muestra se combinaron técnicas aleatorias y no aleatorias (muestreo por cuotas) lo que puede producir un sesgo. Además, se incluyeron un 58% del total de llamadas realizadas sin que se expongan las características del 42% que no respondió. El seguimiento de la cohorte ha sido bastante completo con una tasa de abandono del 7%, aunque no se describen ni las causas ni al grupo al que pertenecían los sujetos que abandonaron el estudio. Los distintos actitudes y creencias acerca del consumo de tabaco se registraron en la primera entrevista, pudiéndose producir variaciones a lo largo de los años que pudiesen influir en los diferentes patrones de consumo. Además, la valoración del consumo de tabaco en la adolescencia mediante encuestas puede producir una infravaloración del consumo real². El ajuste de los diferentes modelos de trayectoria se estableció en seis grupos tras valorar todas las posibilidades de uno a siete grupos según el modelo estadístico bayesiano de Nagin. No se describe si las trayectorias definidas hubiesen sido diferentes si se hubiese considerado un número diferente de grupos. No se describen las características de la población en cuanto a otras características (nivel socioeconómico, rendimiento académico) que nos ayuden a extrapolar los resultados

a otras poblaciones.

Importancia clínica: se ha descrito la relación entre el consumo de tabaco en la adolescencia y distintos factores de riesgo como los analizados en este estudio y otros como el nivel socioeconómico, el rendimiento académico, la influencia del grupo de iguales³. También se ha descrito la relación con distintas trayectorias de consumo a lo largo de los años^{4,5}. Los factores de riesgo descritos en este estudio se asocian con el hecho de fumar o no, y se relacionan con las diferentes trayectorias en general, sin que permita plantear intervenciones que puedan influir en que no se pase de un grupo a otro. Resulta de interés que en los que dejan de fumar (4% de la muestra) la relación con los factores de protección fue mayor que en los otros grupos. La importancia de los factores sociales sobre el consumo concuerda con las recomendaciones de la OMS acerca de que para disminuir el consumo de tabaco entre los jóvenes hay que desarrollar estrategias que incluyan aumentar los impuestos, intervenciones en la escuela, los medios y la comunidad que dificulten el acceso al tabaco⁶.

Aplicabilidad en la práctica clínica: en la prevención del tabaquismo, aparte de los consejos habituales, habría que incrementar los mensajes en contra de la industria tabaquera, y promover un ambiente libre de humo tanto en los domicilios como en los lugares públicos. Hacer énfasis en estos aspectos tiene importancia, ya que muchas veces las campañas que hablan de los riesgos para la salud olvidan el papel tan importante que tienen las normas sociales en el consumo de tabaco. Son necesarios más estudios que ayuden a predecir la trayectoria que seguirá cada adolescente y que establezcan medidas específicas de actuación sobre cada grupo.

Conflicto de intereses de los autores del comentario: no existe.

Bibliografía:

- 1- Observatorio Español sobre Drogas. Informe 2006. Encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias (ESTUDES), 1994-2006. Situación y tendencias de los problemas de drogas en España. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad y Consumo;2006.
- 2.- Puebla Molina S, Bunuel Alvarez JC. Los cuestionarios autocumplimentados tienden a producir una infradeclaración del consumo de tabaco en adolescentes. *Evid Pediatr.* 2008;4:78.
- 3- Ellickson PI, Tucker JS, Klein DJ. Reducing early smokers' risk for future smoking and other problem behavior: insights from a five-year longitudinal study. *J Adolesc Health.* 2008;43:394-400.
- 4- Costello DM, Kierker LC, Jones BL, Rose JS. Trajectories of smoking from adolescence to early adulthood and their psychosocial risk factors. *Health Psychol.* 2008;27:811-8.

5- Schepis TS, Rao U. Epidemiology and etiology of adolescent smoking. *Curr Opin Pediatr.* 2005;17:607-12.

6- Warren CW, Jones NR, Peruga A, Chauvin J, Baptiste JP, Costa de Silva V et al. Global youth tobacco surveillance, 2000-2007. *MMWR Surveill Summ.* 2008;57:1-28.