

Tabaquismo en Gran Canaria. Consumo y actitudes en adolescentes

P. Henríquez Sánchez¹ / J. L. Alonso Bilbao² / R. Beltrán Rodríguez² / J. Doreste Alonso³

¹Centro de Ciencias de la Salud. Departamento de Enfermería. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

²Gerencia de Atención Primaria. Área de Salud de Gran Canaria. Servicio Canario de la Salud.

³Centro de Ciencias de la Salud. Departamento de Ciencias Clínicas. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Correspondencia: Patricia Henríquez Sánchez. Centro de Ciencias de la Salud. C/ Doctor Pasteur s/n (Trasera Hospital Insular). 35016 Las Palmas de Gran Canaria. E-mail: patricia@cicei.ulpgc.es

Financiado por la Consejería de Sanidad y Consumo del Gobierno de Canarias (Becas de Investigación, Resolución 14/Agosto/1996)

Recibido: 9 de julio de 1999

Aceptado: 21 de junio de 2000

(Tobacco smoking in adolescents in Gran Canaria, Spain. Consumption and attitudes)

Resumen

Objetivo: Estudiar la prevalencia y características del hábito tabáquico de los estudiantes de COU y 2.º de Bachillerato de Gran Canaria en el curso académico 1996-97.

Métodos: Estudio transversal sobre una muestra de 931 alumnos obtenida por un método bietápico por conglomerados y estratificación en función del hábitat y del tipo de centro docente. La información se recogió mediante un cuestionario autoadministrado que incluía variables de identificación, características del consumo de tabaco, entorno familiar y social y factores actitudinales sobre las medidas restrictivas.

Resultados: El 66,8% de los entrevistados son no fumadores y el 4% exfumadores. De los restantes, el 18,1% son fumadores habituales y el 11,1% ocasionales. La prevalencia de tabaquismo es mayor en las mujeres ($p < 0,001$), no difiriendo la cantidad de cigarrillos consumidos según el sexo. Se iniciaron al consumo de tabaco, en promedio, a los 15 años ($\pm 1,5$ años). No se aprecian diferencias significativas entre el consumo de tabaco de los padres y de los hijos, pero sí con el de los amigos o hermanos: el 87,5% de los fumadores tienen amigos que también lo son y el 42% algún hermano. Al inicio del hábito, sólo el 12% de los padres permiten fumar a sus hijos, llegando al 50% a medida que tienen más edad, siendo más permisivos con el sexo masculino.

Conclusiones: La prevalencia de tabaquismo y la edad de inicio son menores en nuestra población que las observadas en otros estudios. La actuación debe centrarse en evitar la incorporación al consumo de tabaco creando un ambiente social y familiar en el que el tabaquismo sea considerado un comportamiento excepcional.

Palabras clave: Tabaquismo. Adolescentes. Actitudes. Estudio transversal.

Summary

Objective: To study the prevalence and characteristics of tobacco use in the last years of the high school students in Gran Canaria (Spain) enrolled in the 1996-1997 academic year.

Methods: Cross-sectional study of a sample of 931 students obtained through a two-stage method by conglomerates and stratification based on habit and type of educational institution. The information was gathered from a personal questionnaire that included identification variables, characteristics of tobacco consumption, family and social environment and attitudinal factors about restrictive measures.

Results: 66.8% of participants were non-smokers and 4% ex-smokers. Of the remaining, 18.1% were habitual smokers and 11.1% occasional smokers. The use of tobacco is higher in women than in men ($p < 0.001$) even though the quantity of tobacco consumed is the same. On the average, the consumption of tobacco begins at 15 years (± 1.5 years). There is not significant relation between tobacco use in parents and their children; however, there is a relation between tobacco use in those questioned and their siblings and friends: 87.5% of smokers had friends who also smoked and 42% a sibling who smoked.

When those questioned started, only 12% of their parents had allowed them to smoke, reaching 50% when they were interviewed. Parents were more permissive with regard to tobacco consumption with males.

Conclusions: The prevalence of tobacco use and age at starting are lower in our population than in other studies. Any action taken should concentrate on avoiding the incorporation of tobacco into daily life, creating a social and family environment where the use of tobacco is exceptional.

Key words: Tobacco. Adolescence. Attitudes. Cross-sectional study. Spain.

Introducción

El consumo de tabaco es con frecuencia citado como la principal causa de morbilidad y mortalidad prematuras prevenible¹⁻⁴. Se estima que alrededor del 20% de las muertes en países desarrollados son atribuibles al tabaco⁵, porcentaje que no se ha logrado aún hacer descender. Más aún, en España⁶, por ejemplo, en el periodo 1978-1992, las muertes debidas al tabaco incluso se incrementaron, en un 24%.

Este hábito, cuyas consecuencias se manifiestan en edades avanzadas, se adquiere sin embargo en la adolescencia⁷. Diversos estudios demuestran que en su mayoría los fumadores se inician antes de los 19 años⁸⁻¹⁵, y que sólo un 10% de los fumadores actuales comenzó a fumar siendo adulto¹⁶. Si el objetivo es conseguir que la población de adolescentes deje de ser en la que se reclutan la mayoría de los nuevos fumadores¹⁷, se hace necesario intervenir en ese grupo de población conociendo qué factores influyen en la decisión entre fumar y no fumar. Si esta decisión se retrasara hasta la madurez muy probablemente se reduciría el riesgo de que los sujetos se convirtieran en fumadores¹⁸⁻¹⁹.

Para la elaboración de programas preventivos específicos del tabaquismo entre los jóvenes nos hemos planteado estudiar la magnitud y aproximarnos a las actitudes frente al tabaquismo en la población de los últimos años de bachiller, una edad en la que la mayor parte de los futuros fumadores ya ha adquirido el hábito. Como objetivos específicos pretendemos: 1) conocer la prevalencia y las características del hábito tabáquico entre los alumnos de COU y de 2.º de Bachillerato de la isla de Gran Canaria; 2) describir la permisividad de los padres ante este hábito y el entorno familiar y social del alumno; y 3) estudiar las actitudes de este grupo frente al hábito y frente a las medidas restrictivas destinadas a la reducción del tabaquismo.

Sujetos y métodos

Realizamos un estudio transversal, mediante cuestionario, entre los alumnos de COU o 2.º de Bachillerato de Gran Canaria durante el curso académico 1996-97.

Para calcular el tamaño de la población a encuestar utilizamos los datos de alumnos matriculados en esos cursos en el año escolar 1995-96 publicados por la Consejería de Educación y Cultura del Gobierno de Canarias. El tamaño muestral estimado, con una precisión de $\pm 3\%$ y un nivel de confianza del 95% fue de 910 alumnos. La muestra se estratificó por hábitat (rural o urbano) y tipo de centro docente (público, privado y concertado), considerando medio urbano a todo aquel mu-

nicipio que, independientemente de su tamaño poblacional, tuviera al menos una entidad de población mayor de 15.000 habitantes.

La técnica de selección se llevó a cabo en dos etapas, definiendo en cada estrato los Centros y luego las aulas, una única por Centro, como conglomerados. Como quiera que, lógicamente, su número fue aproximado siempre al entero superior, una vez seleccionados, aleatoriamente, unos y otras obtuvimos una muestra potencial de 1.098 adolescentes.

Los datos se recogieron en un cuestionario diseñado específicamente para este trabajo, basado en otros utilizados en anteriores estudios^{8,20} y en el recomendado por la OMS²¹. El cuestionario, de carácter anónimo y autocumplimentable, incluía preguntas cerradas que se estructuraron en los siguientes apartados:

a) el primero referido a características de identificación; sexo, edad, centro y curso de estudio;

b) el segundo, que permite clasificar a los individuos en las categorías de *fumador habitual* u *ocasional*, según su frecuencia sea o no diaria, *no fumador* (en la actualidad, no habiendo fumado nunca o sólo de forma esporádica), y *ex-fumador* (fumador habitual durante seis o más meses en el pasado), siguiendo las recomendaciones de la OMS²¹;

c) el tercero, dirigido sólo a los fumadores, relacionado con el consumo tabáquico y sus características: frecuencia y cantidad consumida (1-5, 6-10, 11-20, más de 20 cigarrillos al día o número en semana o al mes), edad de inicio, permisividad de los padres y predisposición para el abandono del hábito;

d) por último, y para todos los encuestados, en el cuarto apartado se investiga el ambiente que rodea al individuo: consumo de tabaco de padres, hermanos y amigos y sus actitudes en relación a las medidas restrictivas encaminadas a su reducción.

Durante los meses de octubre y noviembre de 1996 fueron presentados los objetivos de nuestro trabajo a los directores de los centros seleccionados. Los investigadores fueron los responsables de dar las explicaciones para cumplimentar el cuestionario en cada una de las aulas de 2.º de Bachillerato y COU en que se hicieron encuestas. Se insistió, especialmente para procurar la máxima veracidad de la información, en la garantía del anonimato de las respuestas, asegurando a los estudiantes que las encuestas serían sólo tratadas y analizadas por el equipo investigador. Estas indicaciones constaban además en el cuestionario, que fue cumplimentado por los estudiantes en el aula, en presencia de su tutor docente, siendo este último tan sólo el responsable de la recogida de las encuestas una vez contestadas.

La recogida de información se llevó a cabo durante diciembre de ese año y enero y febrero de 1997, no siendo preciso aplicar procedimientos de sustitución de los centros ni aulas seleccionadas, dada la completa

Tabla 1. Hábito tabáquico: sexo y centro de estudio

	No fumadores		Fumadores habituales		Fumadores ocasionales		Exfumadores		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	622	66,8	169	18,1	103	11,1	37	4,0	931	100
Sexo ^a										
Mujeres	311	62,3	111	22,2	61	12,2	16	3,2	499	53,6
Varones	311	72,0	58	13,4	42	9,7	21	4,9	432	46,4
Habitat ^b										
Rural	168	68,3	42	17,1	28	11,4	8	3,2	246	26,4
Urbano	454	66,3	127	18,5	75	10,9	29	4,2	685	73,6
Titularidad ^b										
Público/Concertado	552	67,6	149	18,2	85	10,4	31	3,8	817	87,7
Privado	70	61,4	20	17,5	18	15,8	6	5,3	114	12,3

^aDiferencias significativas ($p < 0,001$).

^bDiferencias no significativas.

participación y colaboración alcanzadas. Los datos fueron tratados en el programa estadístico Sigma®, una vez analizada la fiabilidad y constatada la validez interna de cada cuestionario. Las diferencias entre proporciones se analizaron mediante la prueba «ji cuadrado», considerando un nivel de significación alfa = 0,05. Los intervalos de confianza fueron calculados mediante la aproximación cuadrática de Fleiss.

Resultados

En el curso académico 1995-96, 6.065 estudiantes se encontraban matriculados en 2.º de Bachillerato o COU, distribuyéndose en 49 centros y 212 grupos diferentes. En nuestra muestra se incluyeron 38 grupos, de forma proporcional al peso de los estratos considerados, y con un promedio de alumnos por aula de 28,6.

Ningún estudiante se negó a participar en el estudio, si bien el 14,1% de los 1.098 alumnos matriculados estuvieron ausentes el día en que se aplicó la encuesta en su grupo. Además, entre las 943 encuestas recogidas, se eliminaron 12 al no constar la edad y/o el sexo, resultando una muestra válida de 931 adolescentes. Esto sitúa la proporción de participación en el 84,8%

La edad media de los encuestados fue de 17,8 años (DT: 1,1 años) con un rango entre 16 y 24 años, y con el 88,5% de ellos con 17, 18 o 19 años. El 46,4% eran hombres y el 53,6% mujeres. Un 26,4% pertenecían a centros situados en zonas rurales (25% públicos y 1,4% privados) y un 73,6% a centros situados en medio urbano (62,7% públicos y 10,9% privados).

El 65,6% (611) ha fumado siquiera sólo una vez, siendo los 14,4 años (DT: 2,1) años la edad media de este primer contacto. El 4,6% refiere esa ocasión antes de los 11 años, situándose el mayor porcentaje, 41,4%, entre los 15 y 17 años.

A pesar de esto, del total de encuestados, 622 son no fumadores (66,8%, IC 95%: 63,7-69,8), en tanto que un 4,0% son ex-fumadores (IC 95%: 2,9-5,5) y el 29,2% restante fumaba en el momento de realizar el estudio (18,1%, IC 95%: 15,8-20,8, fumadores diarios y 11,1%, IC 95%: 9,2-13,3, fumadores ocasionales). La prevalencia de fumadores es significativamente mayor en las mujeres que en los hombres ($p < 0,001$, tabla 1). No se observan diferencias significativas según el tipo de centro, tanto al clasificarlos como urbanos o rurales como al comparar los públicos con los privados.

La edad promedio de inicio del hábito, considerando en conjunto a los fumadores habituales y ocasionales, fue 15,0 años (DT: 1,5 años). Un 81,8% sitúa entre los 13 y 17 años el comienzo de su tabaquismo, en tanto un 5,8% incluso antes de cumplir los 13 años. El 12,4% restante lo hace entre los 17 y 19 años. No existen diferencias significativas por sexo en la edad de inicio. La edad media de inicio no varía si consideramos además a los ex-fumadores.

El 55% de los fumadores habituales consumen menos de diez cigarrillos al día, el 41,4% entre 11 y 20 y el 3,6% restante más de 20 cigarrillos. No se observaron diferencias significativas en esta variable por sexo. Por lo general son los que menos fuman los que están más convencidos de que no lo seguirán haciendo en el futuro (tabla 2). Los fumadores habituales, tanto hombres (53,4%) como mujeres (54,6%), desean abandonar el hábito en mayor proporción.

Tabla 2. Actitud ante el consumo de tabaco en el futuro

	Hombres ^{ac} n (%)		Mujeres ^{bd} n (%)			
			Fumador habitual		Fumador ocasional	
	< 11cig/d	≥ 11cig/d	< 11cig/d	≥ 11cig/d	< 11cig/d	≥ 11cig/d
¿Piensas que fumarás en los próximos años?						
Seguro/Probable	10 (37,1)	11 (35,5)	7 (18,4)	31 (47,0)	27 (60,0)	11 (19,7)
No creo/Seguro no	9 (33,3)	3 (9,7)	17 (44,8)	9 (13,6)	4 (8,9)	19 (33,9)
No lo sé	8 (29,6)	17 (54,8)	14 (36,8)	26 (39,4)	14 (31,1)	26 (46,4)
¿Te gustaría dejar de fumar?						
Sí	12 (44,4)	11 (61,3)	7 (21,6)	35 (53,9)	24 (55,8)	25 (44,7)
No	2 (7,4)	3 (6,4)	17 (8,1)	6 (9,2)	9 (20,9)	5 (8,9)
Me da igual	13 (48,2)	17 (32,3)	14 (70,3)	24 (36,9)	10 (23,3)	26 (46,4)

Fumadores habituales según cantidad: ^ap < 0,05; ^bdiferencias no significativas.

Fumadores habituales frente a fumadores ocasionales: ^cp < 0,05; ^dp < 0,001.

En la tabla 3 se describe el consumo de tabaco en el entorno de los encuestados. El hecho de que la madre sea fumadora no se asocia con la probabilidad de que lo sean ni sus hijos ni sus hijas. Cuando el padre es fumador es más probable que lo sean igualmente sus hijos varones, y también que no fumen actualmente cuando ellos no lo hacen. El hábito paterno no está relacionado con el de las hijas.

La tolerancia de los padres con el hábito tabáquico de sus hijos varones es mayor que la frecuencia con la que permiten fumar a sus hijas (tabla 4), y esto tanto al iniciar el hábito como en la actualidad. En ambos sexos, de otro lado, la permisividad se eleva entre uno y otro momento, pero lo relevante es el hecho de que esa mayor tolerancia se produzca sobre todo entre los fumadores habituales: es menos común que

Tabla 3. Hábito tabáquico en el entorno socio-familiar

	Hombres n (% ^a)		Mujeres n (% ^a)	
	Fumadores habituales y ocasionales	Exfumadores y no fumadores	Fumadoras habituales y ocasionales	Exfumadoras y no fumadoras
Madre				
Fumadora	24 (25,3)	72 (23,5)	45 (28,3)	68 (21,8)
Exfumadora y no fumadora	71 (74,7)	235 (76,5)	114 (71,7)	244 (78,2)
		NS ^b		NS ^b
Padre				
Fumador	50 (53,8)	115 (37,6)	73 (45,9)	141 (45,5)
Exfumador y no fumador	43 (46,2)	191 (62,4)	86 (54,1)	169 (54,5)
		p < 0,01		NS ^b
Hermanos				
Fumadores	37 (42,5)	66 (23,2)	70 (45,5)	72 (25,7)
Exfumadores y no fumadores	50 (57,5)	218 (76,8)	84 (54,5)	208 (74,3)
		p < 0,001		p < 0,001
Amigos				
Fumadores	82 (85,4)	122 (39,4)	149 (88,7)	157 (49,8)
Exfumadores y no fumadores	14 (14,6)	188 (60,6)	19 (11,3)	158 (50,2)
		p < 0,001		p < 0,001

^aPorcentajes calculados sobre el total de encuestados que contestan en cada caso y tienen la relación familiar/de amistad estudiada.

^bDiferencia estadísticamente no significativa.

Tabla 4. Hábito tabáquico y permisividad de los padres

	Hombres n (% ^a)		Mujeres n (% ^a)	
	Fumadores habituales	Fumadores ocasionales	Fumadores habituales	Fumadores ocasionales
¿Te dejaban tus padres fumar cuando comenzaste?	9 (15,5)	8 (22,9)	9 (8,1)	5 (9,1)
	49 (84,5)	27 (77,1)	102 (91,9)	50 (90,9)
	NS ^b		NS ^b	
¿Y ahora te dejan?	42 (72,4)	12 (35,3)	59 (53,2)	16 (29,1)
	16 (27,6)	22 (64,7)	52 (46,8)	39 (70,9)
	p < 0,001		p < 0,01	

^aPorcentajes calculados sobre el total de encuestados que contestan en cada caso.

^bDiferencias estadísticamente no significativas.

sea permitido el hábito entre los fumadores ocasionales.

En la tabla 5 se resume la opinión de los encuestados sobre la publicidad, las restricciones y el efecto de los programas de prevención del tabaquismo. Al 52,5% le es indiferente que se haga publicidad del tabaco en los medios de comunicación, en tanto a un 34,3% no le parece adecuado y el 13,2% restante opina lo contrario. Existen diferencias estadísticamente significativas por sexo, con predominio de las opiniones contrarias a la publicidad entre las mujeres ($p < 0,001$), y según el hábito tabáquico del encuestado ($p < 0,01$), siendo los fumadores quienes con mayor frecuencia admiten la publicidad (19,6%) y los no fumadores los que menos (36,5%).

Sobre la prohibición genérica de fumar en lugares públicos, el 90,6% se muestra de acuerdo, en tanto un 3,8% se muestra disconforme y el 5,6% restante afirma que les da igual. Las mujeres se muestran en mayor proporción de acuerdo con la prohibición ($p < 0,05$), del mismo modo que los no fumadores (93,4%), en tanto que entre los fumadores aumenta el número de personas en desacuerdo (7,7%) ($p < 0,001$), si bien entre éstos la gran mayoría (84,9%) cree que en los lugares públicos no debería permitirse fumar.

Los programas y campañas de lucha antitabáquica, como puede verse igualmente en la tabla 5, son considerados no efectivos por el 41,1% de los encuestados, y sólo un 27,1% creen que contribuyen a que la gente deje de fumar.

Discusión

Consideramos que la proporción de participación alcanzada (84,8%) y el total de encuestas obtenidas, 931, superior al tamaño de la muestra requerida en la hipótesis de máxima indefinición, son suficientes para extrapolarse al universo de estudio los resultados obtenidos.

De otro lado, el hecho de que las ausencias se debieran únicamente a la ausencia de los alumnos en el momento de cumplimentar la encuesta nos hace creer que no se ha introducido ningún sesgo relevante en la validez interna de nuestra información, pues no parece probable que la razón de la ausencia se debiera justamente a los efectos deletéreos del hábito tabáquico o a las limitaciones existentes para ese hábito en los centros educativos.

Del mismo modo hemos preferido, con la presencia del tutor en el aula, tratar de garantizar la máxima participación posible, considerando mínimo el riesgo de que ello pudiera menoscabar la sinceridad de los alumnos, máxime dada la garantía de confidencialidad ofrecida y el papel de mero receptor de encuestas reservado a los docentes. Pensamos que esto es lo que permitió obtener encuesta de todos los alumnos que habían asistido a clase, y nos permitió alcanzar, y aún superar ligeramente, el tamaño muestral predefinido.

Son cada día mayores los esfuerzos realizados, desde distintos ámbitos, en gran número de los países desarrollados para, sobre todo, disminuir la incorporación de los jóvenes al consumo del tabaco. El disponer de datos sobre este hábito en ese colectivo es básico para planificar y poner en marcha cualquier estrategia preventiva. En la población objeto de nuestro estudio el objetivo último es reducir la prevalencia de fumadores, pues en los últimos años de la escolarización secundaria con elevada frecuencia el hábito ya se ha adquirido.

Aún cuando los jóvenes de 18 años no se encuentran en su totalidad en esta etapa de escolarización, sí lo están en su mayoría, y en un ambiente en que aún es posible intervenir con elevada efectividad y de forma eficiente. Dados los cambios observados en los últimos años en el patrón de consumo de tabaco entre los jóvenes, se hace especialmente necesario actualizar nuestros datos transversales sobre la magnitud de este problema, describir los factores asociados a ese consu-

Tabla 5. Opinión sobre las medidas restrictivas

	Sí		No		Me da igual	
	n	%	n	%	n	%
¿Te parece bien que se haga publicidad del tabaco en los medios de comunicación?						
Total	123	13,2	318	34,3	487	52,5
Sexo ^a						
Varones	53	12,3	126	29,3	251	58,4
Mujeres	70	14,1	192	38,5	236	47,4
Hábito tabáquico ^b						
Fumador	53	19,6	80	29,5	138	50,9
No fumador	64	10,3	226	36,5	330	53,2
Exfumador	6	16,2	12	32,4	19	51,4
¿Estás de acuerdo con la prohibición de fumar en lugares públicos?						
Total	842	90,6	35	3,8	52	5,6
Sexo ^c						
Varones	378	87,7	23	5,3	30	7,0
Mujeres	464	93,2	12	2,4	22	4,4
Hábito tabáquico ^c						
Fumador	231	84,9	21	7,7	20	4,5
No fumador	579	93,4	12	1,9	29	4,8
Exfumador	32	86,5	2	5,4	3	8,1
	Sí		No		No lo sé	
	n	%	n	%	n	%
¿Crees que los programas y campañas antitabáquicas contribuyen a que la gente deje de fumar?						
Total	251	27,1	418	41,1	257	27,8
Sexo ^d						
Varones	121	28,3	180	42,0	127	29,7
Mujeres	130	26,1	238	47,8	130	26,1
Hábito tabáquico ^b						
Fumador	73	27,0	145	53,7	52	19,3
No fumador	167	27,0	256	41,3	196	31,7
Exfumador	11	29,7	17	45,9	9	24,3

^ap < 0,001; ^bp < 0,01; ^cp < 0,05; ^destadísticamente no significativo.

mo y comparar nuestros resultados con los estudios efectuados hasta ahora en nuestro país, lo que en ocasiones no es fácil dada la heterogeneidad en las definiciones, métodos de medida y poblaciones estudiadas.

En términos generales nuestra población presenta una menor prevalencia de consumo de tabaco, tanto en nuestro país^{10,11,15,22-29} como fuera de él³⁰⁻³¹, especialmente considerando que en muchos de ellos los grupos de edad estudiados son más amplios e incluyen jóvenes de menor edad. Esto mismo fue observado en un estudio previo²⁰ que llevamos a cabo sobre estu-

diantes de Ciencias de la Salud en la Universidad de La Laguna, donde encontramos que en estos otros grupos de edad nuestras cifras eran también las más bajas en relación con otros estudios en alumnos de medicina y enfermería. Esta menor prevalencia podría contribuir a que nuestra población adulta en el futuro se caracterizara por presentar una elevada proporción de personas libres del tabaco.

Actualmente son las mujeres en esta franja de edad las que con más frecuencia fuman. En nuestro medio, el 34,4% son fumadoras, y de ellas dos terceras partes fumadoras habituales, en tanto fuman el 23,1% de

los hombres y menos del 60% lo hacen diariamente. Sin embargo, entre ellos es mayor la proporción que fuma más de diez cigarrillos al día, aunque no existen diferencias significativas según las categorías establecidas de cantidad consumida. Este hecho, mayor prevalencia de tabaquismo en las jóvenes, se observa en estos últimos años y llega a igualar a la de los jóvenes^{22,27,32,33} o, como en nuestro caso, superándola²⁶.

A diferencia de la mayoría de las publicaciones consultadas^{9-11,13,22,26,34}, nuestro estudio muestra una edad de inicio más tardía, que puede explicar la menor prevalencia de fumadores.

Con frecuencia, se ha demostrado que la disminución en la prevalencia de tabaquismo es consecuencia de las campañas y programas preventivos que en los últimos años se han desarrollado por los diferentes gobiernos, a través tanto de la disminución del número de jóvenes que se inician en su consumo como del retraso en esa incorporación. Sin embargo, no existen estudios previos en nuestra Comunidad que nos permitan conocer la evolución de este hábito en nuestra población y evaluar el resultado de las actividades preventivas.

Entre ellas es importante destacar que deben diseñarse acciones específicas para ayudar en el abandono del hábito tabáquico, teniendo en cuenta que más del 50% de los fumadores habituales desearían abandonar el consumo. Si consideramos a ese colectivo como especialmente susceptible de modificar su hábito, parece probable que no se alcance ese objetivo sin programas de intervención adecuados, dado que entre ellos son mayoría quienes aseguran que seguirán fumando en el futuro (46,7%) o no saben lo que harán (38,5%).

Por lo que se refiere a los factores determinantes de la adquisición y mantenimiento del hábito tabáquico, el entorno social y familiar juega un papel muy importante³⁴: el hecho de que los padres, hermanos o amigos fumen determina con frecuencia el hábito de los jóvenes. Si bien hay estudios que han encontrado re-

lación entre el consumo de padres e hijos¹⁴⁻²², otros no la han observado^{10,32}. En el presente estudio, sólo existe relación entre el consumo del padre y el del hijo, pero no el de la hija. La asociación más relevante en nuestro estudio se produce con el hábito de los hermanos y, más aún, con el de los amigos, como también ha sido observado por otros autores^{10,34}. Parece que el ambiente familiar juega un papel prioritario en la adquisición del hábito y el ambiente social repercute más en el mantenimiento de éste³⁵.

Es necesario potenciar un ambiente donde el consumo de tabaco sea considerado como un comportamiento excepcional. Conseguirlo supone establecer medidas legislativas y sobre todo educativas, pues es más efectivo enseñar a adquirir hábitos saludables que poner restricciones que hagan sentir a los jóvenes que se interfiere su independencia.

A este propósito, el hecho de que sean las mujeres las que fuman con más frecuencia y que sean los padres menos permisivos con su hábito que con el de los varones podría contradecir la utilidad de que los padres prohíban fumar. Sin embargo, el que no conociéramos la permisibilidad de los padres de los jóvenes no fumadores no nos permite asegurar que una posición restrictiva de los padres sea contraproducente. Más aún, nuestro estudio muestra, entre los fumadores, que la menor tolerancia de los padres se asocia con un aumento en la razón de fumadores ocasionales con respecto a los habituales.

El hecho de que las campañas anti-tabaco se dirijan primordialmente a procurar el abandono del hábito, que no debe ser el objetivo prioritario entre adolescentes, puede explicar la escasa valoración que de ellas se hace en nuestra población. Para la población joven en lo que hay que esforzarse es en evitar su incorporación al consumo, para lo que es más eficiente incorporar en la educación de los niños actividades que fomenten que éstos crezcan conociendo los aspectos negativos del tabaco y lo asuman como condicionante negativo para la salud.

Bibliografía

1. Heseltine E, Riboli E, Shuker L, Wilbourn J. Tabaco o salud: Europa sin tabaco: 4. Madrid: Neografis, 1988.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Se puede lograr. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 1992.
3. World Health Organization. Tobacco or health: smoking as a cause of cancer. *Wkly Epidemiol Rec* 1992;67:22-3.
4. World Health Organization. Smoking and mortality from cardiovascular diseases. *Wkly Epidemiol Rec* 1992;67:149-51.
5. Peto R, López A, Boreham J, Thun M, Heath C Jr. Mortality from tobacco in developed countries: indirect estimation from national vital statistics. *Lancet* 1992;339:1268-78.
6. González J, Villar F, Banegas JR, Rodríguez F, Martín JM.

Tendencia de la mortalidad atribuible al tabaquismo en España, 1978-1992: 600.000 muertes en 15 años. *Med Clin (Barc)* 1997;109:577-82.

7. Nutbeam D, Mendoza R, Newman R. Planificación de una generación sin tabaco. Europa sin tabaco: 6. Madrid: Neografis, 1988.
8. Prat A, Fuentes MM, Sanz P, Canela R, Canela J, Pardell H, y cols. Epidemiología del tabaquismo en los estudiantes de ciencias de la salud. *Rev Saúde Pública* 1994;28:100-6.
9. Goiriena FJ, Fernández B, Ramos, PM, Barranquero M, Gorricho B. Estudio epidemiológico del alcohol y tabaco en los adolescentes de la Comunidad Autónoma Vasca. *Rev San Hig Pub* 1988;62:1749-64.
10. Goicoechea J, Panella J, Portella E. Características del tabaquismo en el medio escolar en Andorra. *Gac Sanit* 1992;6:122-7.

11. Ariza C, Nebot M. Factores asociados al consumo de tabaco en una muestra de escolares de enseñanza primaria y secundaria. *Gac Sanit* 1995;9:101-9.
 12. Valero R, Sáinz N, Torres JI, Castaneda JA, Salido A. Enfermería y tabaquismo. *Rev Rol Enf* 1988;122:17-9.
 13. Vega T. Epidemiología del tabaquismo en la población de estudiantes de Enseñanza Media de Ponferrada. *Rev Salud Pub Castilla León* 1988;1:267-72.
 14. Vilouta ML, Gestal JJ. Estudio del hábito tabáquico en escolares del medio rural gallego. *Rev San Hig Pub* 1982;56:427-45.
 15. Saltó E, Plans P, Fuentes M, Pardell H, Salleras L. Epidemiología del hábito tabáquico entre escolares y jóvenes de Cataluña. *An Esp Pediatr* 1993; 39 Supl 55:146-8.
 16. Tye JB, Warner RE, Glantz SA. Tobacco advertising and consumption: evidence of a causal relationship. *J Public Health Policy* 1987;8:492-508.
 17. Pujol H, Stoebner A, Cabrol C. Prévention du tabaquisme en milieu scolaire. *Bull Acad Natle Méd* 1994;178:955-60.
 18. Salleras L. Educación sanitaria: principios, métodos y aplicaciones. Madrid: Díaz de Santos; 1990.
 19. Schinke S, Gilchrist L, Snow W. Skills intervention to prevent cigarette smoking among adolescents. *Am J Public Health* 1985;75:665-7.
 20. Henríquez P, Doreste J. Hábito tabáquico. Prevalencia y actitudes en estudiantes de Ciencias de la Salud. *Aten Primaria* 1996;18:436-41.
 21. Vilain C. Evaluación y seguimiento de acciones públicas contra el tabaquismo. *Europa sin tabaco*: 3. Madrid: EPES, 1988.
 22. Vallescar R, Moreno V, Sarquella J, Vilar S, Martín M. Consumo de tabaco en la comarca de la Garrotxa. Estudio comparativo 1982-86. *Gac Sanit* 1991;24:125-69.
 23. Carrero A, Sánchez M, Fuentes JM, Vázquez R, Barca J. Estudio del consumo de tabaco en una muestra representativa de la población escolar de enseñanza primaria y secundaria de Cáceres. *Enfer Cient* 1997;188-189:20-3.
 24. Calafat A, Amengual M, Farrés C, Montserrat M. Características del consumo de alcohol y otras drogas entre alumnos de Enseñanza Media de Mallorca. *Drogalcohol* 1983;VIII:155-74.
 25. Muñoz MT, Plaza I, Madero R, López D, Otero J, Hidalgo I et al. Estudio de Fuenlabrada: hábito tabáquico en niños y adolescentes. Influencia sobre las variables de riesgo cardiovascular. *An Esp Pediatr* 1989;31:331-5.
 26. Mendoza R, Batista JM, Sánchez M, Carrasco AM. El consumo de tabaco, alcohol u otras drogas en los adolescentes escolarizados españoles. *Gac Sanit* 1998;12:263-71.
 27. Moncada A, Pérez K. Consumo de tabaco, alcohol y drogas de uso no institucionalizado en los alumnos de enseñanza media de Terrassa. *Gac Sanit* 1998;12:241-7.
 28. Díez E, Barniol J, Nebot M, Juárez O, Martín M, Villalbí JR. Comportamientos relacionados con la salud en estudiantes de Secundaria: relaciones sexuales y consumo de tabaco, alcohol y *Cannabis*. *Gac Sanit* 1998;12:272-80.
 29. Barrio G, de la Fuente M, de la Fuente L, Luengo S, Santacreu J. Encuesta sobre drogas a la población escolar, 1994. Madrid: Ministerio de Justicia e Interior, Plan Nacional sobre Drogas; 1995.
 30. World Health Organization. Tabac ou santé. Tabaquismes des élèves des collèges et lycées parisiens. *Wkly Epidemiol Rec* 1992;67:366-8.
 31. Centers for Disease Control and Prevention. Tobacco use among high school students. United States 1990. *JAMA* 1991;266:1755-6.
 32. Villalbí JR, Nebot M, Ballestín M. Los adolescentes ante las sustancias adictivas: tabaco, alcohol y drogas no institucionalizadas. *Med Clin (Barc)* 1995;104:784-8.
 33. Fidalgo I, López D, Piñeiro C, Pueyo E. El hábito de fumar entre adolescentes bercianos. *An Esp Pediatr* 1993;38:237-40.
 34. Pérula LA, Ruiz R, Lora N, Mengual P, Rodríguez FC, Espejo J. Consumo de tabaco en la población escolar. Factores relacionados. *Gac Sanit* 1998;12:249-53.
 35. Ary DV, Biglan A. Longitudinal changes in adolescent cigarettes smoking behavior: onset and cessation. *J Behav Med* 1988; 11:361-82.
-