

¿Qué conocemos y qué actitud se puede tomar acerca del consumo de tabaco en la educación no formal?

J.A. Franco^a, A. Pérez Trullén^b, A. García^c, R. Marrón^d, M.L. Clemente^e y E. Rubio^f

^aServicio de Urgencias. Hospital Comarcal de Jaca. Huesca. España.

^bServicio de Neumología. Hospital Universitario Lozano Blesa. Departamento de Medicina-Unizar. Zaragoza. España.

^cServicio de Anestesia. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. España.

^dServicio de Urgencias. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. España.

^eC.S. Perpetuo Socorro. Unidad Docente de Huesca. Huesca. España.

^fProfesora titular de Bioestadística. Facultad de Medicina. Zaragoza.

OBJETIVOS: Obtener información sobre el consumo de tabaco que realizan los jóvenes en el ámbito de la "educación no formal". Analizar el perfil del joven fumador así como los factores sociosanitarios asociados y conocer la opinión sobre el tabaco que tienen tanto los no fumadores como los fumadores.

POBLACIÓN Y MÉTODOS: Encuesta anónima, autoadministrada, personal y voluntaria ofrecida a los jóvenes de 14 a 26 años asistentes a las actividades de tres Casas de Juventud. La encuesta incluía preguntas sobre características del hábito tabáquico, conocimientos acerca del efecto nocivo del cigarrillo y métodos de deshabituación, así como el perfil sociosanitario del joven fumador.

RESULTADOS: Se cumplimentaron 84 encuestas (40 chicos y 44 chicas). La edad media fue de 18,3 años. El 15,4% de los jóvenes no habían fumado nunca. Se declararon fumadores el 44% y ex fumadores el 16,6%. El 40% de los fumadores consumen hasta 10 cigarrillos/día, y el 60%, entre 11 y 20 cigarrillos/día. La edad de contacto o experimentación fue a los 13,1 años y la del consumo regular o diario a los 14,6 años. Sólo el 23,5% de los fumadores quiere dejarlo y el 50% no lo ha intentado nunca. En el 59% de los fumadores se asocia el consumo de alcohol los fines de semana. Ninguno de ellos conocía los recursos existentes para dejar de fumar.

CONCLUSIONES: Según los datos de la encuesta, hay un alto porcentaje de fumadores entre los jóvenes que acuden a las actividades de tiempo libre, con una edad de inicio muy temprana y un conocimiento exacto de su gravedad. Es preocupante el desconocimiento que existe sobre las posibilidades que se ofrecen para dejar de fumar, y mínimo el número de fumadores que quieren dejarlo. Se observa un ascenso preocupante del consumo conjunto de alcohol y tabaco.

Tobacco Use Among Young People in Informal Education Settings: a Survey of Behaviors and Opinions

OBJECTIVES: To obtain information about the tobacco use of young people in an informal educational setting. To analyze the profile of the young smoker and the associated social and health factors, and to discover the opinion of tobacco held by smokers and non-smokers.

POPULATION AND METHOD: An anonymous, self-administered, personal questionnaire was completed by volunteers aged 14 to 26 years old taking part in the activities of 3 youth centers. The questionnaire included items about the subjects' smoking habits, their awareness of the harmful effects of cigarette smoking and knowledge of tobacco cessation techniques. The survey also covered the health and social profile of young smokers.

RESULTS: A total of 84 completed questionnaires were received (40 males and 44 females). The mean age of the sample was 18.3 years. Of the total, 15.4% had never smoked, 44% described themselves as smokers, and 16.6% as ex-smokers. Of the smokers, 40% smoked up to 10 cigarettes/day and 60% between 11 and 20. The age of initiation or experimentation was 13.1 years, and that of the onset of regular or daily use, 14.6 years. Only 23.5% of the smokers expressed a desire to stop smoking, and 50% had never tried to quit. Tobacco use was associated with weekend alcohol consumption in 59% of the smokers. None of the respondents were aware of the tobacco cessation aids and therapies available.

CONCLUSIONS: According to the data collected by way of these questionnaires, a high percentage of the young people who participate in these leisure activities are smokers. They report a very early age of initiation and an accurate understanding of the serious consequences of tobacco use. Their lack of awareness about the available aids for tobacco cessation is a cause for concern, and the number of smokers who expressed a desire to quit was minimal. A disturbing increase in the association between alcohol and tobacco consumption was observed.

Palabras clave: Tabaco. Educación. Información. Jóvenes.

Key words: Tobacco. Education. Information. Youth.

Introducción

El consumo de tabaco es la principal causa de morbimortalidad evitable y prevenible en los países desarro-

llados, lo que supone más de 2.000.000 de muertes anuales en todo el mundo y más de 55.000 en España (16% de todas las muertes)^{1,2}.

En los países desarrollados el tabaco es con frecuencia la primera sustancia adictiva con la que la mayoría de los escolares y adolescentes se ponen en contacto, siendo ésta la población diana de la publicidad del tabaco³. El 90% de los fumadores iniciaron su hábito en esta etapa de la vida².

Correspondencia: Dr. J.A. Franco Hernández.
Pilar Miró, 2, 5.º A. 50011 Zaragoza. España.
Correo electrónico: jafh73@hotmail.com

Recibido: 14-5-2003; aceptado para su publicación: 29-7-2003.

Las tasas de prevalencia del tabaquismo en los jóvenes siguen siendo altas, a pesar del riesgo que para la salud tiene fumar. Desde 1975 los cigarrillos han sido la sustancia adictiva más usada a diario por los estudiantes de secundaria⁴⁻⁶. Aproximadamente 3.000 adolescentes comienzan a fumar cada día, 80.000 niños en el mundo se habitúan al tabaco y una tercera parte morirá prematuramente de una enfermedad relacionada con fumar. El tabaco se considera la droga portal que puede llevar al alcohol, a la marihuana y al uso de otras drogas ilegales³⁻⁶.

La mayoría de los adolescentes de entre 12 y 16 años creen que el tabaco es una droga y casi la mitad, el 44%, ha fumado algún cigarrillo alguna vez⁷. La mitad de los adolescentes que han probado el tabaco lo hicieron entre los 12 y los 14 años, y una tercera parte, antes de esta edad^{7,8}. Entre el 21 y el 27% de la población adolescente fuma habitualmente, incrementándose el consumo los fines de semana^{7,8}.

El interés de los organismos gubernamentales, tanto nacionales⁹ como autonómicos¹⁰, en referencia al consumo de tabaco es cada año más importante, debido en gran medida a los gastos generados por las enfermedades derivadas y por los efectos nocivos que sufre el fumador pasivo o involuntario. Todo esto ha llevado al desarrollo de diversas medidas, como son: la prohibición de venta a los menores, evitar la publicidad, la impresión de avisos en las cajetillas, restricción a la venta y el control de los lugares públicos y de trabajo donde se consume, así como la creación de unidades de deshabituación tabáquica^{9,10}.

Dado que las últimas tendencias socioeducativas defienden la importancia de realizar una intervención temprana sobre la población de riesgo, las diferentes instituciones han planteado estudios para conocer el alcance del consumo de tabaco y prevenir hábitos o conductas perjudiciales para la salud. La práctica totalidad de los trabajos se han llevado a cabo en el ámbito de la familia¹¹ o centros docentes¹², sin que se haya estudiado el fenómeno del tabaquismo en "la educación no formal o educación en el tiempo libre", definida como aquella que recibe el joven en sus momentos de esparcimiento, no sujeta a normas académicas y que pretende su desarrollo y formación de una forma libre, abierta e integradora, con el adecuado acompañamiento¹³.

El objetivo de este estudio ha sido obtener información sobre el consumo de tabaco que realizan los jóvenes en el ámbito de la "educación no formal", conocer qué opinan sobre el tabaco tanto los fumadores como los no fumadores y analizar el perfil del joven fumador, así como los factores sociosanitarios que se asocian al consumo de dicha sustancia.

Población y métodos

La población de estudio está constituida por los jóvenes de 14 a 26 años que asisten a las distintas actividades ofertadas por las Casas y Espacios de Juventud de la Red Municipal de Zaragoza. A ellas acuden jóvenes de diferentes edades, etnias, niveles formativos e intereses, no influyendo por lo tanto en el diseño y resultados del estudio. Hay que destacar que dicha población es eminentemente urbana.

El estudio se realizó en tres de las 27 Casas de Juventud, cuyos espacios se seleccionaron aleatoriamente y que presentaban unas características poblacionales y organizativas similares. Se encontraban equidistantes unas de otras, evitando así la posible aparición de sesgos. La asistencia a ellas se cifra en unas 30 estancias por día (número total de jóvenes que acuden a las instalaciones).

La recogida de datos se efectuó entre los meses de enero y junio de 2002, en forma de cuestionario autoadministrado que el propio joven, fumador o no, decidía rellenar de forma voluntaria. Posteriormente el educador de la Casa realizaba una breve exposición de la campaña. Durante ese período de tiempo asistieron a los centros un total de 360 jóvenes distintos, completándose 102 encuestas, que representan el 28,3%. Se diseñó un cuestionario compuesto de dos apartados. El primero, común para todos los participantes, recogía datos de filiación, consumo de tabaco, edad del primer contacto, consumo de los padres, opinión sobre los factores de riesgo en el inicio del hábito, posicionamiento sobre la ley de prohibición de consumo, conocimiento de los lugares restringidos al consumo, relación tabaco-salud y acuerdo o desacuerdo con diferentes medidas encaminadas a disminuir el consumo de tabaco en la población española en general y en la aragonesa en particular. Un segundo apartado, sólo para fumadores, recababa información sobre su consumo, grado de dependencia nicotínica mediante el test de Fagerström y otros datos relacionados, siguiendo las recomendaciones establecidas por el Grupo de Tabaquismo de la Sociedad de Española de Neumología y Cirugía Torácica¹⁴ y de estudios previos realizados por el grupo de trabajo en adolescentes al que pertenecen los autores^{7,12,15}.

Con relación a los hábitos de consumo de tabaco, se clasificó a los jóvenes fumadores según las siguientes definiciones de la Organización Mundial de la Salud¹⁶: joven no fumador, joven fumador consumidor diario de tabaco, joven fumador semanal de tabaco (al menos una vez por semana, pero no todos los días), joven consumidor ocasional (menos de una vez por semana), joven ex fumador reciente (menos de 6 meses) y joven ex fumador definitivo (más de 6 meses).

Los cuestionarios se rellenaron en el mismo Espacio Joven, bajo la supervisión del educador o responsable del estudio; el primero fue entrenado convenientemente para resolver cualquier duda que pudiera surgir durante la realización del cuestionario. Se efectuaron un ensayo previo y validación del mismo en una de las Casas seleccionadas por el investigador del trabajo, que no se había identificado como tal, obteniendo resultados satisfactorios. Se eliminaron los cuestionarios cumplimentados de forma incorrecta o incompleta y los que no cumplían criterios de inclusión por edad. Se motivó a los participantes a que fueran lo más sinceros posibles y se garantizó la confidencialidad de los datos.

El estudio estadístico consistió en un análisis descriptivo de la muestra utilizando la prueba de la χ^2 para la comparación de proporciones con el programa SPSS para Windows. Se aceptó como valor de significación una $p < 0,05$ (intervalo de confianza del 95%). Las variables cuantitativas se expresaron como media y se compararon mediante el test de la t de Student.

Resultados

De un total de 102 encuestas cumplimentadas, sólo 84 (47,6% chicos y 52,4% chicas) cumplían criterios de inclusión al estar correcta y completamente rellenas. La edad media fue de 18,3 años (rango de 14 a 26 años), siendo para los chicos de 19,2 años y para las chicas de 17,9 años (tabla I).

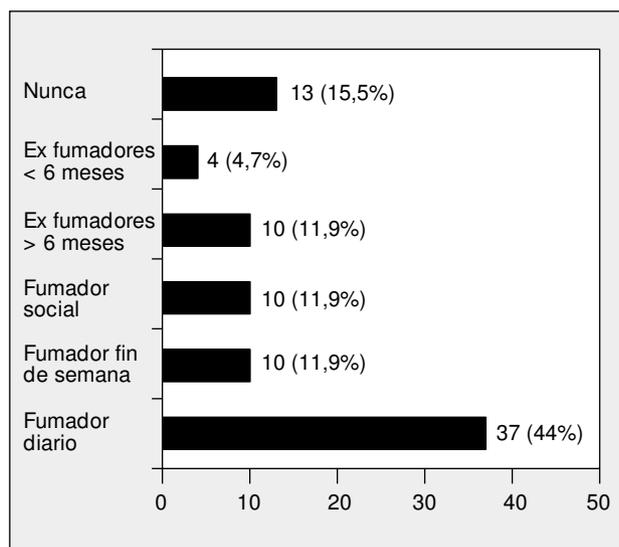


Fig. 1. Consumo de tabaco en los encuestados.

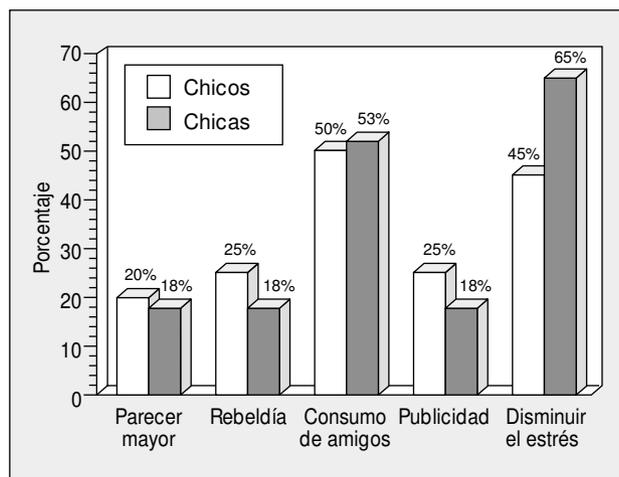


Fig. 2. ¿Por qué motivo empezó a fumar?

No existen diferencias estadísticamente significativas entre las tres Casas de Juventud en el número de encuestas realizadas, porcentajes de fumadores y no fumadores, edad inicio de consumo y factores sociosanitarios considerados en el trabajo.

Se declararon fumadores 37 encuestados (44%); ex fumadores de más de 6 meses, 10 (11,9%), y ex fumadores de menos de 6 meses, 4 (4,7%). Un total de 13 jóvenes (15,5%) nunca lo había probado, 10 (11,9%) lo hacía en actos familiares o sociales y otros 10 (11,9%) sólo los fines de semana (fig. 1).

Con respecto al sexo, el 54% de los fumadores eran chicos y el 46%, chicas, sin existir diferencias significativas al comparar ambos. El 69% de los encuestados eran estudiantes y el 31% trabajaban; un 38,5% de los escolares fumaban habitualmente, frente a un 55,6% de los trabajadores.

Del total de fumadores a diario, el 40% fumaba menos de 10 cigarrillos al día y el resto declaraba consu-

TABLA I
Características generales de los encuestados

Variables de estudio	Global	Chicos	Chicas
Encuestados	102	49	53
Participantes	84	40	44
Edad media	18,3	19,2	17,9
Trabajan	24	14	10
Estudian	60	26	34

TABLA II
Características generales de los fumadores diarios

Variables	Global	Chicos	Chicas
Fumadores diarios	37	20	17
Edad media de inicio (rango)	13,1 (8-16)	14	12,2
Edad media de inicio de consumo regular (rango)	14,6 (12-20)	14,8	14,4
N.º de cigarrillos/día			
0-10	40%	35,7%	44,3%
11-20	60%	64,3%	55,7%
Motivación para dejar de fumar			
Sí	23,5%	28,5%	18,5%
No se lo ha planteado	46,5%	35,7%	57,3%
No	30%	35,8%	24,2%

mir entre 10 y 20 cigarrillos diarios, no existiendo ningún fumador de más de 20 cigarrillos al día. Sólo el 23,5% de los encuestados deseaba dejar de fumar; un 30% no quería hacerlo y el 46,5% no se lo había planteado en ningún momento (tabla II). El 49,4% había intentado dejar de fumar alguna vez; sólo una persona permaneció abstinentemente entre 6 meses y un año, en tanto que el resto recayó antes del sexto mes. Todos lo intentaron de forma individual, sin apoyo especializado, y en la totalidad de los casos la causa de la recaída fue la falta de voluntad personal para no fumar de nuevo.

La edad media de inicio del consumo o experimentación fue de 13,1 años (rango de 8 a 16 años) y la edad media de consumo habitual o diario, de 14,6 años. Cuando se les preguntaba por el motivo de consumo, el 51,3% declaraba haberse iniciado en el círculo de amigos y el 54% para aliviar una sensación de estrés o ansiedad. El 86,6% probó el primer cigarrillo de algún amigo y el 72% lo fumó por primera vez en la calle. Es de destacar que un 21,6% creía que su prohibición les había alentado a probarlo y el 18,9% alegó comenzar a fumar por un sentimiento de "parecer mayor" (fig. 2).

Dentro del grupo de los fumadores, en el 46% de los casos fumaban el padre y la madre; en el 31,8%, sólo el padre; en el 5,3%, sólo la madre, y en el 10,7%, ninguno de los dos. En el grupo de los no fumadores, en el 49,7% fumaba el padre; en el 10,3%, sólo la madre; en el 20,7%, ambos, y en un 19,3%, ninguno de los dos (fig. 3).

Al preguntar sobre el consumo conjunto de alcohol y tabaco, se observa que un 59% de los chicos y un 49,9% de las chicas fumadoras consumían alcohol de forma regular los fines de semana. Al formular la misma pregunta entre los no fumadores se detecta que un 64,2% de los chicos y un 47,6% de las chicas tenían el mismo hábito.

Con respecto a otro factor importante como es la disponibilidad de dinero, sólo el 24,9% de los fumadores diarios (el 36,3% de los chicos y un 11,1% de las chicas) creía que la cuantía de la paga semanal pudo haberles influido en el inicio de su consumo. Dentro del grupo de los fumadores sociales y de fin de semana esta cifra desciende al 20 y al 8,3%, respectivamente; es probable que esto se deba a la facilidad para conseguir cigarrillos en estas dos situaciones.

Analizada la normativa sobre prohibición de fumar en determinados lugares, el 100% de los encuestados conocía que en las áreas sanitarias, escolares y transporte público está prohibido. El 63,6% de los chicos fumadores y el 75% de los no fumadores creían que no se puede fumar en los lugares públicos cerrados; para las chicas, las cifras descienden hasta el 44 y el 47,3%, respectivamente. En referencia a los lugares públicos abiertos, el 100% de las chicas y el 63,6% de los chicos fumadores no creían que en ellos esté prohibido su consumo, mientras que sólo el 5% de las chicas y el 15,3% de los chicos no fumadores pensaba que está prohibido el consumo en dichos lugares. También el 37,5% de los chicos y el 50% de las chicas fumadoras creían que está prohibido su consumo en lugares privados, mientras que el 53,8% de los chicos y el 47,6% de las chicas no fumadoras pensaba que existe el mismo tipo de prohibición.

Al valorar la dependencia nicotínica mediante la prueba de Fagerström para la dependencia nicotínica se comprobó que el 42,4 y el 57,6% tardaban más de 60 y entre 0 y 60 min, respectivamente, en fumar su primer cigarrillo desde que se levantan; el 70,2% no encontraba difícil no fumar en lugares donde está prohibido; sólo al 15,5% sería el primer cigarrillo de la mañana el que más le desagradaría dejar de fumar; el 40% fumaba hasta 10 cigarrillos al día, y el 60%, entre 11 y 20 cigarrillos; el 17,9% fumaba con más frecuencia durante las primeras horas después de levantarse que durante el resto del día, y un 76,2% de los fumadores conseguía no fumar cuando estaba tan enfermo que debía guardar cama la mayor parte del día (tabla III).

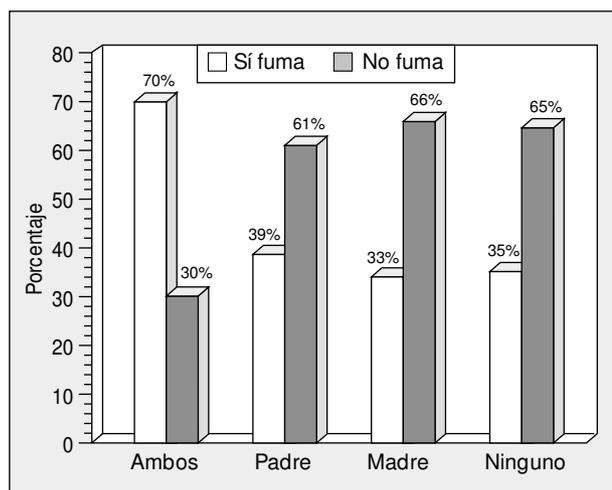


Fig. 3. Consumo de tabaco de los padres en porcentaje.

Cuando se les preguntaba por los efectos del consumo, el 100% de los encuestados afirmaba que el tabaco es perjudicial para la salud y el 86,2% que es una droga. Entre los fumadores, el 61,5% de los chicos y 70,7% de las chicas creían que provoca dependencia, el 64,2% de los chicos y el 27,2% de las chicas que es menos peligroso que otros riesgos para la salud y el 64,2% de los chicos y el 36,3% de las chicas que unas marcas de cigarrillos son menos nocivas que otras. El 92,9% de los encuestados (un 92% de los chicos y el 93,9% de las chicas) creía que el tabaco también perjudica a los no fumadores y el 81,7% (un 88,4% de los chicos y el 75% de las chicas) afirmaba que la renuncia al tabaco aumenta la expectativa de vida. Todos los resultados citados anteriormente presentaban igual relación de proporción en el grupo de fumadores y en el de no fumadores, por lo que no existían diferencias estadísticamente significativas.

El 85,1% de los encuestados relacionaba el tabaco con enfermedades pulmonares, con distintos tipos de

TABLA III
Test de Fagerström para la dependencia nicotínica

	Global	Chicos	Chicas
¿Qué tiempo pasa entre que se levanta y su primer cigarrillo?			
0-60 min	57,6%	16 (80%)	6 (35,2%)
> 60 min	42,4%	4 (20%)	11 (64,8%)
¿Encuentra difícil no fumar en lugares prohibidos?			
No	70,2%	14 (70%)	12 (70,5%)
Sí	29,8%	6 (30%)	5 (29,5%)
¿Qué cigarrillo le desagradaría más dejar de fumar?			
El primero de la mañana	15,5%	4 (21%)	3 (10%)
¿Cuántos cigarrillos fuma al día?			
0-10	40%	7 (35,7%)	8 (44,3%)
11-20	60%	13 (64,3%)	9 (55,7%)
¿Fuma más cantidad al inicio del día?			
Sí	17,9%	6 (30%)	1 (5,8%)
No	82,1%	14 (70%)	16 (94,2%)
¿Consigue no fumar aunque esté enfermo en cama?			
No fuma	76,2%	14 (70%)	14 (82,3%)
Sí fuma	22,8%	6 (30%)	3 (17,7%)

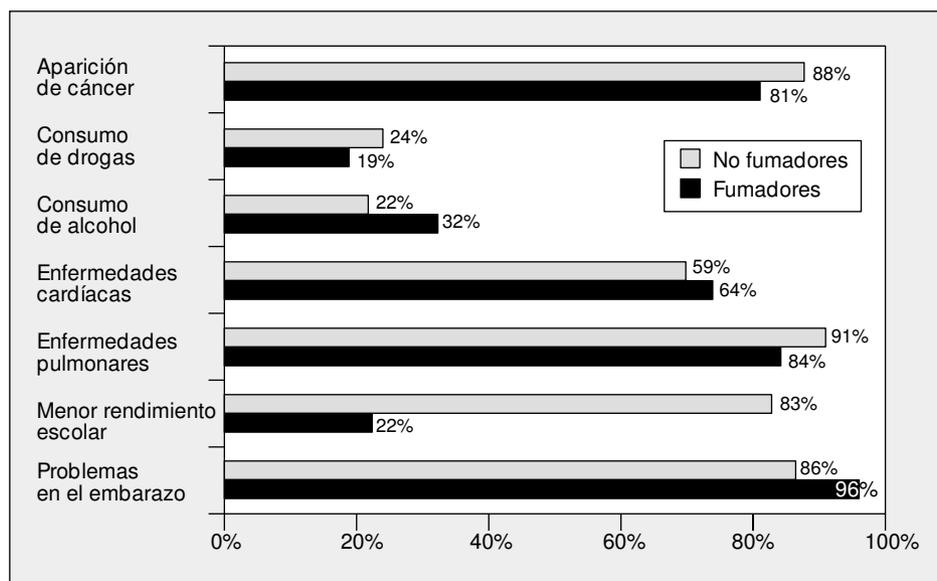


Fig. 4. ¿Qué relación crees que tiene el tabaco con...?

cánceres el 91,9%, con problemas durante el embarazo el 90%, con enfermedades infantiles el 95,4%, y el 50%, con el consumo de drogas asociado. No se han encontrado diferencias significativas entre fumadores y no fumadores en cuanto al conocimiento de las enfermedades relacionadas con el tabaquismo. El 40,2 y el 70,3% de los fumadores opinaban que el consumo de tabaco no guarda relación con el rendimiento y el absentismo escolar, respectivamente (fig. 4).

A la pregunta: “¿Está de acuerdo con los diferentes procedimientos desarrollados para reducir el consumo de tabaco en la población española en general y aragonesa en particular?”, se halló una diferencia significativa a favor de los no fumadores, como se muestra en la tabla IV. Estos últimos se muestran a favor de las distintas medidas planteadas al estar convencidos de su utilidad.

Discusión

La prevalencia y actitudes respecto al hábito tabáquico en los jóvenes y adolescentes son de gran importancia como indicadores de las tendencias futuras y de la elaboración de futuros programas para su prevención¹⁷.

En este sentido, los cuestionarios autoadministrados para su estudio han sido ampliamente utilizados, siendo un método de elevada validez¹⁸.

El número de adolescentes fumadores descendió en la década de 1970 pero, a diferencia de lo que ha sucedido en los adultos, en los que el número de fumadores ha descendido progresivamente, en los jóvenes se estabilizó durante la década de 1980 e incluso hubo un notable incremento en los años 1990^{12,19,20}.

Desde 1978 se realizan en España encuestas que representan a la población general y aportan datos de la prevalencia de fumadores. En un estudio previo²¹ se concluyó que, en la población adolescente de 11 a 18 años, entre un 63 y un 68% han probado el tabaco y entre el 21 y el 27% fuman habitualmente. En el presente trabajo la prevalencia de fumadores se sitúa en el 41,6% y sólo el 15% no lo había probado nunca.

La edad de contacto o experimentación es a los 13,1 años, mientras que en otros trabajos desciende hasta los 12,2 años^{22,23}. En dichos trabajos la prevalencia de chicas fumadoras es discretamente superior (el 19,8 frente al 18,3%), mientras que en este estudio sigue siendo mayor el consumo entre chicos (un 23,8 frente al 20,23%).

TABLA IV
¿Están de acuerdo o no los encuestados con las medidas para combatir el tabaco?

	Chico fumador	Chico no fumador	Chica fumadora	Chica no fumadora
Propaganda contra el tabaco				
Sí	64,2%	57,1%	81,8%	90,4%
No	35,8%	42,9%	18,2%	9,6%
Aumentar el precio del tabaco				
Sí	42,8%	64,2%	36,3%	66,6%
No	51,2%	35,8%	63,7%	36,4%
Prohibir la venta a menores				
Sí	57,1%	63,6%	63,6%	80,9%
No	42,9%	36,4%	36,4%	19,1%
Prohibir el consumo a menores				
Sí	57,1%	64,2%	54,5%	80,9%
No	42,9%	35,8%	45,5%	19,1%

Las diferencias entre investigaciones²¹⁻²⁶ son debidas a las distintas metodologías aplicadas para la definición de los jóvenes que se consideran fumadores y, más directamente, a los distintos rangos de edad estudiados, siendo mayor la prevalencia en las series que evalúan a jóvenes de mayor rango de edad, como es el estudio presente. Cabe señalar como dato importante que apenas se tiene información en el ámbito de la educación no formal, por lo que no se pueden comparar los datos de este estudio con otros obtenidos en condiciones similares, debiéndolo hacer con los hallados en el campo de la educación reglada¹².

En relación con los factores que incitan al consumo^{27,28}, cabe destacar los individuales (conducta de riesgo, edad, situación personal, etc.), así como la influencia del entorno personal y social (consumo de amigos, fácil acceso, publicidad, entre otros). Parece ser que el consumo de los amigos influye más que el consumo de los padres como factor iniciador del hábito tabáquico. Tener en cuenta estos factores llevaría a enfocar correctamente los programas de prevención, tanto en el sujeto como en el medio, pues la publicidad puede ser tan nociva al incitar al consumo como beneficiosa a la hora de evitarlo.

En cuanto a las creencias asociadas al tabaquismo es destacable el porcentaje de jóvenes fumadores que lo relaciona con valores como independencia y libertad, y con el hecho de sentirse atractivos o controlar el estrés o la ansiedad. Estas ideas son transmitidas habitualmente por la industria tabaquera, la cual crea falsos conocimientos sobre el consumo de tabaco que deben erradicarse para evitar dudas acerca del efecto perjudicial del cigarrillo²⁹.

De los datos obtenidos al valorar la dependencia nicotínica podríamos concluir que el grado de adicción de la población estudiada no es elevado, lo cual es propio de los estadios iniciales de consumo de tabaco. Este hecho podría favorecer el éxito de una deshabituación tabáquica al precisar de una intervención menos agresiva.

Entre los jóvenes no existe una idea clara de dónde está y no permitido el consumo de tabaco³⁰, aunque este hecho no modificaría el consumo, pues la gran mayoría opina que los fumadores pasivos también están expuestos a sus efectos nocivos. Sería importante informar correctamente a los jóvenes para evitar falsas creencias con relación al tipo de cigarrillo o el peligro de su consumo, aunque todos ellos conocen y valoran las influencias que para su salud supone el hábito tabáquico^{31,32}.

Respecto a la motivación para el abandono, en un trabajo de Granda et al²² y en otro de nuestro grupo³³, realizado en jóvenes, se encontró que un 42,54% de los fumadores estaban en estadio de contemplación y un 10,59% en estadio de preparación para la acción, mientras que en el presente trabajo sólo el 23,5% quiere dejarlo y el 46,5% no se lo ha planteado en ningún momento.

Si comparamos los datos obtenidos en nuestro trabajo con los que ofrece el informe número 5 del Observatorio Español sobre Drogas³⁴, se observa cómo las edades de contacto con el tabaco son prácticamente similares (13,1 y 13,2, respectivamente), existiendo una

clara diferencia en el porcentaje de fumadores diarios, consumo diario e intención de dejar de fumar; mientras que en nuestro trabajo éstas son del 44, el 60 y el 23,5%, respectivamente, las que aporta el informe del Observatorio Español sobre Drogas son del 29,2, el 83,1 y el 83,3%. Otros datos, como la distribución por sexos, motivos de consumo e información sobre sus efectos nocivos no muestran diferencias significativas.

Casi la totalidad de los encuestados están convencidos de los efectos nocivos que tiene el consumo tabaco, activo y pasivo, así como de su capacidad adictiva. Es paradójico observar cómo una generación preocupada por "el culto al cuerpo" y con unos conocimientos precisos sobre los riesgos que entraña fumar mantiene aún este hábito. Se debería asumir que este hecho es parte de su proceso de desarrollo personal, lleno de dudas e incertidumbres, que podrían ser reconducidas con una intervención orientada a potenciar los hábitos saludables.

Como datos más preocupantes que reflejan las encuestas cumplimentadas por los jóvenes se encuentran la escasa intención de dejar de fumar y el elevado índice de fracaso en los intentos previos, así como el desconocimiento absoluto que tienen de los distintos recursos existentes en la deshabituación tabáquica. Tan problemático es que sólo una pequeña parte de los jóvenes de nuestro estudio lo haya intentado, con resultado negativo, como que no hayan contado con los medios necesarios por no conocer su existencia. El joven es el grupo más vulnerable, por lo que en él deben centrarse los objetivos de prevención, reforzando conductas positivas y modificando las negativas. Es de destacar que de nada sirve crear programas o consultas antitabaco si luego no se acercan a los verdaderos necesitados.

En conclusión, se ha encontrado un alto porcentaje de fumadores entre los jóvenes de 14 a 26 años que acuden a las actividades educativas no formales, con una temprana edad de inicio, con un conocimiento exacto de la gravedad que supone su adicción, sin predisposición por abandonarla y carente de información sobre los recursos de deshabituación existentes.

De este trabajo destacan dos hechos que merecerían estudios posteriores: el fumador ocasional como "situación de paso" para la adquisición del hábito, y el consumo asociado de tabaco y alcohol el fin de semana como binomio altamente adictivo, patológico y de difícil tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Banegas JR, Díez L, Rodríguez F, González J, Graciani A, Villar F. Mortalidad atribuible al tabaquismo en España en 1998. *Med Clin (Barc)* 2001;117:692-4.
2. Perula LA, Ruiz R, Lora N, Mengual P, Rodríguez C, Espejo J. Consumo de tabaco entre la población escolar. Factores relacionados. *Gac Sanit* 1998;12:249-53.
3. Díez E, Varonil 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;12:270-80.
4. Solano S. Consumo mundial de tabaco. Datos relacionados con España. *Prev Tab* 1998;8:12-7.

FRANCO JA, ET AL. ¿QUÉ CONOCEMOS Y QUÉ ACTITUD SE PUEDE TOMAR ACERCA DEL CONSUMO DE TABACO EN LA EDUCACIÓN NO FORMAL?

5. Romero PJ, Luna JD, Mora A, Alché V. Perfil tabáquico de los adolescentes de Enseñanza Secundaria. Estudio comparativo entre el medio rural y urbano. *Prev Tab* 2000;2:5-16.
6. García V, Ramos M, Hernán M, Gea T. Consumo de tabaco y hábitos de salud en los adolescentes de IES pública en Granada. *Prev Tab* 2001;3:215-23.
7. Marrón R, Pérez-Trullén A, Clemente L, Montañés C. Tabaco y educación sanitaria en la escuela. *Arch Bronconeumol* 1999; 35(Supl):87.
8. Martínez J, García J, Domingo M, Machín AJ. Consumo de alcohol, tabaco y drogas en adolescentes. *Aten Primaria* 1996;18:383-5.
9. Real Decreto 1293/1999, por el que se modifica el Real Decreto 192/1988 de 4 de marzo, sobre limitaciones en la venta y uso del tabaco para protección de la salud pública de la población. *BOE* de 23 de julio 1999;188:29320-1.
10. Ley 3/2001, de 4 de abril, del Gobierno de Aragón, de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias. *BOA* 43/2001, del 11 de abril de 2001.
11. Carrión F, Jiménez CA. El tabaquismo pasivo en la infancia. *Arch Bronconeumol* 1999;35:39-47.
12. Clemente ML. Estudio de la dependencia nicotínica en los escolares fumadores de Zaragoza [tesis doctoral]. Zaragoza: Universidad de Zaragoza, 2000.
13. Franco JA, González B, Cubero S. Cuadernos de formación: la educación en el tiempo libre. Asociación Juvenil Caballo de Troya. Zaragoza: Naya, 1997.
14. Solano S, Jiménez CA. Manual de tabaquismo. SEPAR. Barcelona: Masson, 2002.
15. Marrón R. Estudio de los factores sociodemográficos del inicio de consumo de tabaco en los adolescentes [tesis doctoral]. Zaragoza: Universidad de Zaragoza, 2003.
16. Oficina Regional de la OMS para Europa, Comisión de Comunidades Europeas. Encuestas cuantitativas sobre el tabaquismo. En: *Evaluación y seguimiento de acciones públicas contra el tabaquismo. Europa sin tabaco: 3. Comunidad Económica Europea*, 1988; p. 9-17.
17. Pardell H, Saltó E, Salleras L. Epidemiología. En: *Manual de diagnóstico y tratamiento del tabaquismo*. Madrid: Editorial Panamerica, 1996.
18. Bauman KE, Koch GG. Validity of self-reports and descriptive and analytical conclusions: the case of cigarette smoking by adolescents and their mothers. *Am J Epidem* 1983;118:90-8.
19. Departement of Health and Human Services. Preventing tobacco use among young people: a report of the Surgeon General. Washington DC: Government Printing Office, 1994;80 (S/N) 017-001-00491-0.
20. Barrueco M, Vicente M, Garavís JL, García J, Blanco A, Rodríguez MC. Prevención del tabaquismo en la escuela: resultados de un programa realizado durante tres años. *Arch Bronconeumol* 1998;34:323-8.
21. Pascual JF, Viejo JL, Gallo F, De Abajo C, Pueyo A. Tabaquismo escolar. Estudio epidemiológico transversal en una población de 4.281 escolares. *Arch Bronconeumol* 1996;32: 69-75.
22. Granda JI, Gutiérrez T, Escobar J, Albiach JM, Gallego V, Rodero A, et al. Evaluación de los estudios de cambio en la conducta de fumar en un grupo de jóvenes. *Arch Bronconeumol* 2001;37(Supl 1):92-3.
23. Álvarez FJ, Soto G, Vellisco A, Pérez M, Del Castillo D, Calderón E, et al. Tabaquismo escolar en la provincia de Sevilla: resultados de la primera fase de una campaña de prevención del tabaquismo. *Arch Bronconeumol* 1999;35:317-23.
24. Barrueco M, Vicente M, López I, Gonzalves MT, Terrero D, García J, et al. Tabaquismo escolar en el medio rural de Castilla-León. Actitudes de la población escolar. *Arch Bronconeumol* 1995;31: 23-7.
25. Costa P, Domínguez J, Cortés JA, Velázquez A. Hábitos tóxicos en los adolescentes. *Med Clin (Barc)* 1996;107:78.
26. Pueyo A, De Abajo C, Viejo JL. Epidemiología del tabaquismo escolar en Burgos. *Prev Tab* 1996;4:13-8.
27. Casas J, Lorenzo S, López JP. Tabaquismo. Factores implicados en su adquisición y mantenimiento. *Med Clin (Barc)* 1996;107: 706-10.
28. Aubá J, Villalbí JR. Tabaco y adolescentes. Influencia del entorno personal. *Med Clin (Barc)* 1993;100:101-8.
29. Galván C, Díaz NM, Suárez RG. Exposición al tabaco y patología respiratoria en la infancia. *Rev Esp Pediatr* 1999;55:323-7.
30. Ballestín M, Bosch N, Nebot M. Conocimiento y aplicación de las normativas sobre tabaquismo en centros de enseñanza secundaria. *Aten Primaria* 1999;24:589-93.
31. 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.
32. Pérez-Trullén A, Clemente L, Marrón R. La intervención antitabáquica del médico en la escuela: dilema entre voluntariado versus gabinete técnico. *Prev Tab* 2001;3:46-50.
33. Pérez-Trullén A, Herrero I, Ruiz C, Roche P, Clemente L, Aguirre C, et al. ¿Intentan los escolares dejar de fumar?, y en caso afirmativo ¿cuáles son los motivos? *Arch Bronconeumol* 1998;34(Supl 1):80.
34. Observatorio Español sobre Drogas. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Informe número 5, julio de 2002.