



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/160.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Prevención e Intervención básica en tabaquismo en adolescentes: un abordaje desde el punto de vista oral**

Autores **María Esther Rodríguez Priego, Darío Pérez Ortiz**

Centro/institución Servicio Andaluz de Salud (SAS)

Ciudad/país Granada, España

Dirección e-mail estherrodriguezpriego@gmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Antecedentes

Durante la adolescencia, el individuo adopta con frecuencia actitudes de riesgo, relacionadas principalmente con la sensación de invulnerabilidad y con el deseo de ser aceptado por su grupo de iguales¹. En determinados periodos de edad, en el caso de los jóvenes entre los 12 y los 15 años², se pueden modificar con mayor facilidad las actitudes de los individuos con respecto al tabaco. Las intervenciones en estas edades mejorarán no sólo la salud general, sino también la salud oral, previniendo patologías como la gingivitis³.

En ocasiones, y especialmente en el caso del tabaco, los jóvenes no valoran las consecuencias de los hábitos tóxicos, principalmente porque éstas se producen a largo plazo y se conciben como algo intangible, frente a las "ventajas de fumar", que la industria tabacalera ha explotado durante décadas, especialmente mediante fuertes campañas de marketing, que asociaban la sensación de libertad, aventura y juventud al consumo de cigarrillos. Esta herramienta de la que se han valido las multinacionales del tabaco ha intentado ser limitada en España mediante legislación que controle, prohibiendo en muchos casos, el consumo, especialmente en espacios públicos; así como la publicidad de esta sustancia nociva por diversas vías. Esto ha llevado a buscar nuevas formas para incentivar el consumo para la supervivencia de estas empresas; así aunque la publicidad está prohibida, se muestran imágenes en series de televisión⁴ y películas personajes, especialmente jóvenes, fumando cigarrillos. Otra vía de la que han hecho uso, en contraste con la mayor información a la población sobre las sustancias

nocivas y efectos deletéreos del tabaco, ha sido extender la creencia de que el tabaco en sí no es nocivo, por tratarse de hojas de una planta, algo natural, sino los aditivos que se le añaden, haciendo que muchos jóvenes se convenzan de que el tabaco de liar es menos nocivo que el tabaco de cajetilla (que algunos llaman industrial).

Los profesionales de la salud debemos plantearnos la forma de abordar y ganar la batalla a todas aquellas sustancias y actitudes que afectan a la salud de las personas⁵, especialmente en edades en que somos más vulnerables. Si la legislación ayuda pero no es suficiente, quizás podemos valerlos de estrategias que aprovechen aquello a lo que los jóvenes dan mayor prioridad. Así, el uso de la imagen y la estética, dental concretamente, de la que se han servido las empresas de marketing, puede ser una baza poco explotada por los servicios de salud. El conocimiento de las consecuencias en salud oral, en cuanto a sangrado gingival, halitosis, acúmulo de placa y coloración dental podría servir para prevenir el uso de tabaco entre los jóvenes⁶. Además, se deben desterrar mitos, como que los jóvenes no son adictos y pueden dejar el hábito cuando quieran⁷.

Pregunta de investigación

¿En qué medida puede un abordaje incluyendo al dentista, enfatizando el empeoramiento estético y no sólo los efectos perjudiciales para la salud, prevenir y disminuir el consumo de tabaco entre adolescentes?

Objetivos

- Determinar la importancia que conceden los jóvenes a la estética y a la salud dental.
- Elaborar estrategias de prevención e intervención en abandono del hábito tabáquico en adolescentes aprovechando los programas existentes en el Servicio Andaluz de Salud.

Metodología

Se ha llevado a cabo una revisión de los estudios disponibles en las bases de datos Pubmed y ScienceDirect. Las palabras clave incluidas en el MeSH (Medical Subject Headings) utilizadas para realizar la búsqueda fueron: Adolescent, Smoking, Primary Prevention, Behavior Control, Oral Health y Dental Esthetics; realizándose distintas combinaciones de las mismas. Sólo se incluyeron estudios publicados en los últimos diez años, relacionados por un lado con el tabaco y la salud y estética dental; por otro lado con la juventud y el tabaco en cuanto a actitudes, evolución del consumo en España, estrategias de prevención e intervención.

Resultados y discusión

Los jóvenes conceden gran importancia al aspecto estético, en ocasiones por encima de la salud, hecho que podemos aprovechar los profesionales sanitarios para actuar en educación para la salud en prevención e intervención en tabaquismo.

Si bien el consumo de tabaco entre los jóvenes ha disminuido en los últimos 20 años⁵, se pueden observar cambios en los patrones de consumo según la edad, viéndose que en las edades más tempranas, consumen más las mujeres adolescentes que los varones⁸⁻¹¹. Las estrategias deberían dirigirse tanto a varones como a mujeres, pero teniendo en cuenta que son ellas las que más empiezan a fumar y mantienen el consumo hoy en día. Esperamos, por tanto, que de aquí a unos años cambie la prevalencia de patologías médicas asociadas al consumo de tabaco (patologías cardiovasculares y cáncer) así como las causas de muerte según el sexo. En nuestro caso, las estrategias de asociar el consumo a una peor estética dental deberían dirigirse a ambos sexos, pero especialmente a mujeres. Concretamente, interesa asociarlo, según la AECC (Asociación Española Contra el Cáncer)¹² al mal olor oral, pérdida de gusto y olfato, gasto económico y evidentemente a su carácter adictivo. Podemos hablar, con fundamento científico, de su asociación con la caries¹⁰.

Es interesante, además, redirigir a los jóvenes hacia hábitos saludables, pues se ha demostrado que hacer deporte y el consumo energético que esto supone hace que nuestros jóvenes fumen menos¹³. Estas estrategias deben dirigirse en campañas de prevención a edades muy tempranas, pues se ha demostrado que es cuando los adolescentes son más susceptibles a el uso inicial de estas sustancias. Esto puede hacerse a través de programas como "Forma Joven", también llamados de "Preparación para la vida"¹⁴; aún así su eficacia está en entredicho.

No hay que minusvalorar a los jóvenes en cuanto a su sentido de coherencia¹⁵. Existen estudios que apoyan el efecto protector de esta consciencia sobre los efectos dañinos para la salud del consumo de sustancias tóxicas frente a los patrones de consumo del grupo de iguales.

Conclusiones

Se debería integrar al dentista en el equipo de trabajo que trabaja con menores adolescentes en prevención y abordaje del tabaquismo.

El sentido de coherencia ejerce un efecto protector en el consumo de tabaco entre jóvenes, si a esto aunamos las consecuencias en estética dental se espera una mejor intervención.

Bibliografía

1. Páramo MA. Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Ter Psicol.* 2011; 29(1): 85-95.
2. Hedman E, Riis U, Gabre P. The impact of behavioural interventions on young people's attitudes toward tobacco use. *Oral Health Prev Dent.* 2010;8(1):23-32.
3. Ayo-Yusuf OA, Reddy PS, Van den Borne BW. Adolescents' sense of coherence and smoking as longitudinal predictors of self-reported gingivitis. *J Clin Periodontol.* 2008 Nov;35(11):931-7. doi: 10.1111/j.1600-051X.2008.01319.x. Epub 2008 Sep 18.
4. Rey Reñones C, Valdivieso López E, Arija V. Subliminal tobacco advertising in Spanish television series. *Aten Primaria.* 2012; 44 (10): 573-5.

5. Márquez-Calderón S, Villegas-Portero R, Gosalbes Soler V, Martínez-Pecino F. Promoción de la salud y prevención en tiempos de crisis: el rol del sector sanitario. Informe SESPAS 2014. *Gac Sanit.* 2014; 28(1): 116–123.
6. Ayo-Yusuf OA, van den Borne B, Reddy PS, van Wyk PJ, Severson HH. Longitudinal association of smoking-related attitude to oral health with adolescents' smoking onset. *J Public Health Dent.* 2009 Winter;69(1):29-33. doi: 10.1111/j.1752-7325.2008.00090.x.
7. Albert DA, Severson HH, Andrews JA. Tobacco use by adolescents: the role of the oral health professional in evidence-based cessation programs. *Pediatr Dent.* 2006 Mar-Apr;28(2):177-87; discussion 192-8.
8. Ariza C, García-Continente X, Villalbía JR, Sánchez-Martínez F, Pérez A, Nebota M. Consumo de tabaco de los adolescentes en Barcelona y tendencias a lo largo de 20 años. *Gac Sanit.* 2014; 28 (1): 25–33.
9. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [base de datos en Internet]. Madrid: Centro de Publicaciones del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [acceso 12 de junio de 2014]. ¿Cuánta gente fuma? Disponible en: http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/tabaco/programaJovenes/consumo_cuanta.htm.
10. Publicación Médica de Cardiología [sede Web]. Madrid: Sanitaria 2000 S.L.; 2014 [acceso 10 de junio de 2014]. LA SEC PARTICIPA EN LA CAMPAÑA “INDEPENDÍZATE DEL TABACO” Uno de cada tres jóvenes españoles entre 16 y 24 años es fumador. Disponible en: <http://cardiologia.publicacionmedica.com/spip.php?article231>.
11. Ferri López A, Martínez-Martínez MI, Martínez-Raga J, López-Segui MP, Didia Attas J. Study on drug use among students in the province of Valencia, Spain. *Vertex.* 2013; 24(111): 333-41.
12. Carbajosa garcía S, Llena Puy C. Relationship between tobacco smoke ad dental caries in school children at the Valencian Country. *Rev Esp Salud Publica.* 2011; 85(2): 217-25.
13. Rodríguez García PL, López Villalba FJ, López Miñarro PA, García Cantó E. Physical exercise, energy expenditure and tobacco consumption in adolescents from Murcia (Spain). *Arch Argent Pediatr.* 2014; 112(1): 12-8.
14. Luna-Adame M, Carrasco-Giménez TJ, Rueda-García MM. Evaluation of the effectiveness of a smoking prevention program based on the "Life Skills Training" approach. *Health Educ Res.* 2013; 28 (4): 673-82.
15. García-Moya I, Jiménez Iglesias A, Moreno C. Sense of coherence and substance use in Spanish adolescents. Does the effect of SOC depend on patterns of substance use in their peer group? *Adicciones.* 2013; 25 (2): 109-17.