

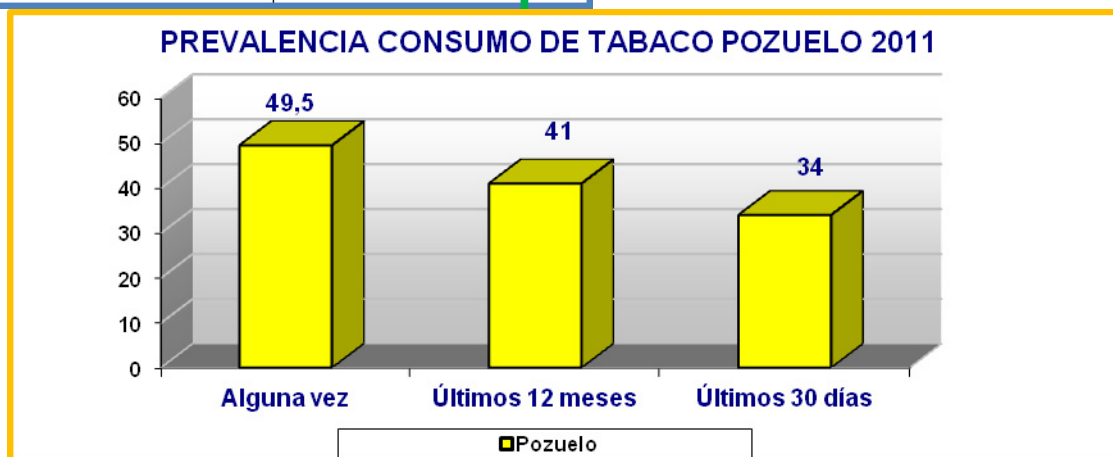
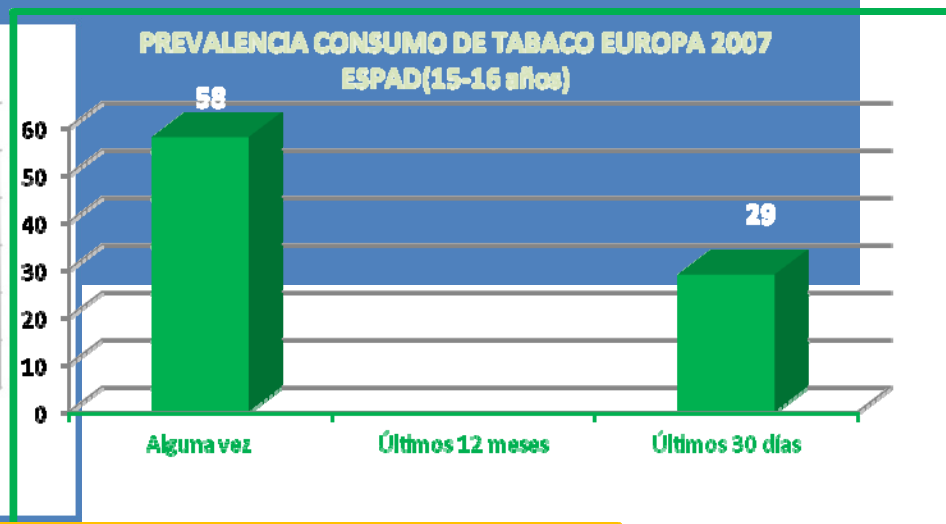
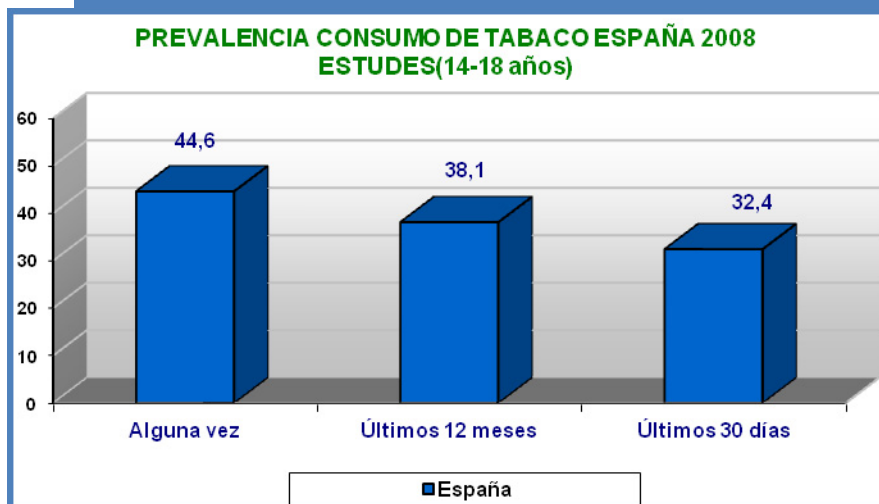
Alicia Acero Achirica
ATICA Servicios de Salud



Pautas, percepciones y actitudes de los jóvenes frente al tabaco: orientaciones para la mejora de la eficacia preventiva

I.- LA CONSISTENCIA DE LOS DATOS

Las múltiples Encuestas de Consumo de Drogas que se realizan en Europa y España muestran resultados bastante coincidentes en las prevalencias del uso de tabaco entre adolescentes y jóvenes:



■ **El tabaco es la primera sustancia adictiva con la que la mayoría de escolares y adolescentes se ponen en contacto en los países desarrollados**

Diez E, Varonil J, Nebot M, Juárez O, Martín M, Villalbí JR. 1998.

■ **La edad de inicio en el consumo de tabaco en España se sitúa en los 13,3 años de media. Esta edad de primeros contactos no ha aumentado, pero tampoco disminuido sustancialmente en los últimos 10 años (ESTUDES 2008)**

■ **Es la segunda sustancia más consumida por los adolescentes y jóvenes españoles (ESTUDES 2008)**

■ **El porcentaje que fuma a diario es del 14,8%, cifra que llega hasta el 31,7% a la edad de 18 años. (ESTUDES 2008)**

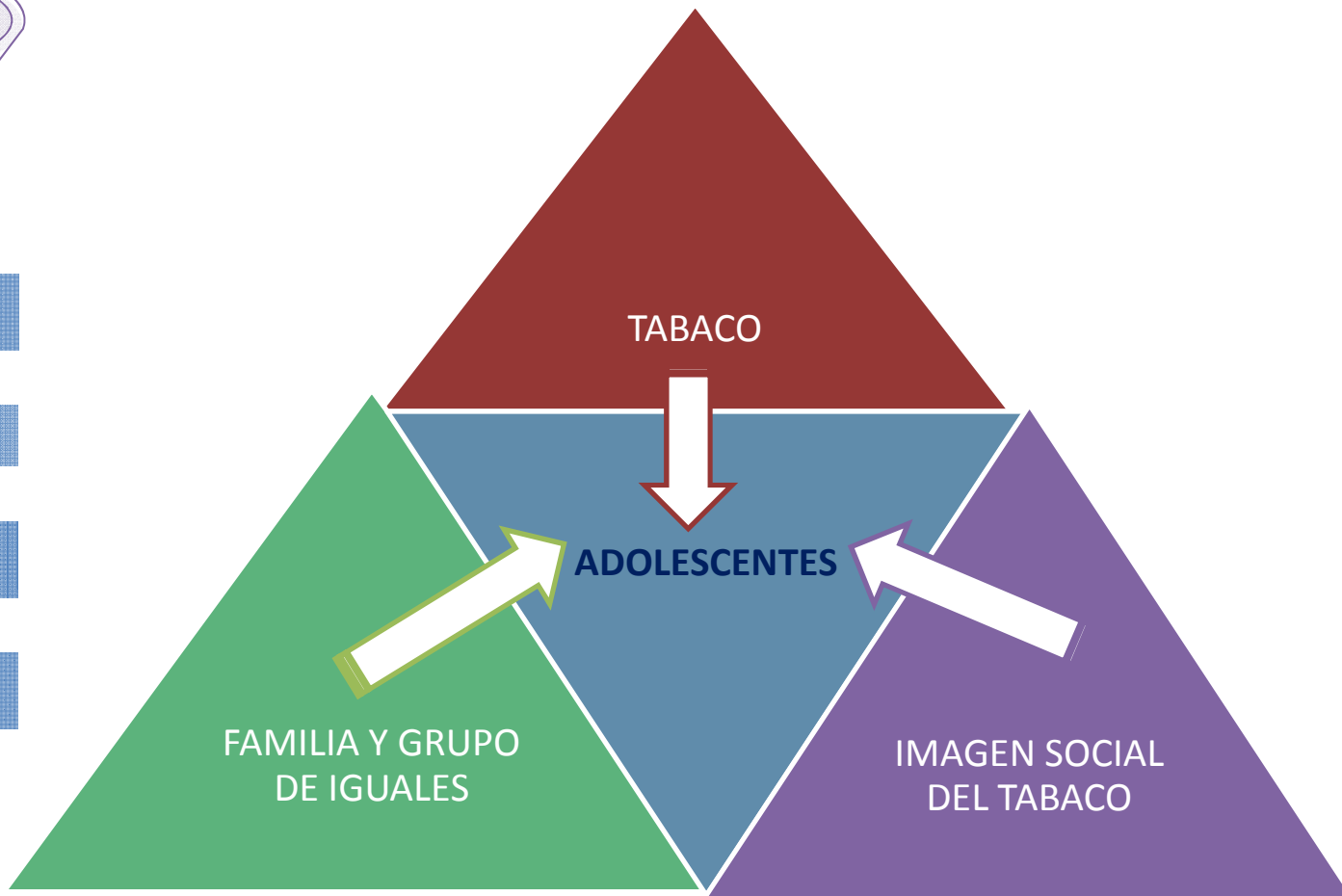
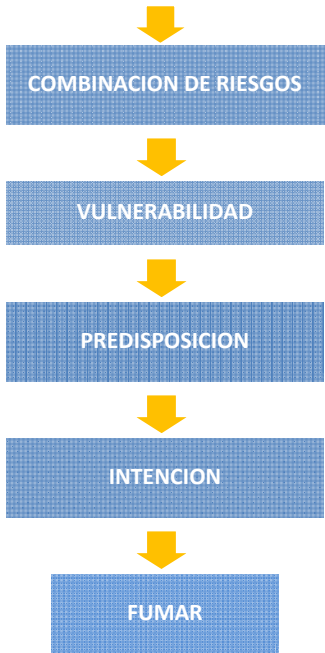
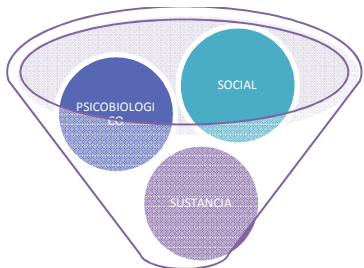
■ **El consumo de tabaco ha aumentado en todos los grupos de edad en España si comparamos datos del 2006 con 2008 y también se incrementa 4 puntos en el consumo en el último año y 5 puntos en el consumo último mes (ESTUDES 2008)**

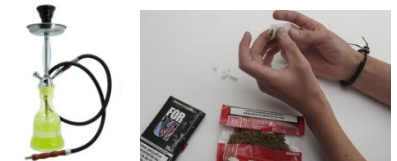
■ **Aparecen claras diferencias intersexuales a favor de un mayor consumo de las chicas en las 3 frecuencias (5 puntos en el consumo experimental, 4 en último año y 3 en último mes) (ESTUDES 2008)**

II.- LOS MODELOS EXPLICATIVOS DEL INICIO Y PROGRESION EN EL CONSUMO DE TABACO

- **Los modelos teóricos que explican el inicio en el uso de tabaco y otras sustancias de inicio en la adolescencia han evolucionado en las últimas tres décadas desde modelos que ponían el acento en las influencias externas, pasando por modelos de tipo procesual y hasta llegar a las teorías y modelos integrativos que aúnan elementos con validez empírica de los anteriores.**
- **Los principales puntos de apoyo para explicar el uso de tabaco y otras sustancias en edades tempranas son:**
 - **Teorías de aprendizaje** *Teoría cognitiva social de Bandura*
 - **Teorías de riesgo-protección** *Modelo del desarrollo social de Catalán, Hawkins, Teoría de Conductas de riesgo en adolescentes de Jessor*
 - **Las teorías de actitud-conducta** *Teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen y la teoría de la conducta planificada de Ajzen*
 - **Teorías y modelos de estadio evolutivo** *Modelo evolutivo de Kandel*

2.1.- FUMAR: UN HÁBITO BASADO EN RIESGOS MÚLTIPLES





TABACO

■ **Es muy fácil acceder a la compra de tabaco para el 81% de los jóvenes encuestados en Europa. En España alcanza el 89%. (ESPAD 2009/ESTUDES 2008)**

■ **El tabaco, como el alcohol aparece como sustrato en el consumo del resto de drogas (el porcentaje de consumidores de todas las otras drogas que consumen también tabaco se sitúa entre el 50% y el 80%)**

■ **1 de cada 3 consumidores de tabaco adolescentes desarrolla una dependencia clínicamente relevante hasta la edad de 35 años (ACCESS 2010)**

**ACTITUD PARENTAL HACIA
EL TABACO**



**CONVIVENCIA CON
ADULTOS FUMADORES**

**FAMILIA, ADULTOS Y
GRUPO DE IGUALES**

**ACTITUDES POSITIVAS O
FUMAR GRUPO DE
AMIGOS**



En un 52,9% de los hogares en que viven los estudiantes entre 14-18 años, fuma alguna persona. (ESTUDES 2008)

■ **Los padres sancionan la conductas de fumar a edades bajas pero esta actitud disminuye drásticamente según se avanza en edad** (madre 79,8% a los 14 años y 33,3% a los 18) (ESTUDES 2008)

■ **La influencia de los hermanos mayores se presenta como un factor de riesgo para el consumo de tabaco, junto con el de la madre, para la experimentación con el tabaco, y como factor individual de riesgo para la consolidación del hábito tabáquico**

Villalbí JR, Nebot, Ballestín M. 1995; De Carlo M, Abu-Shams K, Tiberio G. 1997; Vink JM, Willemsen G, Engels RC, Boomsma DI 2003; Henríquez P, Alonso JL, Beltrán R, Doreste J. 2000

■ **Los escolares con una mayor tolerancia al consumo de tabaco , actitudes favorables o amigos que fuman o con intención de fumar en el futuro, tienen mayor riesgo de iniciarse en el hábito tabáquico.**

Ariza C, Nebot M. 2002

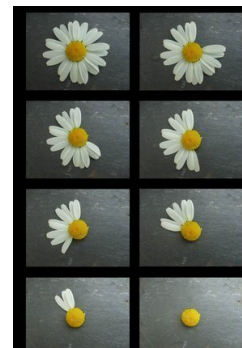
**IMAGEN SOCIAL,
CREENCIAS Y
ACTITUDES HACIA EL
TABACO**

**VANALIZACION / EFECTO
DEMORADO Y ALEATORIO DEL DAÑO**

SOBREESTIMACION DEL CONSUMO

ACTITUD PRESENTISTA

**OTROS TOPICOS: COMPARTIR,
GLAMOUR, ADELGAZA,**



- **La percepción de los riesgos asociados (daño atribuido al uso de tabaco) es baja si los jóvenes responden al ítem consumir alguna vez (el 32,5%) , porcentaje que asciende al 88,8% si la opinión es sobre los riesgos asociados a consumir 1 paquete diario). Existe una laguna conceptual y cognitiva que impide entender la asociación probable entre consumir esporádicamente y hacerlo habitualmente.**

2.2.- EL PROCESO DE HABITUACIÓN AL TABACO EN LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES



Fumar en la adolescencia podría definirse como una conducta de riesgo en un periodo vital de transición

El mejor predictor del uso de tabaco en la edad adulta es haberse iniciado en la adolescencia

El uso del tabaco entre adolescentes y jóvenes, como en cualquiera de las otras formas de uso de sustancias con capacidad para crear adicción, no es un suceso sino fruto de un proceso

La iniciación y experimentación en el uso de tabaco es el primer estadio de un camino que puede avanzar hasta la dependencia al tabaco y que se explica en el siguiente esquema:



III.- ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN

PROMOVER UN PACTO SOCIAL COLABORATIVO E INTERSECTORIAL PARA FRENAR LA INCORPORACION DE LOS MENORES Y ADOLESCENTES AL CONSUMO DE TABACO

ARTICULAR E INTENSIFICAR LOS SISTEMAS DE CONTROL, VIGILANCIA Y SANCION A LA VENTA DE TABACO A MENORES. LA PROTECCION AL MENOR DEBE SER PRIMADA Y HACERSE PRESENTE EN TODAS LAS INICIATIVAS LEGISLATIVAS Y NORMATIVAS

INTENSIFICAR INICIATIVAS ESPECIFICAS PARA COMPENSAR EL EFECTO NEGATIVO DE LA NORMA SOCIAL FAVORABLE AL TABACO, ESPECIALMENTE CON VALOR E IMPACTO PARA LO JOVENES

APLICAR LAS TECNICAS DE MARKETING SOCIOSANITARIO PARA HACER LLEGAR LOS MENSAJES PREVENTIVOS A LOS JOVENES. DIFERENCIACION DE ESTRATEGIAS CON LAS DE POBLACION ADULTA

REALIZAR ENCUESTAS Y ESTUDIOS SISTEMATICOS SOBRE EL USO DE TABACO EN MENORES Y JOVENES INCLUYENDO EL ESTUDIO DE PAUTAS, MOTIVACIONES Y ACTITUDES.

ACTUALIZAR Y AJUSTAR LOS CONTENIDOS DE CAMPAÑAS Y PROGRAMAS A LOS DATOS DE REALIDAD, TENDENCIAS Y PATRONES EMERGENTES DEL USO DE TABACO EN LA POBLACION JOVEN (PREVALENCIA, DIFERENCIAS DE GENERO, EDADES DE INICIO, PATRONES, MOTIVACIONES...)

INSERTAR Y CONSOLIDAR LA PREVENCION DEL CONSUMO DE TABACO EN EL MARCO EDUCATIVO

- 1. Hay que articular normativa para promover sistemas de aplicación estables de los programas , de modo que se asegure la recepción de la prevención en el medio educativo en el 100% del alumnado de primaria. La prevención debe ser un contenido explícito y visible dentro de la actividad lectiva y curricular.**
- 2. La homologación de programas de prevención del tabaco y otros consumos debe filtrar solo las iniciativas que hayan demostrado empíricamente su eficacia**

ELEMENTOS MÁS IMPORTANTES QUE DEBEN ESTAR PRESENTES EN UN BUEN PROGRAMA PREVENTIVO PARA EL CONSUMO DE TABACO (Becoña 2006)

- 1. Información sobre el tabaco y las consecuencias en la salud**
- 2. Conocimiento de los factores relacionados con el inicio y mantenimiento del consumo de tabaco**
- 3. Conocer y detectar los factores de riesgo y protección para todo el grupo y para ciertos individuos del grupo**
- 4. Entrenamiento en habilidades de resistencia y rechazo de los cigarrillos**
- 5. Entrenamiento en habilidades para la vida cotidiana**
- 6. Toma de decisiones y compromiso de no consumo**
- 7. Promover estilos de vida saludables**
- 8. Más allá de la escuela: incidir en los amigos, padres y comunidad**
- 9. Implicar a las familias (AMPAS y padres o tutores)**
- 10. Implicar a toda la escuela en el programa (profesores que no fumen, que no consuman otras sustancias, que promuevan estilos de vida saludables)**

Diseñar respuestas múltiples y diferenciadas a la población joven fumadora en función del momento de desarrollo del hábito tabáquico en que se encuentre. Este enfoque procesual permitirá intervenir para evitar que el adolescente que se inicia hoy sea un adulto dependiente a la nicotina en el futuro.



IV.- ELEMENTOS BARRERA PARA LA PERMEABILIZACION DE LOS MENSAJES PREVENTIVOS EN LOS ADOLESCENTES Y JOVENES

Los factores que interfieren en la efectividad de las campañas y mensajes y dan como resultado una baja receptividad de los jóvenes a éstos son: (1)

- ◆ **Proceder de la sociedad "adulta".**
- ◆ **Estar casi exclusivamente basados en los daños graves para la salud física a medio y largo plazo.**
- ◆ **Ser a criterio de los adolescentes excesivamente alarmistas cuando sus pautas de consumo son en la mayoría de los casos todavía experimentales, ocasionales o sujetas a cierto control. El pensamiento "consecuencial" de los adolescentes y menores está todavía en desarrollo.**
- ◆ **El lenguaje utilizado en los mensajes de alerta de riesgos es casi siempre neutro y despersonalizado, no genera cercanía ni impacto afectivo-emocional.**

Los factores que interfieren en la efectividad de las campañas y mensajes y dan como resultado una baja receptividad de los jóvenes son: (2)

- ◆ **Las campañas y mensajes antitabaco no dan entrada a la dimensión "persona". Se acentúa excesivamente el daño en el objeto tabaco, sin intermediación de todas las variables subjetivas que participan del comportamiento de fumar. La adolescencia y juventud es por definición egocéntrica y solo atiende a claves identitarias con otros jóvenes.**
- ◆ **Es importante que los emisores de mensajes sean otros jóvenes que manejen mensajes positivos y autoafirmativos.**
- ◆ **Se plantean desde objetivos maximalista y poco realistas (que no fume ningún adolescente) y se olvidan de los que ya han iniciado el consumo. Hay que plantear mensajes diferenciales para cada subgrupo.**



1.- "Siendo sinceros si no has fumado nunca, todo lo que puedas decir tendrá un 15% de valor. Yo fumo, 2 máximo al día, aunque hay veces que pierdo la cuenta. Sinceramente el cigarro relaja, y MUCHO. Y más para mí que soy una persona nerviosa es una ayuda. Fumador pasivo toda mi vida y hace 2 años soy uno activo. Dejarlo se dice muy fácil, aunque no lo parezca el cuerpo lo pide. Pero bueno, dicen por ahí que hay más muertes por Cocodrilos que por el cigarro. Cuidado que los cocodrilos luego se vuelven adictivos"

2.- "No te mueres por fumarte uno dos o tres cigarros, tampoco te haces adictos a ellos el cigarrillo mata a largo plazo, pueden pasar AÑOS antes de que se te desarrolle un cáncer de pulmón, y en todo caso si no mueres por cáncer, mueres por dejarlo, debido que al hacerlo un habito durante años, se convierte en una necesidad para el organismo, y dejarlo llega a ser mas peligroso para la salud que seguir fumando".

3.- Tabaco de cachimba , nargile o shisha:

"Mi sabor favorito es canela. También recomiendo el de cereza, chicle (menta), anís o regaliz, plátano y uva."