
En los adolescentes que no fuman se ha producido una mayor disminución de algunas conductas de riesgo que en los que fuman

V. de la Rosa Morales^a, P. González Rodríguez^b

^aPoliclínica de Especialidades Médicas. Tlaxcala, (México).

^bCentro de Salud Manzanares el Real. Servicio Madrileño de Salud, Área 5. Madrid (España).

Rev Pediatr Aten Primaria. 2007;9 Supl 1:S137-41

Víctor de la Rosa Morales, vdlarosa@prodigy.net.mx

Referencia bibliográfica: Camenga DR, Klein JD, Roy J. The changing risk profile of the American adolescent smoker: implications for prevention programs and tobacco interventions. *J Adolesc Health*. 2006;39:120.e1-10.

Términos clave en inglés: adolescent behavior; tobacco use disorder; risk reduction behavior.

Términos clave en español: conducta del adolescente; trastorno por uso de tabaco; conducta de reducción del riesgo.

Fecha de recepción: 11 de noviembre de 2006

Fecha de aceptación: 18 de noviembre de 2006

Cómo citar este artículo: González Rodríguez MP, De la Rosa Morales V. En los adolescentes que no fuman, se ha producido una mayor disminución de algunas conductas de riesgo que en los que fuman. *Evid Pediatr*. 2006;2:86.

Dirección electrónica del artículo:

www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol2/2006_numero_4/2006_vol2_numero4.22.htm

Resumen estructurado

Objetivo: analizar cómo ha cambiado en la población adolescente la relación entre el consumo de tabaco y otras conductas de riesgo (consumo de otras drogas, violencia y conductas sexuales de riesgo) entre 1991 y 2003.

Diseño: estudio de cohortes en el que se analizó la encuesta de conductas de riesgo en jóvenes YRBS (Youth Risk Be-

havior Survey), realizada entre 1991 y 2003.

Emplazamiento: comunitario. Clases de 9º a 12º curso (entre 14-15 y 17-18 años) en escuelas de Estados Unidos.

Población de estudio: muestra representativa nacional de estudiantes entre 14-18 años. Durante el período de estudio, el tamaño de la muestra osciló entre 10.904 y 16.296 alumnos. La ta-

sa media de respuesta osciló entre un 60 y un 70%. Las escuelas con mayor número de estudiantes negros e hispanos tuvieron una mayor representación en la muestra.

Intervención: cuestionario YRBS elaborado por el CDC (Center for Disease Control and Prevention) con el que se analiza la prevalencia de las conductas de riesgo en los jóvenes. Se trata de un cuestionario anónimo y voluntario que se autoadministra cada dos años.

Medición del resultado: se estudió la asociación entre fumar y cuatro conductas de riesgo: 1) consumo de alcohol u otras drogas; 2) conductas sexuales que contribuyesen a embarazo no deseado, infección por virus de inmunodeficiencia humana y otras enfermedades de transmisión sexual; 3) intento de suicidio; 4) conductas que contribuyen a accidentes y violencia. Se consideró fumador si respondía que había fumado cigarrillos al menos una vez en los últimos 30 días. Se analizaron los resultados de siete encuestas realizadas entre 1991 y 2003. Se analizó la prevalencia del consumo de tabaco y de las conductas de riesgo entre fumadores y no fumadores en cada cohorte. Para el análisis de la diferencia entre la proporción de comportamientos de riesgo entre fumadores y no fumadores se utilizó la prueba de χ^2 . Para exami-

nar la relación entre el hábito de fumar y cada una de las conductas de riesgo se calculó la *odds ratio* (OR) de cada conducta entre fumadores y no fumadores utilizando modelos de regresión logística controlando según el sexo, raza y curso escolar. Para examinar la tendencia de la asociación entre fumar y otras conductas de riesgo se realizó un análisis de tendencias para cada año desde 1991. Se utilizó la OR, que fue ajustada para múltiples comparaciones entre las diferentes poblaciones.

Resultados principales: en el grupo de fumadores la proporción de comportamientos de riesgo fue mayor que en los no fumadores en todos los años estudiados. En el análisis de tendencias, la OR ajustada para los diferentes años experimentó un ligero aumento entre fumar y el consumo excesivo de alcohol en el período 1991-1997 (OR de 1 y 1,11 respectivamente, $p < 0,05$). La prevalencia de consumo excesivo de alcohol aumentó entre los fumadores y disminuyó entre los no fumadores durante este período. Hubo un aumento en la relación entre fumar y número de parejas sexuales en la vida desde 1991 a 2003 (OR de 1 y 1,1 respectivamente, $p < 0,001$) y número de parejas sexuales en los últimos tres meses (OR de 1 y 1,2 respectivamente, $p < 0,001$). En cada caso la prevalencia de

actividad sexual de riesgo aumentó entre los fumadores y disminuyó entre los no fumadores, lo que produjo el aumento de proporción. No hubo cambios en la fuerza de la relación entre fumar y el consumo de cocaína, aunque el consumo de ésta aumentó en los dos grupos. Hubo un ligero descenso en relación con la utilización de marihuana entre 1991 y 2003 (OR de 1 y 0,96 respectivamente, $p < 0,05$), y la prevalencia de esta conducta aumentó más en los no fumadores que en los fumadores. En el grupo de no fumadores aumentó la conducta de no llevar casco al conducir en bicicleta desde 1991 a 2003 (OR de 1 y 4,02 respectivamente, $p < 0,001$). Hubo un ligero aumento en la relación entre fumar y peleas desde 1991 a 2003 (OR de 1 y 1,1 respectivamente, $p < 0,001$).

Conclusión: en comparación con los no fumadores, los adolescentes que fuman tuvieron más comportamientos de riesgo respecto a actividades sexuales, consumo de alcohol y falta de uso de cinturón de seguridad o casco de bicicleta en el año 2003 respecto a principios de los años noventa.

Conflicto de intereses: no consta.

Fuente de financiación: beca de la Agency for Health Care Research and Quality y Alpha Omega Alpha Student Research Fellowship.

Comentario crítico

Justificación: el consumo de tabaco en la población joven es un problema de salud pública ante el que numerosos países han desarrollado estrategias para disminuir su consumo. En el estudio del Observatorio Español sobre Drogas (OED, 2004) un 37,4% de los estudiantes de Enseñanza Secundaria entre 14 y 18 años son fumadores¹. La prevalencia del consumo de tabaco ha aumentado en los últimos 10 años y la adicción al tabaco es mayor en aquellas personas que empezaron a fumar a edades más tempranas. En este mismo sentido, la Organización Mundial de la Salud afirma que más del 60% de los jóvenes ha probado el tabaco a la edad de 15 años y casi la tercera parte de todos ellos son fumadores activos antes de cumplir los 18 años. Uno de cada dos adolescentes que empieza ahora a fumar morirá por causas relacionadas con el tabaco si continúa fumando. Se ha encontrado que el consumo de tabaco se asocia a otras conductas de riesgo como consumo de alcohol y marihuana, problemas de violencia y conductas de riesgo sexuales. El desarrollo de programas para prevenir y disminuir el consumo² podría conllevar la disminución de estas conductas.

Validez o rigor científico: la validez y fiabilidad de la encuesta YRBS ha sido estudiada³. Entre sus limitaciones se en-

cuentra que incluye únicamente a la población escolarizada, siendo la no escolarizada la que podría tener más conductas de riesgo. Por otro lado, al tratarse de datos referidos por los encuestados, responderán a la realidad en grado variable. Los análisis de tendencias para estudiar la variación en el tiempo de los estudios de encuestas tienen limitaciones, pues, aunque pueden revelar cambios, ofrecen poca información acerca de cómo o por qué han ocurrido éstos. Podría ser interesante realizar un análisis separando los grupos de adolescentes en diferentes cohortes según la edad para poder estudiar si existen diferencias en cuanto a los patrones de consumo y comportamiento.

El mayor aumento de la proporción de algunas conductas de riesgo entre fumadores se debió, en general, a una mayor disminución de los comportamientos de riesgo en los no fumadores más que a un aumento de éstos en el grupo de fumadores. Los niveles de significación estadística al comparar las tendencias en ambos grupos nos indican que hay variación en la fuerza de la asociación, pero no permiten concluir de forma clara que esto se deba a que se esté produciendo un aumento de las conductas de riesgo en fumadores.

Interés o pertinencia clínica: la asociación de conductas de riesgo durante la

adolescencia es conocida y se ha tratado de explicar con diferentes teorías⁴. En este artículo se describe cómo algunas conductas de riesgo siguen siendo muy importantes en la población adolescente con tabaquismo. Éste podría actuar, en cierto modo, como un factor de riesgo en cuanto al consumo de alcohol, conductas sexuales de riesgo y riesgo de accidentes, ya que, tras la disminución del consumo de tabaco durante los últimos años, las conductas de riesgo no han disminuido en la misma proporción entre los fumadores que entre los que no lo son.

Aunque se ha descrito la asociación del consumo de sustancias o policonsumo¹ y en el grupo de fumadores éste se daba en mayor proporción que en el de no fumadores, a lo largo de los años se produjo un aumento del consumo de otras sustancias en la misma proporción en ambos grupos. Sería importante averiguar qué factores influyen en que unas conductas de riesgo aumenten y otras disminuyan durante un periodo de tiempo.

Aplicabilidad en la práctica clínica: en nuestro medio el consumo de tabaco entre los jóvenes es más elevado que entre la población del estudio. No obstante, conocer que el consumo de tabaco se asocia a otras conductas de riesgo y que la disminución de estas conductas es mayor en los grupos de jóvenes que no fu-

man puede llevar a elaborar estrategias que no aborden únicamente el dejar de fumar^{5,6}, sino también otras conductas de

riesgo, como el consumo excesivo de alcohol y determinadas actitudes sexuales y viarias.

Bibliografía

1. Informe 2004 del Observatorio Español sobre drogas. Situación y tendencias de los problemas de drogas en España. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad y Consumo [en línea][consultado el 20/11/2006]. Disponible en www.msc.es/pnd/
2. Myers ML. Protecting the public health by strengthening the food and drug administration's authority over tobacco products. *N Engl J Med.* 2001;343:1806-9.
3. Brener ND, Kann L, Kinchen SA, Grunbaum JA, Whalen L, Eaton D, et al. Methodology of the

youth risk behavior surveillance system. *MMWR Recomm Rep.* 2004;53:1-13.

4. Jessor R. Risk behavior in adolescence: a psychosocial framework for understanding and action. *J Adolesc Health.* 1991;12:597-605.
5. Prokhorow AV, Winickoff JP, Ahluwalia JS, Ossip-Klein D, Tanski S, Lando H, et al. Youth tobacco use: a global perspective for child health care clinicians. *Pediatrics.* 2006;118:e890-903.
6. Strategies for reducing exposure to environmental tobacco smoke, increasing tobacco-use cessation, and reducing initiation in communities and health-care systems. A report on recommendations of the Task Force on Community Preventive Services. *MMWR Recomm Rep.* 2000;49:1-11.

