Barrientos et al. *Kinesiología (2024); 43(1): 3-7*
ISSN: 0716-4173 / e-ISSN: 2735-7481

ARTÍCULO ORIGINAL

Efectos de una Charla Antitabaco en Adolescentes Fumadores de Colegios Públicos y Privados en la Región Metropolitana de Santiago de Chile

Constanza Barrientos Astudillo[1]; Javiera Becerra Zúñiga[1]; Natalia Castro Bahamondes[1]; Darling Osorio Cerda[1]; Fabiola Briones Pineda[2]

Resumen

Introducción. El tabaquismo es responsable de una gran cantidad de muertes en el mundo, la gran prevalencia del tabaquismo entre adolescentes, así como la baja edad de inicio del consumo, genera preocupación y la necesidad de implementar intervenciones específicas a esta población. **Objetivo.** Evaluar los efectos de una charla antitabaco en adolescentes de colegios públicos y privados en la Región Metropolitana de Santiago. **Métodos**. Estudio cuantitativo cuasi-experimental, se realizó una charla antitabaco en dos colegios (público y privado), se evaluó la motivación para dejar de fumar con el Test de Richmond en una muestra de 13 estudiantes pre y post charla. **Resultados**. hubo una mejora en los puntajes de Richmond post charla en ambos colegios, siendo mayor en el colegio público, sin embargo, la diferencia no fue estadísticamente significativa (p=0,09). **Discusión**. La evidencia respalda la efectividad de las charlas antitabaco. Existe una relación entre nivel socioeconómico y tabaquismo, sin embargo, no hay otros estudios que comparen la efectividad en los distintos estratos sociales. Se reconocen limitaciones del estudio como el tamaño de la muestra y el muestreo no aleatorio, se recomiendan nuevos estudios que incluyan otras variables. **Conclusiones**. A pesar de limitaciones del estudio, se respalda la implementación de charlas antitabaco en entornos educativos, enfatizando la necesidad de adaptar estrategias a contextos socioeconómicos específicos para mejorar la salud pública.

Palabras claves: Tabaquismo, Adolescentes, Charlas Antitabaco, Motivación para dejar de fumar.

Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) el consumo de cigarrillos es el responsable de al menos cuatro millones de muertes al año, preocupa además que la edad de inicio del tabaquismo es en promedio a los 13 años y que cada vez aumenta el número de adolescentes fumadores[1]. Según la evidencia, algunos de los factores que influyen en el inicio temprano del hábito tabáquico son la curiosidad, la influencia de los pares, tener padres fumadores, la rebeldía y la insatisfacción con su entorno[2,3], así como pertenecer a un estrato social bajo el cual es un factor crucial tanto de inicio como mantenimiento del hábito tabáquico en todas las edades[4-6].

Existen diversos enfoques para abordar el problema del tabaquismo, los tratamientos actuales se centran en comprender los cambios en el comportamiento de las personas al dejar este hábito. La evidencia muestra dos tipos de estrategias[7-10], la primera se conoce como "5A" (averiguar, aconsejar, acordar, ayudar y acompañar) que está dirigida a personas dispuestas a abandonar el hábito tabáquico. La segunda se concentra en las personas que no muestran motivación para dejar este hábito y se denomina "5R" (relevancia, los riesgos, las recompensas, la resistencia y la repetición), este enfoque busca inducir un cambio en el comportamiento desde el interior de la persona en lugar de imponerlo[7]. Ambos enfoques se basan en un método educativo para promover el cese del hábito tabáquico.

Las charlas antitabaco dirigidas a adolescentes han demostrado un pronóstico positivo y efectivo[11,12], pero pese a que algunos estudios muestran una tasa de éxito alta, otros no reportan mejoras significativas en la tasa de abandono del hábito tabáquico. A pesar de la claridad de que los estratos sociales bajos tienen más predisposición al tabaquismo comparado con el estrato social alto, no hay claridad de que las intervenciones tengan la misma efectividad en ambos estratos sociales.

El objetivo de este estudio fue evaluar los efectos de una charla antitabaco en adolescentes de colegios públicos y privados en la Región Metropolitana de Santiago de Chile, con el fin de contribuir a la prevención del tabaquismo en esta población y mejorar la efectividad de los tratamientos actuales.

Métodos

Esta investigación con enfoque cuantitativo y de tipo cuasi-experimental, tuvo como objetivo comparar los efectos de una charla antitabaco en la motivación para dejar de fumar en adolescentes estudiantes de cuarto medio de un colegio público y uno privado en la región Metropolitana de Santiago de Chile. El presente estudio cuenta con autorización resolución CEC_FP_2023026 del comité Ético-Científico de la Universidad de Las Américas.

El estudio se dividió en tres fases. En la primera fase, mediante un muestreo no aleatorizado por conveniencia, se seleccionaron dos instituciones educativas, una de carácter público y una privada. Los criterios de inclusión de la muestra fueron: ser estudiante de cuarto año medio perteneciente a alguna de las dos instituciones seleccionadas, presentar hábito de fumar (sin distinción de sexo), contar con el consentimiento informado firmado (en el caso de los menores de edad, se requiere el consentimiento informado del padre o tutor). Por otro lado, los criterios de exclusión fueron: el consumo de otras sustancias y la inasistencia a la charla.

En la segunda fase, se recibieron los consentimientos informados y se recopiló la información de los participantes, incluyendo género, edad, presencia del hábito tabáquico y su motivación para abandonarlo. La motivación para dejar de fumar se realizó con el Test de Richmond, que mide el grado de motivación para dejar de fumar de una escala autoadministrada unidimensional de seis ítems con una puntuación de 0 a 10 donde de acuerdo al puntaje que podría ser baja, moderada o alta motivación para dejar de fumar[9,13].

En la tercera fase, se realizó una charla antitabaco con una duración aproximada de 30 minutos a cada curso de ambos colegios, incluyendo a todos los estudiantes independientemente si fuman o no. Estas charlas se centraron en las consecuencias del consumo de tabaco, incluyendo explicaciones sobre el cigarrillo, sus efectos fisiopatológicos y las enfermedades asociadas al hábito tabáquico. Una semana posterior a la charla, se realizó la reevaluación con el test de Richmond.

Resultados

Se reclutó un total de 72 estudiantes de cuarto año medio de un colegio privado de la comuna de Puente Alto, Región Metropolitana, y 44 estudiantes de cuarto año medio de un colegio público en la comuna de Estación Central, Región Metropolitana. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión, lo que resultó en una muestra final compuesta por 13 estudiantes, 8 estudiantes del colegio privado y 5 estudiantes del colegio público.

Tabla 1. Datos Demográficos y Richmond pre y post intervención.

Outcome	Total	Colegio Privado	Colegio Público
Femenino	8 (61.5%)	5 (62.5%)	3 (60%)
Masculino	5 (38.5%)	3 (37.5%)	2 (40%)
Edad	17.7	17.60 (DE 0.8)	17.8 (DE 0.7)
RICHMOND (Pre-Intervención)		5.3 (DE 3.5)	4.8 (DE 3.2)
RICHMOND (Post-Intervención)		5.7 (DE 3.4)	8.4 (DE 1.8)

En la Tabla 1 presenta los datos demográficos de la muestra y el test de Richmond pre y post intervención. La muestra final fue compuesta por 8 mujeres (61.5%), y 5 hombres (38.5%) con una media de edad de 17.7 años. Dichos porcentajes se mantuvieron similares entre el colegio público y privado. En el Colegio público el puntaje de Richmond pre-charla fue de 4.8 (D.E: 3.2), mientras que en el colegio privado fue de 5.3 (D.E 3.5). Los resultados del Richmond pre y post se visualizan en la Figura 1 para colegio privado y Figura 2 para colegio público.

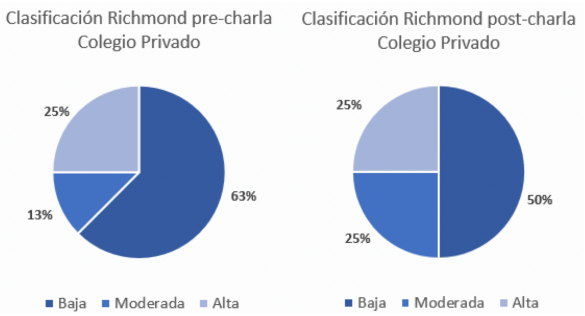

Figura 1. Clasificación Richmond pre y post charla Colegio Privado.

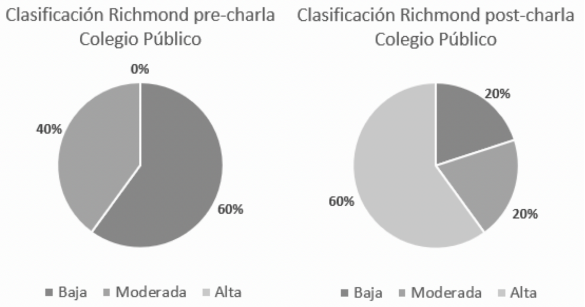

Figura 2. Clasificación Richmond pre y post charla Colegio Público,

La Tabla 2 corresponde a los resultados de Test de Richmond post charla, el colegio privado demostró una media de 5.7 junto a una DE de 3.4, en cambio en el colegio público demostró una media de 8.4 con una DE de 1.8 dando así una diferencia de medias (IC 95%) de 2.6 (0.5 a 5.8) para dar una significancia de 0.09, por lo tanto, si bien hubo una mejora en el test de Richmond en el colegio público, esta no fue estadísticamente significativa.

Tabla 2. Diferencias previo y posterior a la charla para el Test de Richmond.

Outcome	Diferencias de medias	Intervalos de confianza IC 95%	Valor P
Test de Richmond	-2.6	5.8-0.5	0.09

*Análisis de varianza con prueba t-student

Discusión

La implementación de charlas antitabaco son una estrategia clave de intervención en los centros de salud de Chile en respuesta al preocupante panorama descrito por la OMS[1]. El estudio de Pereira et. al. destaca la necesidad de implementar estrategias de intervención dirigidas a grupos de adolescentes más vulnerables[3], lo que coincide con lo descrito por Cohen et al[5].

La asociación entre el nivel socioeconómico y el tabaquismo ha sido consistentemente reportada en la literatura científica, destacando la predisposición de los estratos sociales bajos a este hábito[4,6]. El estudio de Cuevas et al, si bien evaluó diferencias en la prevalencia del tabaquismo en distintas clases sociales, no asoció estas variaciones a intervenciones específicas[4].

El estudio realizado por Nuño et al. en la ciudad de México, realizó un programa de intervención antitabaco en estudiantes de enseñanza superior[8]. El estudio obtuvo resultados positivos que se evidenciaron en el tipo de consumo de tabaco con una reducción de la proporción de fumadores leves, así como un incremento del número de no fumadores en la evaluación final con respecto a la basal. Al comparar la motivación para dejar de fumar que nosotros usamos con Richmond con “la probabilidad de fumar en el futuro” que usaron ellos, si bien demostró una disminución en la probabilidad de fumar, este resultado no fue estadísticamente significativo. La comparación con nuestro estudio muestra diferencias importantes en términos de tamaño muestral, variables evaluadas y alcance de la intervención. Aunque ambos estudios comparten la premisa de intervenir en toda la población estudiantil, es necesario reconocer que los resultados obtenidos pueden variar significativamente según el diseño y la ejecución de la intervención.

Similar sucede con el estudio de Fithria et al. quienes, a través de un estudio cuasi-experimental en Indonesia, destacaron la efectividad de intervenciones con grupos de autoayuda en la reducción de la "intención de fumar en el futuro"[14]. Pese a los resultados, la falta de consideración del nivel socioeconómico nuevamente destaca la falta de evidencia sobre la efectividad de las intervenciones en asociación a esta variable.

El estudio de Green et al. introduce una perspectiva interesante al sugerir que la presencia de síntomas de TDAH entre los adolescentes fumadores puede influir negativamente en los

resultados para dejar de fumar[15]. Esto resalta la necesidad de considerar otros factores individuales que podrían modular la efectividad de las intervenciones antitabaco. Esto resalta una de las limitaciones de nuestro estudio que fue no incluir mayores variables de medición.

Aunque nuestro estudio presenta limitaciones, como el tamaño reducido de la muestra y el tipo de muestreo para la asignación de grupos, que podrían introducir sesgos en la interpretación de los resultados, los hallazgos respaldan la importancia de implementar charlas antitabaco en entornos educativos, tanto públicos como privados, como parte integral de una estrategia de prevención del tabaquismo. La baja reportada en el Test de Richmond post-charla destaca el impacto positivo de estas intervenciones que, pese a no ser estadísticamente significativa, fue mayor en el colegio público, subrayando la necesidad de un enfoque educativo continuo y sobre todo en poblaciones más vulnerables y con menos acceso a la educación.

Conclusión

Los resultados obtenidos sobre la efectividad de charlas antitabaco en adolescentes de colegios públicos y privados destacan la importancia de considerar el contexto socioeconómico en la prevención del tabaquismo. Aunque se observaron diferencias entre colegios público y privado, no estadísticamente significativas, estas se asociaron a limitaciones del estudio. La investigación enfatiza la necesidad de explorar estrategias adaptadas a variables socioeconómicas para desarrollar programas más efectivos en la prevención del tabaquismo entre adolescentes, buscando así una mejora en la salud pública general.

Financiamiento

Este investigación no cuenta con financiamiento externo.

Conflicto de interés

Los autores no declaran conflictos de interés asociados a la realización de este estudio.

Detalles de los autores

[1] Universidad de Las Américas. Echaurren 140 3er piso, Santiago centro.

[2] Escuela de Kinesiología, Universidad de Las Américas. Echaurren 140 3er piso, Santiago centro.

Correspondencia a:

Fabiola Briones Pineda
Escuela de Kinesiología, Universidad de Las Américas.
Echaurren 140 3er piso, Santiago centro.
Mail: fbrionesp@udla.cl

Recibido: Septiembre 2023

Publicado: Marzo 2024

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025, fourth edition. [Internet] Geneva, 2021. [Revisado el 10 de octubre de 2023]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/348537/9789240039322-eng.pdf?sequence=1
2. Urrutia-Pereira M, Oliano VJ, Aranda CS, Mallol J, Solé D. Prevalence and factors associated with smoking among adolescents. J Pediatr (Rio J). 2017; 93:230–7.
3. Viana TB, Camargo CL, Gomes NP, Felzemburgh RD, Mota RS, Lima CC. Factors associated with cigarette smoking among public school adolescents. Rev Esc Enferm USP. 2018;52: e03320.
4. Cuevas F, Iglesias M, Rodríguez M, Ortiz S, Cabrera de León A, Aguirre A. Evolución del tabaquismo según clase social en la población adulta de las Islas Canarias durante el periodo 2000-2015: seguimiento de la cohorte CDC-Canarias. Aten Primaria. 2020;52(6):381-88.
5. Cohen S, Sonderman J, Mumma M, Signorello L, Blot W. Individual and neighborhood-level socioeconomic characteristics in relation to smoking prevalence among black and white adults in the Southeastern United States: A cross-sectional study. BMC Public Health. 2011; 11:877.
6. Valdivia G, Simonetti F, Cumsille P, Ramírez V, Hidalgo C, Palma B, et al. Consumo de tabaco en población menor de 18 años: estudio de prevalencia en escolares de Chile. Rev Med Chil. 2004;132(2):171–82.

7. Bello S, Flores A, Bello M, Chamorro H. Diagnóstico y tratamiento psicosocial del tabaquismo. Rev Chil Enferm Respir. 2009;25(4):218-30.
8. Nuño B, Álvarez J, Madrigal E. Efecto de una intervención antitabaco en estudiantes de enseñanza media superior en Guadalajara, México. Salud Mental. 2008; 31:181-88.
9. Richmond R, Kehoe L, Webster I. Multivariate models for predicting abstention following intervention to stop smoking by general practitioners. Addiction. 1993;88(8):1127-35.
10. Mallol J, Urrutia-Pereira M, Mallol-Simmonds MJ, Calderón-Rodríguez L, Osses-Vergara F, Matamala-Bezmalinovic A. Prevalence and determinants of tobacco smoking among low-income urban adolescents. Pediatr Allergy Immunol Pulmonol. 2021;34(2):60–7.
11. National Cancer Institute. Tobacco Control Monograph 19: The Role of the Media in Promoting and Reducing Tobacco Use. [Internet] Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; 2008. [Revisado el 10 de octubre de 2023]. Disponible en: https://cancercontrol.cancer.gov/sites/default/files/202008/m19_complete.pdf
12. Sussman S, Sun P, Dent CW. A meta-analysis of teen cigarette smoking cessation. Health Psychol. 2006;25(5):549-57.
13. Córdoba R, Martín C, Casas R, Barberá C, Botaya, M, Hernández A, Jané C. Value of Brief Primary Care Questionnaires in Predicting the Giving-Up of Tobacco. Aten. Prim. 2000; 25;32-36.
14. Fithria F, Hartaty N, Susanti SS. The Effectiveness of Self-Help Group (SHG) Intervention on Smoking Prevention of Adolescents in Aceh, Indonesia: A Controlled Field Trail. Asian Pac J Cancer Prev. 2023;24(3):991-97.
15. Green R, Baker NL, Ferguson PL, Hashemi D, Gray KM. ADHD symptoms and smoking outcomes in a randomized controlled trial of varenicline for adolescent and young adult tobacco cessation. Drug Alcohol Depend. 2023; 244:109798.