



Enfermería Global

E-ISSN: 1695-6141

eglobal@um.es

Universidad de Murcia

España

Muñoz Cruz, Rafael; Rodríguez Mármol, María
Factores relacionados con el inicio en el consumo de tabaco en alumnos de Enseñanza Secundaria
Obligatoria

Enfermería Global, vol. 13, núm. 3, julio, 2014, pp. 113-124
Universidad de Murcia
Murcia, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834854007>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



DOCENCIA - INVESTIGACIÓN

Factores relacionados con el inicio en el consumo de tabaco en alumnos de Enseñanza Secundaria Obligatoria

Factors related to the first use of tobacco in Secondary School Students

*Muñoz Cruz, Rafael *Rodríguez Márquez, María

*Enfermeros. Universidad de Jaén. E-mail: rafamunozcruz@gmail.com

Palabras clave: tabaquismo; adolescencia; estudio transversal; familia; factores de riesgo.

Keywords: smoking; adolescence; cross-sectional study; family risk factors.

RESUMEN

Objetivo: Estudiar la prevalencia del hábito tabáquico en los estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria del IES "El Valle" y los factores relacionados con el inicio del consumo de tabaco.

Métodos: Estudio descriptivo transversal sobre una muestra de 123 alumnos obtenida mediante muestreo por conveniencia. La información fue recogida mediante un cuestionario autoadministrable que incluía variables de edad, sexo, nivel socioeconómico de la familia, características del hábito tabáquico en adolescentes, conocimientos acerca del tabaco y actitud de los padres.

Resultados: La prevalencia del tabaco se situó en un 42% de los alumnos, de los cuales un 48% son fumadores habituales. Se confirman como factores de riesgo para el inicio en el consumo de tabaco la existencia de hermanos que fumen y de un mejor amigo que también lo haga. Otras variables como la ausencia de alguno de los padres, padres fumadores, nivel académico y laboral de los padres, actividad física y concurrencia a fiestas no han podido ser definidas como factores de riesgo debido, probablemente, a un tamaño de muestra insuficiente.

Conclusiones: La prevalencia de fumadores es similar a la obtenida en otros estudios con parecidas características. La prevención del tabaquismo debe centrarse en la familia y el entorno del adolescente.

ABSTRACT

Objective: To study the prevalence of smoking in students of Secondary Education at IES "The Valley" and the factors that lead to the first use of snuff.

Methods: Cross-sectional study on a sample of 123 students obtained through convenience sampling. The information was collected by a self-administered questionnaire that included variables of age, sex,

family socioeconomic status, characteristics of tobacco use among adolescents, knowledge about snuff and parental attitudes.

Results: The prevalence of snuff stood at 42%, of which 48% are regular smokers. Are confirmed as risks factors for the initial use of snuff the existence of smoking siblings and a good friend who does too. Other variables such as the absence of a parent, parental smoking, educational level and parental occupation, physical activity and attendance at festivals could not be defined as risk factors due to insufficient sample size.

Conclusions: The prevalence of smokers was similar to that obtained in other studies with similar characteristics. Smoking prevention should focus on the family and the adolescent environment.

INTRODUCCIÓN

El tabaquismo es un concepto que se aplica al consumo de tabaco y sus derivados por los individuos de la sociedad; es la principal causa evitable de muerte precoz⁽¹⁻⁴⁾ y se ha convertido en una grave epidemia para los humanos⁽⁵⁾. El término “tabaquismo” se puede utilizar para hacer referencia a la conducta de fumar sin más, para indicar la presencia de un trastorno adictivo o para designar al conjunto de complicaciones orgánicas derivadas del consumo de tabaco, las cuales pueden ser muy peligrosas según la Organización Mundial de la Salud^(6, 7, 8). La OMS considera fumadora a aquella persona que ha fumado diariamente durante el último mes cualquier cantidad de cigarrillos, aunque otros estudios definen al fumador como aquella persona que ha consumido tabaco en la última semana⁽⁹⁾.

La adolescencia es una etapa de la vida en la que los jóvenes intentan reafirmar su independencia, resaltando el rechazo a la escala de valores de sus padres⁽²⁾. Se define como la etapa del desarrollo humano que tiene un comienzo y una duración variables, que marca el final de la niñez y que crea los conocimientos necesarios para la edad adulta. Está marcada por cambios interdependientes a nivel biológico, psicológico y social en el ser humano⁽¹⁰⁾. La OMS sitúa la adolescencia entre los 10 y los 19 años⁽¹¹⁾.

Además de para los adultos, el tabaquismo se está convirtiendo en una epidemia pediátrica en España, ya que está incrementando el consumo en personas menores de 18 años⁽¹²⁾. Según el Plan Nacional sobre Drogas⁽¹³⁾, la edad media de inicio en el consumo de tabaco es de 16 años y medio, observándose que dicho inicio va fuertemente relacionado al inicio en el consumo de alcohol.

La bibliografía consultada muestra que el 39,8% de los estudiantes ha fumado alguna vez, y el 26,2 lo ha hecho hace menos de 30 días. A pesar de que existen estudios en los que no se observan diferencias entre sexos a la hora de iniciarse en el hábito tabáquico, el consumo en los últimos 12 meses es más prevalente en chicas (36,4% frente al 28,1% de los chicos), aunque ellos fuman más cantidad (11,7% de los chicos fuma más de 10 cigarrillos al día, frente al 7,6% de las chicas)^(14, 15, 16).

En cuanto a los factores que llevan al inicio del tabaquismo en adolescentes, podemos encontrar^(1, 17):

a) Socioculturales:

- La ausencia de uno de los padres, la ausencia de disciplina por parte de los padres, la poca participación en las decisiones familiares o un alto número de conflictos

familiares son considerados factores relacionados con el consumo de tabaco en edades tempranas⁽¹⁸⁾.

- Padres o familiares fumadores que viven permanentemente con ellos⁽¹⁷⁾. El humo del tabaco puede crear una cierta dependencia en los niños y favorecer el inicio temprano del consumo de tabaco⁽¹⁹⁾. Otro factor de riesgo es el factor económico, padres bebedores/fumadores y tipo de trabajo que realiza, así como el nivel de escolaridad y los salarios⁽²⁵⁾.

b) Personales:

- Baja autoestima: La caída rápida de la autoestima (típica en las primeras etapas de la adolescencia), está asociada a un mayor consumo entre las chicas⁽²⁰⁾.

-Falta de actividad deportiva⁽²¹⁾ y bajas perspectivas de éxito en el futuro, así como de realización personal⁽¹⁾.

- Alta concurrencia a fiestas: supone una fase de experimentación, en la que hay un uso repetido pero irregular del tabaco relacionado con el ocio y el fin de semana^(14, 26).

- Grupo de amigos que fumen, especialmente su mejor amigo. Este factor va perdiendo importancia a medida que el joven madura^(17, 22).

- Preocupación por la propia imagen, principalmente en el caso de las fumadoras femeninas⁽¹⁾.

- Estrés: se ha señalado el tabaco como una forma que tienen los adolescentes para afrontar el estrés y la ansiedad^(23, 24).

c) Ambientales:

Es esencial recordar el interés de la industria tabaquera para seguir creando adeptos al tabaquismo especialmente en los colectivos de gente joven y de mujeres⁽¹⁾.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo transversal de los adolescentes que estudiaban Educación Secundaria Obligatoria del Instituto de Educación Secundaria “El Valle” de Jaén.

La muestra seleccionada fue mediante muestreo por conveniencia. Los datos se recogieron mediante un cuestionario anónimo y autocumplimentable de 27 preguntas, previamente utilizado en estudios similares⁽²⁷⁾. Antes de proceder a la recogida de datos se obtuvo la aprobación del comité de Bioética de la Universidad de Jaén. Posteriormente se obtuvo el permiso del IES “El valle” de Jaén mediante el contacto con el orientador del centro. El cuestionario fue cumplimentado por los alumnos de todas las aulas de ESO y de un aula de diversificación, en el horario de Tutoría de cada curso, entre el 8 y el 12 de abril de 2013. En cada clase se repartió el consentimiento informado para los alumnos junto a una hoja de información, además de recibir una explicación detallada del estudio por parte del investigador, dando opción a consultar cualquier duda. Una vez firmado y entregado el consentimiento informado se procedió a la entrega de cuestionarios. El consentimiento informado para los padres se repartió una semana antes de realizar el cuestionario.

Las variables que se recogían en el cuestionario fueron la edad, sexo, situación laboral y estudios de los padres, así como su profesión. También se recogían variables como el hábito tabáquico de padres, hermanos, profesores y mejores amigos, características del hábito tabáquico del propio adolescente, actividades practicadas en su tiempo libre, actitud de los padres y conocimiento de los daños que produce el tabaco.

Los datos extraídos de las encuestas se procesaron con el paquete estadístico SPSS v. 12, y para calcular los IC 95% y el tamaño del efecto de los análisis descriptivo y bivariante se utilizó el programa Epidat 3.1. Se utilizaron las siguientes operaciones estadísticas:

-Para el análisis descriptivo se utilizaron medidas de frecuencia para las variables cualitativas y de tendencia central y de dispersión para las variables cuantitativas, con sus respectivos intervalos de confianza al 95%.

-Para el análisis bivariante se utilizó la prueba de Chi cuadrado de Pearson, tanto para estudiar la asociación entre dos variables dicotómicas como para estudiar la asociación entre una variable dicotómica con otra policotómica. Para estudiar la asociación entre una variable cualitativa dicotómica y una cuantitativa, se utilizó una regresión logística binaria simple.

Los cálculos que se han realizado en el análisis bivariante además de los ya mencionados, han sido el nivel de significación estadística (p), el tamaño del efecto (OR) y su intervalo de confianza al 95%.

RESULTADOS

La muestra estudiada fue de 123 alumnos de Educación Secundaria Obligatoria del Instituto “El Valle”. La población total era de 215 alumnos, lo que supone un 57,2% de participación.

La tasa de no participación fue alta (42,8%) debido al gran absentismo que caracteriza al centro estudiado, lo que se traduce en una tasa de respuesta poco aceptable para poder extrapolar los resultados a poblaciones mayores. La tasa de no participación por decisión de sus padres fue de sólo un alumno. El sexo predominante en la muestra fue el masculino (71 hombres y 52 mujeres, un 58% y un 42% respectivamente). Las edades estaban comprendidas entre los 12 y los 19 años, $M = 15,53$, $DE = 1,49$, $IC\ 95\% [14,894-15,426]$, $Mod=15$. Existió una frecuencia baja de alumnos con 12 y 13 años, debido a que la mayor parte del absentismo escolar se da en los cursos más inferiores de ESO, y los recuentos de edades muy altas son pequeños porque la mayoría de los estudiantes con 18 años han terminado sus estudios de ESO o los han abandonado.

a) Datos relacionados con las personas de su entorno:

En un 14% de los casos el padre no vivía en el domicilio familiar, mientras que la madre faltaba en un 5% de los casos. Además, un 32% de los alumnos no tenían hermanos mayores en casa, mientras que un 54% de los alumnos no tenían hermanos menores que viviesen en su casa. Por último, en un 95% de los casos, no vivía nadie más en su casa aparte de padre, madre y hermanos.

Según lo observado respecto a la situación laboral de los padres y los estudios cursados por éstos, se observó que el padre trabajaba en un 23% de los casos con más frecuencia que la madre, pero éstas se dedicaban en un 29% más de los casos a las tareas del hogar. La mayor parte de padres y madres habían cursado únicamente estudios primarios, aunque alrededor de una quinta parte de los adolescentes desconocían lo que sus padres estudiaron.

Respecto a los datos obtenidos sobre el hábito tabáquico de sus padres, los resultados muestran que alrededor de la mitad de las madres de los alumnos fumaban actualmente.

Los datos referidos a la actitud de los padres frente al tabaquismo muestran que alrededor del 60% de padres y madres tienen una actitud de desaprobación frente al tabaco, mientras que algo más de la décima parte de éstos lo aprueban. Existe algo menos de una tercera parte de padres y madres que tienen una actitud de indiferencia frente al tabaquismo.

Al estudiar si los hermanos de los adolescentes fuman, los datos muestran que alrededor de una décima parte de los adolescentes dicen que todos sus hermanos fuman, casi un 30% reconocen que alguno de sus hermanos fuma y un 60% dice que ninguno de sus hermanos consume tabaco. Respecto al profesor, casi un 60% respondieron que no fumaba, un 7% respondieron que sólo lo hacía fuera de clase, y algo más de un tercio de los adolescentes desconocían si su profesor fumaba.

En lo que a su mejor amigo se refiere, el 56% de los alumnos respondieron que su mejor amigo nunca había fumado, un 29% que sí lo hacía actualmente y un 15% afirmaron que su mejor amigo fumaba, pero que lo dejó.

b) Datos relacionados con el propio adolescente:

Los resultados mostraron que el 42% de los alumnos había tenido algún contacto con el tabaco alguna vez, mientras que más de la mitad de los adolescentes reconoció no haber probado el tabaco nunca. Esta variable es fundamental en el estudio porque es la que se considera como variable dependiente.

En lo que a actividades deportivas y de ocio se refiere, más del 90% de los alumnos encuestados practicaba algún deporte, especialmente el fútbol, seguido por otros deportes que no son balonmano, voleibol, tenis, ciclismo, atletismo ni natación. Un alto porcentaje de alumnos se dedicaba en su tiempo libre a navegar por internet, aunque también era frecuente ver la televisión, mientras que las actividades teatrales y religiosas fueron las menos practicadas.

El 100% de los alumnos encuestados había sido informado sobre los perjuicios del tabaco, principalmente mediante padres y profesores. Casi la totalidad de la muestra conocía que el tabaco producía daños respiratorios, entre un 60 y un 75% sabía que producía daños en el corazón y en el feto, pero sólo una cuarta parte de los adolescentes conocía que el tabaco producía úlceras de estómago.

c) Datos relacionados con el hábito tabáquico del adolescente:

Los resultados relativos al inicio del consumo de tabaco muestran que un porcentaje de alumnos superior al resto probaron su primer cigarrillo entre los 12 y los 13 años

de edad, existiendo unos porcentajes similares en el lugar de inicio entre instituto, una fiesta y en otros lugares.

En los resultados sobre el motivo de inicio, destaca la curiosidad como principal motivo, con un 70% de los casos. El resto de motivos tienen un porcentaje similar (entre el 4 y el 6%) excepto un 9% que está representado por otros motivos que no aparecen en el cuestionario.

Respecto a los motivos por los que los adolescentes aún continúan fumando, se puede apreciar que algo más de la cuarta parte de los adolescentes siguen fumando por placer, proporción que también se da en los chavales que continúan con el hábito por otros motivos no especificados en la encuesta. Estos motivos están seguidos por el sentimiento de tranquilidad que les produce fumar.

Además, más de la mitad de los alumnos consumían menos de 7 cigarrillos a la semana, existiendo un número similar entre los adolescentes que tenían dinero para comprar tabaco y los que no, pero había una mayor proporción entre los adolescentes que fumaban a escondidas de sus padres que entre los que no lo hacían.

Respecto a dónde y cuándo fumaban más, los datos mostraron que la mayor proporción se daba en fiestas y cuando el adolescente estaba con alguien que fuma.

d) Datos relacionados con los factores de riesgo de inicio en el tabaquismo:

La relación entre la edad y el consumo de tabaco resultó no ser significativa ($p = .53$, $OR = .78$ [IC 95% = .606-1.003]. Teniendo en cuenta el número de casos estudiado, se obtiene una potencia de un 48%, por lo que la no asociación se puede deber al escaso número de datos de los que se dispone.

Se determinó como variable dependiente el haber tenido alguna vez contacto con el tabaco o no. Al relacionarlo con las diferentes variables se obtuvieron los siguientes resultados:

- El estudio de las variables relacionadas con la familia del adolescente muestra que no existen diferencias estadísticamente significativas entre estas variables y el hecho de que el adolescente tenga contacto con el tabaco o no. Así, la ausencia de alguno de los padres o el hecho de que alguno de los padres consuma tabaco no se puede considerar como factor de riesgo para el inicio en el consumo de tabaco del joven. No pasa así si nos referimos a la presencia de hermanos fumadores, variable que está relacionada con el inicio en el consumo de tabaco del adolescente.
- Los resultados del análisis bivariante de las variables socio-económicas del entorno del adolescente muestran que ni los estudios cursados por los padres/madres ni la situación actual de los mismos, se van a considerar factores de riesgo para el inicio en el consumo de tabaco por parte del joven.
- Otras variables de interés para el estudio fueron la práctica de algún deporte pro parte del adolescente, la concurrencia a fiestas en su tiempo libre o tener un mejor amigo que fume. De todas estas, la única que se pudo definir como factor de riesgo fue la última.

- A la hora de estudiar la relación entre el dinero que poseen los adolescentes para comprar tabaco y el hecho de haber dejado de fumar, se obtuvo que no había diferencias significativas entre tener dinero para tabaco y continuar con el hábito tabáquico por parte del adolescente.

En definitiva, las dos variables en las que se encontraron resultados con significación estadística fueron las siguientes (Tabla 1):

Tabla 1. Factores de riesgo para el inicio en el consumo de tabaco de adolescentes.

Variable	Chi cuadrado	P	OR	IC 95%
Mejor amigo que fume	41,87	0,000	1,494	6,153-6,285
Algún hermano fumador	3,941	0,047	2,130	1,004-4,519

DISCUSIÓN

La tasa de no participación fue alta (42,8%) debido al gran absentismo que caracteriza al centro estudiado, lo que se traduce en una tasa de respuesta poco aceptable para poder extraer los resultados a poblaciones mayores. La tasa de no participación fue de sólo un alumno por decisión de sus padres después de oponerse en el consentimiento informado. El sexo predominante en la muestra fue el masculino, mientras que la edad más frecuente era de 15 años, con una media de ésta de 15 años y medio. El hecho de que exista una frecuencia tan baja de alumnos con 12 y 13 años es que la mayor parte del absentismo escolar se da en los cursos más inferiores de ESO del centro, y los recuentos de edades muy altas son pequeños porque la mayoría de los estudiantes con 18 años han terminado sus estudios de ESO o los han abandonado.

Los datos arrojados sobre las personas que viven en la casa de los adolescentes estudiados muestran que existen más casos de adolescentes en los que en su casa falta el padre que la madre, bien sea por fallecimientos de alguno de éstos o por separaciones matrimoniales. Al estudiar la relación entre la ausencia de uno de los padres, se obtuvo que no existían diferencias estadísticamente significativas. Estos resultados son comparables con los obtenidos en otro estudio de hace 23 años en Andalucía⁽²⁷⁾, donde la relación entre las personas que viven en casa del adolescente y el hecho de que éste fume es significativa sólo al 5%, existiendo una ligera tendencia hacia un aumento de adolescentes fumadores en aquellas familias compuestas por muchos miembros. En el caso de este estudio, cabe decir que la ausencia de diferencias puede ser debida a una muestra insuficiente que dio como consecuencia una potencia del estudio muy baja ($pw= 0,23$). Se observa que existía un mayor número de adolescentes con hermanos mayores que con hermanos menores, mientras que el porcentaje de alumnos que declaraban vivir con otra

persona además de padres o hermanos, se situaba en un 5%, porcentaje constituido normalmente por algún abuelo del adolescente.

En cuanto a las características socioculturales de los padres, en el apartado laboral los padres tenían una mayor frecuencia de trabajo que las madres, las cuales se dedicaban mucho más que los padres a las tareas del hogar. La tasa de paro entre padres y madres de alumnos es muy similar (algo menos del 20%), existiendo un 5% más de pensionistas hombres que mujeres. Estos datos, con una tasa de paro de los padres de un 33% y de las madres de un 56% reflejan una característica de la población estudiada: una población con pocos recursos y de carácter humilde, algo que podrá influenciar el inicio del consumo de tabaco en los hijos, sobre todo en la edad adolescente, conclusión que también se da en un estudio realizado en 2005 sobre población ecuatoriana ⁽²⁵⁾, aunque en este caso, se muestra relación entre la situación laboral de los padres del adolescente y el haber tenido contacto o no con el tabaco por parte de éste, hecho que no se produce en este estudio, pudiendo deberse a un escaso tamaño muestral que da como consecuencia una potencia baja del estudio ($pw=0$).

En el apartado académico, la mayor parte de los padres y las madres únicamente habían cursado estudios primarios. En la mayor parte de los casos, no hay diferencia entre sexo en los estudios cursados, excepto en los casos en los que no se han cursado estudios de ninguna clase, que es más frecuente en padres que en madres. En el análisis bivariante de los datos, se observó que no existían diferencias estadísticamente significativas entre los estudios cursados por los padres y que el adolescente haya tenido contacto o no con el tabaco, a diferencia de los resultados obtenidos en el estudio ecuatoriano anteriormente mencionado ⁽²⁵⁾; esta falta de asociación puede estar justificada por la baja potencia del estudio ($pw=0,03$ para padres y $pw=0,02$ para madres), que a su vez se puede deber a un bajo tamaño muestral. En este punto existe una limitación del estudio, ya que una quinta parte aproximadamente de los alumnos desconoce los estudios que han cursado sus padres.

A la hora de estudiar las características del hábito tabáquico de las personas que componen el entorno del adolescente, destaca el gran porcentaje de padres que fuman actualmente, siendo de la mitad de los padres y madres de los alumnos encuestados. De los padres que no fuman, un 38% no lo hacen porque lo han dejado, mientras que sólo un 14% de las madres fumaban antes pero ya lo dejaron. Diferencia que coincide con que casi una quinta parte de los padres nunca han fumado, frente a casi el 40% de las madres que nunca han consumido tabaco.

Al realizar el análisis bivariante de los datos, se vio que no existían diferencias significativas entre los adolescentes que tenían padres o madres fumadores y aquellos en los que ninguno de sus padres consumía tabaco, datos que difieren con los obtenidos en otros estudios ⁽¹⁷⁾, donde sí existían diferencias estadísticamente significativas. Esta ausencia de diferencias se puede deber a que la potencia del estudio es insuficiente, consecuencia de una muestra insuficiente ($pw=0,04$ para la asociación con padres fumadores y $pw=0,08$ para la asociación con madres fumadoras). También resalta que en un 88% de los alumnos, todos o alguno de sus hermanos fuman, algo que es un factor de riesgo para la iniciación en el tabaquismo del propio adolescente, ya que existen diferencias estadísticamente significativas entre esta variable y el contacto de los adolescentes con el tabaquismo ($OR=2,13$). Estos resultados están en concordancia con otros estudios, como el realizado en

Madrid en el año 2001⁽¹⁸⁾, donde se afirma que tener familiares que consumen tabaco es un factor de riesgo para que el adolescente se inicie en el consumo de esta sustancia. Respecto a sus profesores, alrededor del 60% los alumnos afirmaban que su profesor no fumaba, mientras que aproximadamente una tercera parte de los alumnos lo desconocían; un bajo porcentaje de alumnos afirmaron que su profesor fumaba fuera de clase.

Una variable importante en lo que a factores de riesgo se refiere es la presencia de un mejor amigo que fume. De todos los alumnos encuestados, casi el 30% reconocieron que su mejor amigo fumaba actualmente, mientras que un 15% afirmaban que su mejor amigo consumía tabaco pero que ya dejó de hacerlo, lo que supone que en un 45% de los alumnos, su mejor amigo ha tenido algún tipo de contacto con el tabaco. Despues del análisis bivariante, se determinó que el tener un mejor amigo fumador era un factor de riesgo para el inicio en el tabaquismo del adolescente, ya que existieron diferencias estadísticamente significativas entre ambas variables (OR= 1,49). Algo similar ocurre en el estudio llevado a cabo en Valparaíso en el año 2000⁽¹⁷⁾, donde casi la totalidad de alumnos que fumaban, tenían un mejor amigo que fumaba también.

De todos los alumnos entrevistados, un 58% reconoce que no ha fumado nunca, siendo la prevalencia del consumo de tabaco en el centro de un 42%, cifra que está un poco por encima del estudio realizado en Mijas en 2002⁽²⁾, que muestra una prevalencia de un 32,5% en una población similar. Este porcentaje de fumadores está dividido entre los jóvenes que fuman actualmente y los que fumaban anteriormente pero ya lo han dejado, siendo ambos porcentajes muy parejos. Destaca que la mayor parte de los alumnos que han tenido contacto con el tabaco lo hicieron por primera vez cuando tenían entre 12 y 13 años de edad, mientras que los porcentajes de alumnos que se iniciaron con menos de 7 años o entre 16 y 17, es muy bajo, casi inexistente. En este apartado se puede observar la diferencia con el estudio realizado por el Plan Nacional sobre Drogas entre los años 2011 y 2012⁽¹³⁾, en el que la media de edad de los adolescentes que habían tenido contacto con el tabaco fue de 16 años y medio.

A la hora de estudiar las actividades que realizan en su tiempo libre, los adolescentes mostraron que en lo que a deportes se refiere, la mayor parte practicaban fútbol, aunque también practicaban otros deportes que no aparecían en el cuestionario. Existió un bajo número de alumnos que afirmaban no practicar ningún deporte. Al asociar la realización o no de actividades deportivas con el consumo de tabaco de los adolescentes, no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas, por lo que no se puede asegurar que la práctica de algún deporte sea un factor protector frente al inicio en el tabaquismo, resultado que estaría en discordancia respecto al obtenido en el estudio AVENA en 2007, donde los individuos más activos físicamente son los que presentan menor número de casos de fumadores⁽²¹⁾. La ausencia de significación estadística puede ser debida al escaso tamaño muestral, que da lugar a una potencia baja ($pw= 0,03$). En sus actividades de ocio en general, lo que predominaba en los adolescentes era el uso de Internet, con una amplia mayoría. También destacan otras actividades como las deportivas, la televisión o los videojuegos.

Los datos relacionados a la actitud de los padres mostraron que hay una desaprobación general del tabaquismo, independientemente de ser padre o madre. Destaca un porcentaje alto de alumnos que han afirmado que a sus padres les da igual. Un 10% de los padres y las madres aprueban el tabaquismo. En los porcentajes

referidos a actitud frente al tabaquismo, no hay diferencias por sexo de los padres, siendo las frecuencias muy similares en todos los casos.

En cuanto a las características de los adolescentes que han afirmado haber tenido contacto con el tabaco, ya sea actualmente o que hayan abandonado el hábito tabáquico, los datos arrojados muestran interesantes resultados. Casi un tercio de los alumnos encuestados probaron su primer cigarrillo en una fiesta, característica seguida muy de cerca por aquellos que lo probaron por primera vez en el instituto y en otros lugares, por lo que habrá que diferenciar el tipo de fiestas a las que acuden los adolescentes, ya que en discotecas o bares no se suele iniciar el consumo, pero sí en otro tipo de fiestas. Al analizar la concurrencia a fiestas en su tiempo libre, no se obtienen diferencias estadísticamente significativas, causa que puede ser por la baja potencia del estudio ($pw= 0,35$) que podría subsanarse con un mayor tamaño muestral. Estos datos difieren de los obtenidos en algunos estudios relacionados con las conductas de riesgo en adolescentes y la iniciación en el tabaquismo^(14, 26). El principal motivo de inicio, muy por encima de los demás, es la curiosidad, aunque el motivo principal por el que los adolescentes continúan consumiendo tabaco es por placer y por otros motivos, destacando también el deseo de tranquilizarse. Señalar que el momento más frecuente para consumir tabaco según los estudiantes encuestados es cuando se encuentran con alguien que fuma, momento que se encuentra bastante por encima de otros como al estar con los amigos, después de comer o al estar con su pareja; aunque un momento en el que no suelen fumar los adolescentes es cuando están delante de sus padres, ya que más de la tercera parte de los alumnos encuestados declara fumar a escondidas de éstos.

A la hora de relacionar el dinero que poseen los estudiantes para comprar tabaco, los porcentajes son muy parejos, siendo prácticamente la mitad de los adolescentes los que afirman tener dinero suficiente para comprar todo el tabaco que desean. Después del análisis bivariante, se determinó que no había diferencias significativas entre tener dinero y continuar fumando, aunque este hecho se puede deber a la falta de potencia del estudio, producida por una población insuficiente.

Aunque algunos estudios ya se hayan dedicado a ello, para futuras investigaciones, resultaría interesante estudiar la ansiedad relacionada con los estudios que están cursando, y el inicio en el tabaquismo de los adolescentes, incluso cada vez más, de los ciclos más avanzados de Educación Primaria, debido a la cada vez mayor precocidad de los alumnos en el inicio del consumo en tabaco y alcohol. También resultaría productivo el estudio de la relación entre algunas patologías psicológicas, por ejemplo en el TDAH (Trastorno por déficit de atención con hiperactividad) y las conductas que tienen los adolescentes en relación al tabaco y a otras drogas.

CONCLUSIONES

La prevalencia del consumo de tabaco en los estudiantes de Educación Secundaria del IES "El Valle" de Jaén fue de un 42%. De este porcentaje de alumnos que habían tenido contacto con el tabaco, un 48% continuaban fumando actualmente.

De acuerdo con los resultados obtenidos y teniendo en cuenta la escasa potencia de los diferentes análisis, sólo se puede concluir que:

- La existencia de un hermano (ya sea mayor o menor) que consuma tabaco, es un factor de riesgo para que el adolescente se inicie en el consumo.

-El hecho de que su mejor amigo fume, es un factor de riesgo importante para el inicio en el tabaquismo de los adolescentes.

Una limitación del estudio es que para conocer el número de alumnos que empezaron a fumar con 16 años, no se debería de realizar la encuesta en un instituto, ya que muchos estudiantes habrán terminado, sino que debería de hacerse sobre otra muestra con una edad superior a los 16 o 17 años, por lo que en el caso de este estudio, no se puede conocer los adolescentes que empezaron a consumir tabaco con 16 años o más.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Becoña E. Monografía tabaco. Adicciones. 2004; 16(2).
- (2) Alcalá Cornide M, Azañas Ruiz S, Moreno Torres C, Gálvez Alcaraz L. Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes, estudio de dos cortes. Medicina de Familia (And). 2002; 3(2).
- (3) Henríquez P, Alonso JL, Beltrán R, Doreste J. Tabaquismo en Gran Canaria. Consumo y actitudes en adolescentes. Gaceta Sanitaria. 2000; 14(5): 338-345.
- (4) Infante C, Rubio-Colavida J. La prevalencia del consumo de tabaco en España. Adicciones 2004; 16(2): 59-74.
- (5) Álvarez C. Adolescencia temprana y tabaquismo. Santa Fe: El Cid Editor; 2005.
- (6) Ayesta F, Rodríguez M. Bases biológicas, conductuales y sociales de las dependencias: tabaco y nicotina. Manual PIUFET 2007; 1.
- (7) Barranco L, Cañamares M, Fuentes M, Goodarz K, Hernanz J. Tabaquismo: Intervención adecuada en Atención Primaria. Available at: http://www.uam.es/departamentos/medicina/preventiva/especifica/jornadas%202004/4_3_Prevencion%20tabaquismo.htm.
- (8) Nebot M. Intervención en tabaquismo en los diferentes ámbitos. Prevención y rehabilitación cardíaca. 2012
- (9) Robledo T, Ortega R, Cabezas C, Forés D, Nebot M, Córdoba R. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Atención Primaria. 2003; 32 (Supl.2): 30-44.
- (10) Monroy A. Salud y sexualidad en adolescencia y juventud. 1^a ed. México: Pax México; 2002.
- (11) OMS. Salud de los adolescentes. 2013; Available at: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/. Visitada el 8 de marzo de 2013.
- (12) Calvo Fernández J, Calvo Rosales J, López Cabañas A. ¿Es el tabaquismo una epidemia pediátrica? Anales de Pediatría. 2000; 52(2): 103-105.
- (13) Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta sobre alcohol y drogas en población general en España. Edades 2011-2012. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. 2013.
- (14) Antonio Frías Osuna. La cultura y las conductas de riesgo en adolescentes. Granada: Universidad de Granada. 2006
- (15) Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta ESTUDES 2010. 2010.
- (16) Yáñez A, López R, Serra-Batlles J, Roger N, Arnau A, Roura P. Consumo de tabaco en adolescentes. Estudio poblacional sobre las influencias parentales y escolares. Archivos de bronconeumología 2006; 42(1): 21-24.
- (17) González L, Berger K. Consumo de tabaco en adolescentes: factores de riesgo y factores protectores. Ciencia y enfermería 2002; 8(2): 27-35.

- (18) Muñoz-Rivas M, Graña López J. Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema* 2001; 13(1): 87-94.
- (19) López Martín de Blas, F., Vargas Espinal J, de Miguel Díez J. ¿Por qué fuman los jóvenes? *Prevención del tabaquismo*. 2012; 14(1): 34-35.
- (20) Jané M, Pardell H, Saltó E, Salleras L. Epidemiología del tabaquismo femenino. Factores determinantes de la iniciación y del mantenimiento. *Prevención del tabaquismo*. 2001; 3(3).
- (21) Tercedor P, Martín-Matillas M, Chillón P, Pérez López IJ, Ortega FB, Wärnberg J, et al. Incremento del consumo de tabaco y disminución del nivel de práctica de actividad física en adolescentes españoles: Estudio AVENA. *Nutrición Hospitalaria* 2007; 22(1): 89-94.
- (22) Díaz E, Villalbí J, Nebot M, Aubà J, Sanz F. El inicio del consumo de tabaco en escolares: estudio transversal y longitudinal de los factores predictivos. *Medicina Clínica* 1998; 110(9): 334-339.
- (23) Sánchez Agudo L. Tabaquismo en la infancia. *Archivos de Bronconeumología*. 2004; 40(1):1-4.
- (24) Becoña E, Míguez M. Ansiedad y consumo de tabaco en niños y adolescentes. *Adicciones*. 2004; 16(2).
- (25) Ruiz M, Andrade D. La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes (Guayaquil-Ecuador). *Rev Lat Am*. 2005; 13(spe): 813-818.
- (26) Soto F, Villalbí J, Balcázar H, Valderrama J. La iniciación al tabaquismo: aportaciones de la epidemiología, el laboratorio y las ciencias del comportamiento. *Anales de Pediatría* 2002;57(4):327-333.
- (27) Dirección General de Ordenación Sanitaria de la Junta de Andalucía. Factores sociales que inciden en el consumo de tabaco. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. 1990.

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia