



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

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

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/425.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 **Tabaquismo en la adolescencia y la intervención enfermera. Revisión bibliográfica**
Autores Ana M. *Moreno Rodríguez*
Centro/institución Complejo Sanitario de Ávila.
Ciudad/país Ávila, España
Dirección e-mail am12121212@hotmail.com

RESUMEN

En España según las últimas encuestas nacionales, alrededor del 40% de los adolescentes encuestados han fumado alguna vez en su vida y la edad de comienzo en el consumo del tabaco es muy precoz, una media de 13,5 años.

Considerando el tabaquismo en adolescentes un problema de salud muy importante, se plantea en este trabajo el objetivo de conocer las evidencias científicas más relevantes referentes al tabaquismo en adolescentes y la intervención enfermera, en la prevención del tabaquismo y manejo de deshabituación.

Para ello se realiza una revisión bibliográfica exhaustiva de artículos originales utilizando el buscador Google Académico para conocer en líneas generales el tema y posteriormente en Bases de Datos Bibliográficos CUIDEN, CUIDATGE, MEDES, CINAHL, PubMed y en Cochrane Library y más específico el Registro Cochrane Especializado del Grupo de Adicción al Tabaco.

Todos los autores coinciden en que la lucha contra el tabaquismo y más específicamente el del adolescente, se debe realizar bajo una óptica multidisciplinar, ya que es un problema con muchos enfoques.

La evidencia científica señala que existen beneficios en el consejo que los profesionales de enfermería brindan a los pacientes para dejar de fumar.

Es en la escuela donde la figura de la enfermera es importante para la prevención del tabaquismo adolescente, pero como profesionales deberíamos considerar el reto de incorporar intervenciones breves para el abandono del hábito de fumar como parte de la práctica clínica habitual, en todos los ámbitos.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Según datos de la Organización Mundial de la Salud en 2010, casi dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de la carga total de morbilidad en adultos están asociados a enfermedades o comportamientos que tienen su comienzo en la juventud; siendo para los profesionales implicados en el abordaje clínico-terapéutico y preventivo muy necesario, conocer cuáles son las tendencias de consumo actuales y los tipos de sustancias utilizadas o los nuevos patrones de uso y toxicidad de las mismas. 1

Cada día entre 80.000 y 100.000 jóvenes en el mundo, se “enganchan” al tabaco, por lo que la mayoría de las víctimas del futuro son los niños de hoy. De continuar las estimaciones actuales, más de 250 millones de niños vivos morirán en el futuro por enfermedades asociadas al tabaco.

En España, los datos aportados por las diferentes encuestas sobre drogas como la encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas (EDADES)², que desde 1994 realiza con carácter bianual o la encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias (ESTUDES) la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD 2012)³ permiten describir el panorama actual de los consumos entre la población joven española y las tendencias de los mismos.

Un 43,8% de jóvenes frente a un 37,1% del resto de la población han consumido tabaco durante los últimos doce meses. Datos recientes muestran que la prevalencia del consumo de tabaco en España entre los jóvenes de 16 a 24 años es uno de los más altos de la Unión Europea. La encuesta ESTUDES⁴ realizada en 2010, observó que el 40% de los estudiantes entre 14 y 18 años habían fumado tabaco al menos una vez, el 32% en los 12 meses anteriores, y el 12% habían fumado todos los días en el mes anterior.

Se conoce que un joven que no fume antes de los 18 años tiene menos de un 10% de posibilidades de ser fumador en el futuro. La mayoría de los estudios indican que si un adolescente sabe evitar el tabaco, es poco probable que fume de adulto, y si lo hace, seguramente no será gran fumador. 5

En otras palabras, si grandes cantidades de menores no trataran de fumar, adquirir el hábito y convertirse en adultos adictos, las grandes compañías tabacaleras nunca llegarían a tener suficientes clientes para mantener el negocio. 1,6

Se necesita entonces una mirada especial para comprender por qué los adolescentes empiezan a fumar, así como desarrollar estrategias eficaces para su prevención y métodos apropiados para ayudarles a dejar de fumar.

Asimismo, se percibe claramente que es necesaria una actuación pública mucho más decidida en la limitación de la exposición que reciben los menores al influjo del tabaco, principalmente a través de la publicidad y del fácil acceso al tabaco, y en garantizar el derecho de todos a respirar aire sin humo en los espacios de uso público. 7

Tabaquismo en adolescentes

La dependencia al tabaco está reconocida como trastorno mental y del comportamiento en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS (ICD-10) y en el Manual de Diagnóstico y Estadísticas de la Asociación Americana de Psiquiatría. (American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 14th edition (DSM-IV) Washington: APA, 1995).

La adicción a la nicotina cumple todos los criterios de las definiciones de adicción o de dependencia: consumo compulsivo pese al deseo y a los repetidos intentos de dejar de

fumar, efectos psicoactivos debidos a la acción directa de la sustancia sobre el encéfalo y alteración del comportamiento motivado por los efectos de refuerzo de la nicotina como sustancia psicoactiva.

El intervalo de tiempo comprendido entre fumar de forma regular y el diagnóstico de dependencia a la nicotina en fumadores jóvenes se estima que está en un año y medio.

Uno de cada 3 consumidores de tabaco adolescentes desarrolla una dependencia clínicamente relevante hasta la edad de 35 años y, en consecuencia, está expuesto a todos los riesgos para la salud conocidos relacionados con el consumo de tabaco.

A pesar de que el 60% de jóvenes consumidores de tabaco en Europa han tratado de dejarlo, pocos lo consiguen y aun son menos los que hacen uso de los planes de ayuda disponibles para ello. Las razones son múltiples, desde sentimientos ambivalentes con respecto a dejarlo, hasta el deseo de dejarlo por si mismos o, como mucho, con la ayuda de sus amigos, o la sensación de que los planes de ayuda les tratan con condescendencia y son aburridos, así como la falta de información sobre los planes de ayuda disponibles.

9

Cuando se plantea un programa de ayuda asistencial para que el adolescente deje de fumar hay que tener en cuenta confidencialidad, de una forma especial ya que en muchos casos suelen fumar sin que sus padres lo sepan.

La más eficaz de las intervenciones para ayudar a los jóvenes a dejar de fumar no serviría de nada si no fuere lo suficientemente atractiva como para provocar su curiosidad y alentar a los adolescentes a que tomen parte activa en la misma.

Factores asociados al inicio en el consumo de tabaco en los adolescentes y los jóvenes
Entre los factores que influyen se encuentran la curiosidad natural en las edades tempranas de la vida, la necesidad de aceptación, la exposición a las diferentes campañas publicitarias, el entorno escolar o laboral, el nivel socioeconómico o la imitación de la conducta de familiares. Son por tanto factores personales y sociales los que se pueden relacionar, no sólo con el hecho de fumar, sino también con hacerlo a una edad temprana.¹⁰

Convivir con personas que fuman en el hogar hace más probable que los estudiantes fumen. La prevalencia de estudiantes que fuman a diario y que viven en hogares en los que su padre o su madre fuman es del 24,5%, mientras que esta proporción es sólo del 13% en los estudiantes en los que ninguno de sus progenitores es fumador. Por otra parte, como pone de manifiesto la encuesta escolar sobre drogas, la tolerancia social de los padres hacia el consumo de tabaco en sus hijos e hijas es mucho menor que para el alcohol.¹¹

En una investigación realizada en Murcia, mediante cuestionario a adolescentes escolarizados se recoge que el 29,7% de los adolescentes encuestados fuma de forma habitual porque les relaja (60,6%), porque sus amigos también fuman (9,2%) y en un 8% porque les produce diversión entre sus amigos.¹²

Conocer estos factores implicados en el inicio o consumo habitual de tabaco es importante para establecer medidas de prevención o tratamiento

Atención sanitaria sobre tabaquismo

La lucha contra el tabaquismo requiere la necesidad de dar un enfoque multifactorial a la educación sanitaria y promoción de la salud en relación al hábito tabáquico, de forma que no sólo incida en el individuo sino también en el medio ambiente.

La información y la educación sanitaria son fundamentales para alcanzar los objetivos de una salud adecuada en la población.

La OMS ya ha advertido hace años, que sirve de poco intentar modificar los comportamientos insanos de la población si no se actúa al mismo tiempo sobre las dimensiones económicas y sociales que condicionan el problema y en el caso del tabaquismo es fundamental. Reconoce además que debido a sus conocimientos, a su profesionalidad y a su motivación para servir a los pacientes, no existe ningún grupo en mejor posición que los profesionales sanitarios para conseguir que se implanten medidas de asistencia sanitaria a los fumadores y para pedir cambios eficaces en las medidas de control del tabaquismo.¹³

De acuerdo con la evidencia disponible, se recomienda que la implicación de los distintos profesionales de la salud en proporcionar intervenciones para ayudar a dejar de fumar se base en criterios como el acceso a quienes fuman, la capacitación profesional para la tarea, la experiencia y el interés de los profesionales, más que en la disciplina profesional en que se encuadra cada profesional. ¹⁴

En el sistema sanitario de nuestro país, la prevención y promoción son prioridades en la Atención Primaria. Existen numerosos documentos que establecen recomendaciones acerca de qué actividades se deben realizar con los jóvenes, tanto en el asesoramiento como en la detección precoz.¹⁵ Sin embargo, se ha detectado un bajo cumplimiento de estas recomendaciones.

El grupo de adolescentes es un grupo al que se le considera habitualmente sano, los adolescentes asisten poco a las consultas de Atención Primaria, por lo que se debería plantear una estrategia diferente para acercarse a ellos. El asesoramiento telefónico para el abandono del tabaco puede ser eficaz en este caso. Por ello, tanto los profesionales sanitarios como los sistemas sanitarios deberían garantizar el acceso del paciente a las líneas telefónicas de ayuda al fumador y promover su utilización.¹⁶

Teniendo en cuenta el acceso que tienen a internet los adolescentes se tendría que tener en cuenta y potenciar la posibilidad de realizar programas ofrecidos vía Internet “on line” o a través de dispositivos electrónicos portátiles, proporcionando información y apoyo a los adolescentes quienes desean dejar de fumar.

Objetivo general

- Conocer las evidencias científicas más relevantes referentes al tabaquismo en adolescentes y la intervención enfermera, en la prevención del tabaquismo y manejo de deshabituación.

Objetivos específicos

- Identificar sobre la situación actual del tabaquismo en adolescentes en España.
- Exponer información sobre la actuación de la enfermera y su efectividad, en el campo del tabaquismo del adolescente.

Metodología

La revisión bibliográfica se ha llevado a cabo en dos fases distintas, en primer lugar se ha realizado una búsqueda amplia de artículos originales para conocer en líneas generales el tema que se trata, el tabaquismo en adolescentes y más específicamente su prevención y tratamiento, utilizando el buscador Google Académico. No se ha tenido en cuenta el año de publicación de los artículos aunque se ha dado más relevancia a aquellos publicados en los últimos cinco años.

Una segunda fase más específica en la búsqueda de bibliografía en Bases de Datos Bibliográficos, con la posterior selección según criterios de inclusión y exclusión y la lectura crítica de los estudios seleccionados.

La búsqueda se ha realizado en el mes de julio y agosto de 2014.

Se incluyeron todos los estudios que tratan el tema del tabaquismo en adolescentes sin diferenciación de sexo, aquellos artículos que recogen actuaciones de la enfermera en este campo. El idioma de los artículos a incluir es el inglés y castellano y se consideraron válidas todas las referencias bibliográficas con resumen o texto completo.

Se rechazaron aquellos artículos que no se referían a adolescentes, los que hacían referencia a alguna patología añadida (cardiológica, EPOC) o situación especial como embarazo, aquellos que no estuvieran disponibles en la red y de idiomas diferente a castellano e inglés..

Se ha recogido la información existente en soporte informático, en las distintas bases de datos.

CUIDEN, CUIDATGE. CINAHL, MEDES, PubMed, Cochrane Library y más específico el Registro Cochrane Especializado del Grupo de Adicción al Tabaco (Cochrane Tobacco Addiction Group's Specialized Register).

La estrategia de búsqueda empleada fue utilizar las palabras claves en el campo "título" para evitar la recuperación de registros no pertinentes y circunscribir más la búsqueda de artículos que hicieran referencia al trabajo de la enfermera.

Se utilizó la terminología en salud consultada en los Descriptores en Ciencias de la Salud

(DeCS/Bireme) y en Medical Subject Headings (MeSH/PubMed),

Tabaquismo y adolescen* (adolescencia/adolescentes)

Tabaquismo y adolescen* y enferm* (enfermera/enfermería)

Smoking or tobacco and adolescent

Smoking or tobacco and adolescent and nurs* (nurse/nursing)

Se evaluó de forma independiente la elección de los estudios identificados por las búsquedas y se extractaron los datos.

Resultados

La evidencia científica señala que existen beneficios en el consejo que los profesionales de enfermería brindan a los pacientes para dejar de fumar.

Diversos estudios demuestran que la intervención enfermera es efectiva, tanto para ayudar al fumador a que avance en su proceso para dejar de fumar, como para ofrecerle recursos que le permitan dar el paso definitivo hacia el cese tabáquico.

Como dice Josep Sánchez Monfort, el tratamiento del fumador es posible sin tener que renunciar a un modelo enfermero ni a la metodología enfermera para realizar su trabajo.

17

Disponemos de herramientas para aplicar, tanto en la valoración del fumador, como en el diagnóstico, así como para definir objetivos y resultados, además de las intervenciones y actividades enfermeras siguiendo la codificación taxonómica NANDA, NOC, NIC.18

Los estudios que se han encontrado con las palabras clave, adolescente y tabaquismo y enfermería, hacen referencia mayoritariamente a líneas generales del tabaquismo en los adolescentes, factores que predisponen el consumo de tabaco, la prevalencia del tabaquismo en adolescentes.

Atendiendo al objetivo de esta revisión bibliográfica se han seleccionado según los criterios de inclusión solo los que hacían evaluación de la intervención de la enfermera en el campo del tabaquismo del adolescente. El número se redujo sustancialmente.

Si bien en cuanto a número puede ser escaso, la potencia de validez de la evidencia de algunos encontrados lo compensa, por ejemplo el meta-análisis de Rice y Stead realizado para COCHRANE, “Intervenciones de enfermería para el abandono del hábito de fumar” y el trabajo de investigación de Empar Valdivieso “Eficacia de un programa de prevención del consumo de tabaco entre escolares de enseñanza secundaria obligatoria”, cumplen las expectativas sobradamente.

El resumen de los estudios de investigación encontrados es el siguiente:

BDB	Nº Artículos Encontrados / Seleccionados		Autores País / AÑO	ESTUDIO / MUESTRA	PALABRAS CLAVE
CINAHL Current Nursing and Allied Health Literature	2	2	USA 2011 2002	Ensayo Controlado Aleatorio (ECA) n = 1068 Caso - Control	Adolesc* and smoking and nursing
COCHRANE	1	1	USA/UK 2007	Metanálisis 42 ECA	Smoking and adolesc* and nurs*
COCHRANE Adicción al tabaco	6	1	USA /EUROPA 2007-2013	Ensayos controlados aleatorios (ECA) y no controlados	Smoking and adolescent
MEDES	4	2	España	Descriptivos	Tabaquismo y adolescentes y enfermería
CUIDEN Fundación Index	11	1	España/ Iberoamérica	Descriptivos Ensayo cuasi experimental	Tabaquismo y adolescentes y enfermería
CUIDATAGE Universidad Rovira i Virgili	4	1	España	Descriptivos Cohorte	Tabaquismo and infants

En esta revisión bibliográfica, la información más relevante se ha obtenido en CINAHL y COCHRANE, en ambas bases de datos, se han encontrado meta-análisis relacionados con la intervención enfermera en la prevención o tratamiento del tabaquismo realizado por la enfermera.

Rice realizó un meta-análisis para COCHRANE con el objetivo de determinar la efectividad de las intervenciones para el abandono del hábito de fumar realizadas por la enfermería, analiza ensayos controlados aleatorios (ECA), estudios de investigación de mayor calidad en investigación. El resultado obtenido fue que los fumadores que recibieron asesoramiento de un profesional de enfermería tuvieron una mayor probabilidad de abandonar el hábito de fumar en comparación con los fumadores sin intervención. (CR 1,28; IC del 95%: 1,18 a 1,38)

Estos resultados se muestran inalterables si las enfermeras que realizaban la intervención lo hacían junto con sus responsabilidades clínicas no relacionadas con el consumo de tabaco, trabajaban en unidades de promoción de la salud, o si se las contrató específicamente para una consulta monográfica de ayuda al fumador. 19

La evidencia indica que los profesionales de la salud que reciben formación específica sobre tabaquismo, son más propensos a la intervención que los que no tienen esa formación, por lo que recomienda la adopción generalizada de una educación de tabaco basada en la evidencia en los planes de estudio de enfermería para ayudar a disminuir la morbilidad y la mortalidad relacionadas con el tabaco. En el meta-análisis recuperado en CINALH, realizado por Heath, detecta también, por numerosos estudios que los profesionales sanitarios no están adecuadamente preparados para llevar a cabo intervenciones para dejar de fumar.²⁰

El consejo sanitario que se debe trasladar al adolescente debería ser en modo de mensaje positivo, ya que a los adolescentes no les motiva hablar de salud y menos a largo plazo. Además utilizar estrategias teniendo en cuenta en la información aspectos estéticos, deportivos y económicos, utilizando para ello los medios de comunicación posibles para realizar el contacto, correo electrónico, mensajes de texto, llamadas telefónicas.

En Inglaterra, se realizó durante un año, en 2010, un ensayo controlado aleatorio estableciendo una línea telefónica a nivel nacional para facilitar la deshabitación del tabaquismo concluyendo que el apoyo telefónico adicional con la posibilidad de concertar alguna otra sesión de asesoramiento puede contribuir a obtener resultados más favorables que los obtenidos con una intervención intensiva. 21

Los estudios de investigación encontrados que se refieren a la intervención enfermera están encuadrados principalmente en la escuela. La escuela es un ámbito privilegiado para el desarrollo de actividades de prevención y promoción de la salud, ya que facilita una mayor eficiencia de los programas al permitir el uso de recursos ya existentes sobre una población adolescente escolarizada.

Queda demostrado por Pbert, Lori, en otro meta-análisis encontrado en CINAHL, que esta intervención de enfermería, de información y formación en el ámbito educativo, es factible y eficaz en la mejora de la abstinencia a corto plazo entre los adolescentes y las reducciones a corto plazo en la cantidad y la frecuencia de tabaquismo en ambos sexos. Los participantes tenían casi el doble de probabilidades de ser abstinentes a los 3 meses (OR: 1,90 [intervalo de confianza del 95%: 1.12 a 3.24], $p = 0,017$) en comparación con los participantes del grupo control; a los 12 meses no hubo diferencias. 22

En la búsqueda que se ha realizado en MEDES, solo un artículo se ha seleccionado según los criterios, de los 4 que se obtuvieron. La revisión realizada por Barrueco 23 concluye la misma idea, que los programas escolares de prevención del tabaquismo, a pesar de la falta de hallazgos concluyentes, constituyen la única opción válida para prevenir el consumo de tabaco en niños y jóvenes.

En la base de Datos CUIDEN de la Fundación Index, se encontraron 11 artículos, con las palabras clave tabaquismo y adolescentes y enfermería. Los artículos encontrados hacían referencia a diferentes aspectos relacionados con el consumo de tabaco, el impacto de la propaganda, análisis bajo el punto de vista del género. Dos de ellos no se seleccionaron por estar en portugués. Solo uno cumple los criterios de inclusión.

Se valora importante el estudio de investigación de la enfermera, Empar Valdivieso, que ha desarrollado programas específicos sobre tabaquismo en el contexto escolar, que demuestra que una intervención de educación sanitaria, implementada por profesionales de enfermería e integrada en los calendarios escolares a lo largo de los tres primeros

cursos de ESO, es eficaz para prevenir y/o retrasar el inicio del consumo de tabaco en los adolescentes de 12-15 años. 24

El ensayo cuasi experimental de intervención comunitaria en el que participaron 2.656 alumnos pertenecientes a todos los centros educativos del Camp de Tarragona , con el objetivo de evaluar la efectividad de las intervenciones educativas en el ámbito escolar para prevenir el consumo de tabaco, se desarrolló durante tres años en los que se realizaron talleres informativos, utilización de blog, utilización de experiencias de enfermos por ser fumadores y se evaluó posteriormente el resultados de las acciones formativas. En los resultados se valora como muy importante y significativa la reducción del 20,1% en el riesgo de haberse convertido en nuevo fumador durante el seguimiento en el grupo intervención en relación al grupo control.24

Sin duda sería fundamental en la prevención y el tratamiento del tabaquismo adolescente, que la enfermera pudiera desarrollar programas específicos para ello, como verdadero agente de salud.

Los programas de prevención del tabaquismo en escolares generan un beneficio para la sociedad muy superior a sus costes. En la Base de Datos CUIDATAGE, se ha encontrado un estudio de evaluación económica, realizado por Hormigo²⁵ en el que se compararon los costes y los beneficios de aplicar un programa de prevención del tabaquismo basado en el método de las influencias sociales. Este tipo de programas pretende identificar las presiones socioculturales para fumar y favorecer el desarrollo de habilidades para resistir esta presión.

La evaluación del programa, con un seguimiento a 12 y 36 meses, demuestra una efectividad del 4,5%. Los beneficios directos son los derivados de un menor consumo de recursos sanitarios por parte de los no fumadores en relación a los fumadores y sin duda los resultados justifican la aplicación universal de este tipo de programas.

En el Grupo Cochrane de adicción al tabaco, que forma parte de The Cochrane, se han encontrado 6 meta-análisis de gran valor de evidencia, que hacen referencia a la prevención del consumo de tabaco en los jóvenes, las intervenciones comunitarias, los programas escolares, las intervenciones en los medios de masas para la prevención, los programas basados en la familia para la prevención del tabaquismo en niños y adolescentes, las intervenciones para la prevención de la venta de tabaco a menores.

Uno de ellos, que recoge el análisis de 49 Ensayos controlados aleatorios ECA (más de 140 000 niños de la escuela) para responder a la pregunta ¿Pueden los programas impartidos en la escuela evitar que los jóvenes empiecen a fumar?, ratifica también en sus resultados el efecto significativo de las intervenciones en evitar que los jóvenes empiecen a fumar. 26

Discusión/Conclusión

En todos los artículos revisados, independientemente del aspecto que traten sobre tabaquismo, tienen como base que el consumo de tabaco es uno de los principales problemas de salud pública en el mundo y que la adolescencia es una etapa vital clave en la que muchas personas inician el consumo.1, 6

En España según los datos recabados, el acceso de los adolescentes al tabaco se produce alrededor de los 13 años.

Todos los autores coinciden en que la lucha contra el tabaquismo y más específicamente el del adolescente, se debe realizar bajo una óptica multidisciplinar, 5,6,9 ya que es un problema con muchos enfoques. Pero conociendo que está demostrado con los resultados de meta-análisis que la intervención breve realizada por la enfermera es efectiva en la cesación del tabaquismo en adolescentes a los 6 meses, se podría valorar

que en el ámbito sanitario, en su prevención y tratamiento, la enfermera podría tener un papel más preponderante. 24

Todos los estudios, descriptivos o ensayos se han realizado en el ámbito escolar, algunos tratan de conocer la prevalencia y los factores que influyen en el consumo del tabaco 10,11,12 y otros evalúan programas realizados con estudiantes adolescentes. 15,16,17,23,24

Es en la escuela donde la figura de la enfermera tiene que estar presente, por lo que sería importante potenciar la figura de la enfermera de Salud y Escuela para integrar actividades preventivas, de seguimiento y de deshabituación del tabaco.22, 24

Sería importante también que se realizara más formación 26 del personal sanitario sobre el tabaquismo, para que la actuación sea más efectiva, comprometiéndose con los adolescentes y realizando estudios de investigación que facilitara el análisis de la influencia de aspectos culturales y de las características propias del adolescente, así como sobre la evaluación de los programas que se realizan de deshabituación y continuar el seguimiento de los adolescentes para investigar el efecto a largo plazo.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Riesgos para la salud de los jóvenes. Nota descriptiva, nº 345. Centro de prensa de Organización mundial de la salud. Ginebra. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/index.html>. Consultado el 02/07/2014.
2. Ministerio de Sanidad y Política Social e Igualdad (2011). Informe de la Encuesta Domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES). Plan Nacional sobre Drogas.
3. Ministerio de Sanidad y Consumo (2005). Estrategias nacional sobre drogas 2000-2008. Evaluación 2003 [libro electrónico]. <http://www.mir.es/pnd/publica/publicaciones/>. Consultado el 02/07/2014.
4. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2011). Informe de la Encuesta Escolar sobre uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Secundaria (ESTUDES). Plan Nacional sobre Drogas.
5. Marín D. Tabaco y adolescentes: más vale prevenir. Med Clin (Barc) 1993;100: 497-500.
6. Villalbí JR. El tabaco como problema de salud pública. Informe SESPAS 2002.
7. Álvarez Requejo, A. La investigación sobre tabaquismo en España. Rev Esp Salud Pública 1999, Vol. 73, N. 3:329-32.
8. De Grande Orive JL. El tabaquismo como enfermedad adictiva crónica. Tratado de tabaquismo, 2ª edición. Editorial Ergon 2007;(7):99-119.
9. SEPAR. Informe ACCESS: Estrategias de acceso a los jóvenes para que dejen de fumar: principios rectores, estrategias y actividades. Prev Tab 2010;12(2):70-8.
10. López Martín de Blas F, Vargas Espinal JC, de Miguel Díez, J. ¿Por qué fuman los jóvenes?. Prev Tab. 2012; 14(1): 34-35.

11. VI Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León 2009-2013. Junta de Castilla y León Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Comisionado Regional para la Droga. Disponible en:
[http://www.jcyl.es/web/jcyl/binarios/119/664/VI%20PLan%20Regional%20sobre%20Drogas%](http://www.jcyl.es/web/jcyl/binarios/119/664/VI%20PLan%20Regional%20sobre%20Drogas%20)
12. López Villalba FJ, Yuste Lucas J, López Miñarro PA, Meseguer Liza C, Rodríguez García PL. Comunicación en el IV Congreso Internacional y XXV Nacional de Educación Física. 2008. Córdoba.
13. World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009; Implementing smoke-free environments. 2009. Disponible en:
<http://www.who.int/tobacco/mpower/2009/en/index.html>. Consultado el 10/07/2014.
14. Raw M, McNeill A, West R. Smoking cessation guidelines for health professionals. A guide to effective smoking cessation interventions for the health care system. Thorax 1998; 53 (5 sup): s1-s19.
15. Blasco Oliete M, Pérez Trullén A, Sanz Cuesta T, Clemente Jiménez ML, Cañas de Paz R y Herrero Labarga I. Consumo de tabaco entre los adolescentes. Valor de la intervención del personal sanitario. Aten Primaria 2002; 15 de septiembre. 30(4): 220-228.
16. González Rodríguez MP, et al. Diagnósticos y actividades preventivas en la población adolescente de un centro de salud. Revista Pediatría de Atención Primaria. Volumen IX. Número 35. Julio/septiembre 2007.
17. Sánchez Monfort J. Ponencia. IV Congreso Nacional de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo.-Barcelona 2004.Disponible en:
https://www5.uva.es/guia_docente/uploads/2012/475/46185/1/Documento5.pdf. Consultado el 8/7/2014
18. Plaza del Pino FJ, Martínez Gálvez L, Plaza del Pino D. Taxonomía NANDA, NIC y NOC en el Trabajo de Enfermería con Adolescentes de Educación Secundaria Obligatoria (ESO). Enfermería Docente 2007; 86: 31-35
19. Rice VH, Stead LF. Intervenciones de enfermería para el abandono del hábito de fumar (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com> Consultado el 04/07/2014.
20. Janie Heath J. et col. Evaluation of a Tobacco Cessation Curricular Intervention Among Acute Care Nurse Practitioner Faculty Members. Am J Crit Care May 2007 vol. 16 no. 3 284-289. Disponible en:
<http://ajcc.aacnjournals.org/content/16/3/284.full.pdf+html>. Consultado el 08/07/2014
21. Ferguson J. et al. Effect of offering different levels of support and free nicotine replacement therapy via an English national telephone quitline: randomised controlled trial.BMJ. 2012; 344: e1696.

22. Pbert, Lori et al. Effectiveness of a School Nurse-Delivered Smoking-Cessation Intervention for Adolescents. *PEDIATRICS*, 2011 Nov; 128 (5): 926-36. Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/content/128/5/92>. Consultado el 08/07/2014
23. Barrueco M, Gómez Cruz G, Torrecilla M, Pérez Trullén A, Moreno B. Valor de la intervención breve y los tratamientos farmacológicos para dejar de fumar en adolescentes. *C. Archivos de Bronconeumología* 2007;43(6): 334-339.
24. Valdivieso López E. Eficacia de un programa de prevención del consumo de tabaco entre escolares de enseñanza secundaria obligatoria. Tesis Doctoral Universitat Rovira i Virgili. Dipòsit Legal: T 343-2014.
25. Hormigo Amaro J, Garcia-Altes A, Lopez MJ, Bartoll X, Nebot M, Ariza C. Análisis de coste-beneficio de un programa de prevención del tabaquismo en escolares. *Gac Sanit* 2009;23 (4): 311-314.
26. Thomas RE, McLellan J, Perera R. School-based programmes for preventing smoking. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 4. Art. No.: CD001293. DOI: 10.1002/14651858.CD001293.pub3.