



## Carta al editor

### **La prevención del hábito tabáquico en los adolescentes un problema ineludible para la salud pública**

### **The prevention of Smoking in Adolescents an Unavoidable Problem for Public Health**

Rosario Pérez García<sup>1</sup>  

Manuela Pérez García<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Servicio Gallego de salud: Santiago de Compostela, A Coruña. España

**Recibido: 28/10/2023**

**Aceptado: 13/11/2023**



Estimada editora:

Queremos felicitar a Hidalgo et al. por su estudio “caracterización de fumadores ecuatorianos según el cuestionario de clasificación de consumidores de cigarrillos”. Los autores señalan que la prevalencia del consumo tabaco en el Ecuador es de un 46.8 % y que los jóvenes constituyeron el grupo etario más representado como fumadores de riesgo.<sup>(1)</sup> Con respecto al consumo actual de tabaco en la población adolescente de las Américas, las estimaciones de la OMS indican que, en toda la región, cerca de 5,2 millones de adolescentes de 13 a 15 años son fumadores de algún tipo de tabaco: 2,8 millones de hombres y 2,4 millones de mujeres. Estos datos equivalen a una prevalencia promedio de 11,3 %, superior a la prevalencia promedio mundial que se sitúa en el 10,3 %.<sup>(2)</sup> En México, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco reporta que hay 74 000 adolescentes mexicanos de 12 a 17 años que consumen un promedio de 5.8 cigarrillos al día; y un total de 611 000 jóvenes asegura consumirlo de forma ocasional. En los menores de 12 a 17 años, la edad promedio en que fuman el primer cigarrillo es a los 14 años.<sup>(3)</sup>

En Cuba las edades de inicio son de 12-16 años (40 %) donde la prevalencia del consumo de tabaco se encuentra entre el 11,4 % a 41,1 %, con una edad de inicio antes de los 15 años y con un consumo medio que fluctúa entre 6 y 10 cigarrillos diarios y donde el 24 % de la población mayor de 15 años tiene hábito tabáquico y más del 50 % son fumadores pasivos.<sup>(4)</sup> En España, en el documento “hábitos de vida Informe Anual del Sistema Nacional de Salud” se reporta que el consumo tabáquico entre los 15 y 24 años afecta al 18,5 % y en este grupo etario se encuentra la menor diferencia entre hombres (21,4 %) y mujeres (15,5 %).<sup>(5)</sup> En otro documento, se señala que después del alcohol, el tabaco es la sustancia psicoactiva que presenta mayor prevalencia de consumo entre los adolescentes de 14 a 18 años.<sup>(6)</sup> Como dato destacable se reporta que el primer contacto con el tabaco se produce, de media, a los 14,1 años y la adquisición del hábito de fumar diariamente comienza a los 14,7 años de media, casi medio año después de haberlo probado por primera vez. También se indica que el número medio de cigarrillos fumados al día, los chicos, a pesar de ser menos fumadores, presentan un hábito tabáquico más intenso (6,8 cigarrillos) que las chicas (5,4 cigarrillos).<sup>(6)</sup>

Durante el 2021, se realizó una nueva edición de la encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES). En España se inició de forma bienal desde 1994, cuyo objetivo



principal es conocer las tendencias del consumo de drogas y otras adicciones entre los estudiantes de 14 a 18 años que cursan enseñanzas secundarias.<sup>(7)</sup> En la encuesta se destaca que la prevalencia de consumo de tabaco en los últimos 12 meses, el 18,4 % de los estudiantes de 14 años reconoció haber fumado durante este periodo, esta prevalencia se incrementa hasta el 43,7 % e incluye los jóvenes de 18 años.<sup>(7)</sup> Un dato reseñable de la encuesta es la relación de la edad con la prevalencia de consumo en los adolescentes, en que los 18 años es la edad de mayor consumo para ambos sexos. También se destaca como dato preocupante que durante el 2021 empezaron a fumar algo más de 169 600 estudiantes de enseñanzas secundarias, con una mayor incidencia entre las chicas.<sup>(7)</sup>

Los datos sobre el hábito tabáquico en adolescentes son alarmantes porque tienen el mismo riesgo a largo plazo que los fumadores adultos de desarrollar cáncer, enfermedades cardiovasculares o enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).<sup>(8)</sup> Además, la nicotina es una sustancia altamente adictiva y los adolescentes son más vulnerables a la adicción al tabaco en comparación con los adultos. Diversas investigaciones reportan que los adolescentes desarrollan adicción a la nicotina con niveles de consumo mucho más bajos que los adultos, por ello la deshabituación tabáquica en adolescentes es más difícil.<sup>(8)</sup>

En una reciente revisión sistemática sobre las características de los predictores asociados al consumo de tabaco en adolescentes, se sugiere que los programas de intervención para reducir el hábito tabáquico deben ser realizarlas en las edades más tempranas de este grupo etario, debido a que las conductas e influencias externas (presión grupal, redes sociales, publicidad...) en esta etapa influyen decisivamente en etapas posteriores.<sup>(9)</sup> En la revisión, se recomienda que los programas de intervención incorporen en su diseño variables como la resiliencia y el autoestima, dado que ambos constructos se relacionan positivamente con un mayor bienestar subjetivo y un mejor ajuste social en el adolescente.<sup>(9)</sup>

En la Encuesta Nacional sobre Tabaco en Jóvenes de Estados Unidos se evaluaron los intentos de dejar de fumar en el último año entre los jóvenes fumadores. En la investigación se destaca que el 50 % de los jóvenes y adolescentes que actualmente fuman intentaron dejarlo en el último año. En la encuesta se reporta que la prevalencia del abandono del hábito tabáquico fue mayor entre las mujeres que entre los hombres (54 % frente a 47 %) Los datos obtenidos de los alumnos de escuelas secundarias indican que casi el 70 % de los estudiantes que alguna vez fumaron cigarrillos a diario han intentado dejar de fumar, y solo alrededor del 12 % lo lograron.<sup>(10)</sup>

Algunos estudios de programas de cesación tabáquica a corto plazo han reportado una leve efectividad; pero cuando la evaluación de estos programas se realiza a largo plazo la efectividad es indetectable. Se ha reportado que los programas educativos de prevención del consumo de tabaco pueden incrementar el conocimiento de los estudiantes sobre los peligros del consumo y de la adicción, pero estos programas no modifican ni inciden en la conducta de cesación del hábito tabáquico. En la investigación desarrollada por el Grupo de Revisión Cochrane de Adicción al Tabaco se incluyeron ensayos controlados con asignación al azar que reclutaron a más de 13 000 jóvenes menores de 20 años fumadores habituales de tabaco. Se concluyó que no existe evidencia que afirme que el apoyo conductual y el uso de la medicación

para dejar de fumar influya en la cesación tabáquica a largo plazo.<sup>(11)</sup> En la investigación se destaca que los resultados son más favorables para las intervenciones grupales, pero la evidencia también continua limitada para este tipo de intervención.<sup>(11)</sup> En otro metaanálisis realizado en atención primaria sobre intervenciones para la prevención y el abandono del consumo de tabaco y nicotina en niños y adolescentes, también se reportó que la efectividad de las intervenciones conductuales para la cesación tabáquica fue limitada<sup>(12)</sup>

De estos datos se desprende que la prevención y la deshabitación tabáquica entre adolescentes es un tema que está aún por resolver plenamente y no debe ser tratado únicamente como un problema individual de salud, sino que hay que abordarlo desde una perspectiva social, sanitaria y con políticas legislativas enmarcadas dentro de las estrategias de salud pública de cada país. Además, los profesionales sanitarios y sus organizaciones sanitarias, profesionales y científicas deben avanzar en el diseño e implementación de programas de prevención y de intervenciones efectivas para disminuir el hábito tabáquico en los adolescentes.

## Referencias bibliográficas

1. Hidalgo-Eguiguren A, Ríos-Ruiz R, Rodríguez-Quintana T, Fabelo-Roche J, Iglesias-Moré S. Caracterización de fumadores ecuatorianos según el Cuestionario de Clasificación de Consumidores de Cigarrillos. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana [Internet]. 2023 [citado 31 Ago 2023]; 20 (2) Disponible en: <https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/328>
2. Organización Mundial de la Salud. WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025. 4.ª ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/348537>
3. Comisión Nacional Contra las Adicciones. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016-2017. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-dro-gas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>
4. Iglesias Carbonell S, Mendiluz Nazco Y, Arteaga Prado Y. El tabaquismo en adolescentes preuniversitarios de la ciudad de Pinar del Río, Cuba. Rev Cubana Pediatr. [Internet]. 2017 [citado 31 Ago 2023]; 89(4):1-11. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475312017000400007&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312017000400007&lng=es)
5. Ministerio de Sanidad Gobierno de España. Informe anual del sistema Nacional de Salud 2020-2021. Resumen Ejecutivo. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/InfAnualSNS2020\\_21/](https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/InfAnualSNS2020_21/)
6. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe 2022. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en



España. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2022. Disponible en:

<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2022OEDA-INFORME.pdf>

7. Ministerio de Sanidad Gobierno de España. Encuesta Sobre uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), 1994-2021. Disponible en:  
[https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES\\_2021\\_Informe\\_de\\_Resultados.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2021_Informe_de_Resultados.pdf)
8. Harvey J, Chadi N; Canadian Paediatric Society, Adolescent Health Committee. Preventing smoking in children and adolescents: Recommendations for practice and policy. *Paediatr Child Health*. 2016 May;21(4):209-21. Doi: 10.1093/pch/21.4.209
9. Soriano Sánchez JG, Sastre-Riba S. Predictores asociados al consumo de tabaco en adolescentes: una revisión sistemática. *Retos* [Internet]. 2022 [citado 2 de septiembre de 2023]; 46:1065-74. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/93114>
10. Tworek C, Schauer GL, Wu CC, Malarcher AM, Jackson KJ, Hoffman AC. Youth tobacco cessation: quitting intentions and past-year quit attempts. *Am J Prev Med*. 2014 Aug;47(2 Suppl1): S15-27. Doi:10.1016/j.amepre.2014.05.009.
11. Fanshawe TR, Halliwell W, Lindson N, Aveyard P, Livingstone-Banks J, Hartmann-Boyce J. Tobacco cessation interventions for young people. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017 Nov 17;11(11):CD003289. Doi: 10.1002/14651858.CD003289.pub6.
12. Selph S, Patnode C, Bailey SR, Pappas M, Stoner R, Chou R. Primary Care-Relevant Interventions for Tobacco and Nicotine Use Prevention and Cessation in Children and Adolescents: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. *JAMA*. 2020 Apr 28;323(16):1599-1608. Doi: 10.1001/jama.2020.3332.

