



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/747 - ¿QUÉ SE PUEDE HACER EN MATERIA DE PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO DESDE LA CONSULTA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA?

D. Plaza Martín^a, M. Torrecilla García^b, M. Barrueco Ferrero^c, L. Palomo Cobos^d, N. Diego Mangas^e y S. García Hunter^f

^aPediatra. Centro de Salud Sisinio de Castro. Salamanca. ^bMédico de Familia. Centro de Salud San Juan. Salamanca. ^cNeumólogo. Complejo Hospitalario de Salamanca. ^dMédico de Familia. Centro de Salud de Coria. Cáceres. ^eMédico de Familia. Área Periurbana Norte. Salamanca. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Se pretende valorar que influencia tiene el consejo sanitario sobre la prevención del tabaquismo que habitualmente se ofrece frente a una intervención más específica y dirigida sobre las consecuencias del consumo del tabaco.

Metodología: Seguimiento durante 12 meses de 1.013 padres/madres que acuden a la consulta de pediatría. Estudio descriptivo multicéntrico (9 centros de salud urbanos y rurales). Se formaron dos grupos de intervención: un grupo control en el que ofrecía el consejo sanitario habitual y un grupo de intervención en el que ofrecía una información más específica, con la entrega de material por escrito. Se aplicaron las pruebas estadísticas descriptivas para los porcentajes de abstinencia y para la comparación de porcentajes el chi cuadrado/corrección de Yates. Nivel de significación del 5%.

Resultados: El porcentaje de padres fumadores fue del 35,1%: 32,2% en el grupo control y 38,1% en el grupo intervención ($p < 0,05$). La prevalencia de padres fumadores disminuyó al 30,5%: 30% en el grupo control y 30,9% en el grupo intervención ($p > 0,05$), bajando respectivamente 2,2% y 7,2% respecto a los valores iniciales. Al inicio de la intervención había un 21,6% de los padres fumadores que acudieron a la consulta de pediatría que no se planteaba el abandono del tabaco (fase de precontemplación): 17,2% en el grupo control y 26,3% en el grupo intervención ($p < 0,05$). A los 12 meses, tras la intervención realizada fue del 12,2%: 12% en el control y 12,5% en el intensivo ($p > 0,05$) bajando 5,2% y 13,8% respectivamente. Respecto a la consideración del tabaco como droga en el grupo control fue del 87,9% al inicio del estudio y 94,1% en el grupo intervención ($p < 0,05$) y a los 12 meses tras la intervención los porcentajes respectivos fueron del 88,4% y 97,3% ($p < 0,05$), con un incremento en dicha consideración de 0,5% y 3,2% respectivamente.

Conclusiones: El pediatra tiene un papel primordial en la prevención del tabaquismo tanto pasivo como en la disminución de la prevalencia entre los padres fumadores que a la consulta de pediatría. La información más específica e intensiva puede ayudar a modificar actitudes y la prevalencia del tabaquismo.

Palabras clave: Tabaquismo. Pediatría. Cesación tabáquica.
1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.