

TABAQUISMO EN BAHÍA BLANCA

Carignano C; Elosegui L; Abrego MP; Spagnolo S; Esandi ME

EPIDEMIOLOGÍA AMBIENTAL
DIRECCIÓN DE MEDIO AMBIENTE
SUBSECRETARIA DE GESTIÓN AMBIENTAL
SECRETARIA DE GOBIERNO E INFRAESTRUCTURA

Resumen

El consumo de tabaco constituye una epidemia global y es la principal causa de muerte evitable en el mundo. Aproximadamente un tercio de la población mundial mayor de 15 años, fuma. El propósito de este informe es describir la situación del consumo de tabaco en la ciudad de Bahía Blanca en el año 2003. **Metodología:** En el año 2003 se efectuó una encuesta domiciliar de propósitos múltiples en una muestra representativa de toda la ciudad, que incluyó una sección específicamente destinada a relevar datos sobre consumo y exposición al humo del tabaco. Se describe la frecuencia de consumo y la distribución de esta variable en función de la edad y sexo de los encuestados. **Resultados:** La prevalencia de tabaquismo en la población fue 20% (853/4269). Dentro de este grupo, aproximadamente el 72% manifestó fumar en forma moderada (entre 10 y 20 cigarrillos/día) o severa (más de 20 cigarrillos/día). La mayor frecuencia de tabaquismo activo se observó en los adultos jóvenes y adultos. Los grupos etáreos con una mayor exposición pasiva al tabaco fueron los niños y los adolescentes (21.2% y 13.6%, respectivamente). Aproximadamente 23% de los hombres manifestaron ser fumadores activos vs. 18% de las mujeres, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($P < 0,001$). Este predominio del sexo masculino es evidente en todos los grupos etáreos, pero especialmente en los adultos jóvenes (18 a 35 años). **Conclusiones:** La prevalencia del consumo de tabaco en la ciudad es inferior a las reportadas por otros estudios realizados en el país. Sin embargo, esta menor prevalencia pueda probablemente atribuirse más a diferencias metodológicas en los estudios, que a una diferencia real. Es probable que la prevalencia en adolescentes en la ciudad, y por ende, la prevalencia total, esté subestimada debido a la modalidad empleada (informante del grupo familiar). En contraste, la distribución del consumo de tabaco según sexo y edad es similar a la reportada en otros estudios.

Introducción

El consumo de tabaco constituye una epidemia global y es la principal causa de muerte evitable en el mundo. Aproximadamente un tercio de la población mundial mayor de 15 años, fuma.

Datos de los Países de América

La mitad de los fumadores habituales morirán por el tabaquismo y la mitad de estas defunciones se producirán en la edad madura.

En los países de América, un millón de personas mueren cada año debido al tabaquismo y el número ha aumentado, según estudios comparativos. Las mujeres representan el 46 % del total. La mitad de las defunciones se producen en América Latina.

Está comprobado que el hábito de fumar incrementa significativamente el riesgo a padecer enfermedades del aparato circulatorio, enfermedades respiratorias infecciosas

e inflamatorias, y cáncer; y el riesgo aumenta al incrementarse el consumo. La exposición ambiental al humo de tabaco en los que no fuman causa bronquitis, asma, neumonía e infecciones en los oídos de los niños, y cáncer de pulmón y cardiopatías en los adultos. Los fumadores presentan en su organismo, una cantidad mucho mayor de monóxido de carbono que los no fumadores que viven en ciudades contaminadas.

La prevalencia de tabaquismo ha ido disminuyendo en Canadá y Estados Unidos y tiende a incrementarse en los países subdesarrollados de América. El 70 % de los fumadores comienza a fumar antes de los 18 años. Las tasas de consumo son más altas en Argentina y Chile (45 % hombres y 35 % mujeres), y está aumentando entre las mujeres. En Argentina la prevalencia del uso de tabaco es más alta en las adolescentes que en los varones de la misma edad.

En nuestro país, las enfermedades del sistema circulatorio causan el mayor número de muertes en la población total (36.9 % del total de muertes). El segundo lugar lo ocupan las neoplasias (20.2 %). El consumo de tabaco causa un tercio de todas las defunciones por cardiopatía y cáncer (aproximadamente 45.000 fallecimientos anuales).

El propósito de este estudio fue caracterizar la situación de consumo y exposición al tabaco en la ciudad de Bahía Blanca en el año 2003 a partir de los resultados obtenidos en una encuesta de propósitos múltiples.

Metodología

Se realizó un estudio de corte transversal con la modalidad de encuesta cuyo propósito fue caracterizar algunas dimensiones del estado de salud percibido y referido por las personas residentes en la ciudad de Bahía Blanca. Se estimó un tamaño muestral de 4572 personas (Considerando un promedio de 3 personas por vivienda, se previó encuestar 1524 viviendas). La selección de estas viviendas se realizó por medio de un muestreo por conglomerados con probabilidades proporcionales a sus tamaños. La unidad de muestreo fue la persona residente en los barrios mencionados, pero el respondente de la encuesta un adulto responsable en cada una de las viviendas seleccionadas por el muestreo. Se obtuvieron, datos demográficos, sobre factores de riesgo así como de distintos tipos de enfermedades, como por ejemplo, de tipo respiratorio. En el cuadro 1 se presenta la sección de dicho cuestionario referida al hábito tabáquico y la exposición al humo.

Cuadro 1. Sección referida a tabaquismo incluida en la Encuesta de Propósitos múltiples realizada en muestras representativas de cuatro barrios y de toda la ciudad

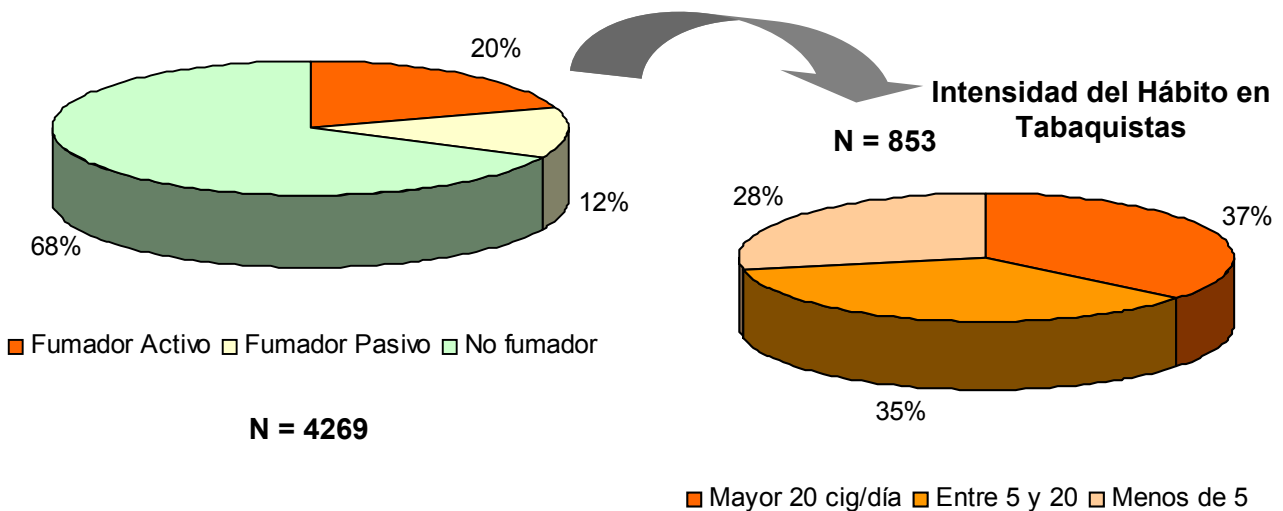
Nº	Fuma (S/N/ Pasado)	Solo para fumadores (S)		Sólo para ex fumadores (P)		Sólo para no-fumadores (N)	
		¿Cuánto tiempo hace que fuma? (Aclarar meses o años)	¿Cuántos cigarrillos fuma por día?	¿Cuánto tiempo...		Habitualmente, ¿está expuesto al humo de personas fumadoras en...	
				...hace que dejó de fumar?	...fumó?	¿Cuántos cigarrillos fumaba por día?	su hogar? su lugar de trabajo?
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

El tabaquismo fue clasificado en: “No tabaquista” (persona que refería no fumar actualmente y en cuyo grupo familiar no había ningún fumador activo); “Tabaquista Pasivo” (persona que refería no fumar actualmente pero que convivía en su hogar o en ambiente laboral con una persona fumadora activa); “Tabaquismo activo” (persona que refería fumar en la actualidad). Asimismo se consideró la intensidad del hábito: Severo: más de 20 cigarrillos/día; Moderado: entre 10 y 20 cigarrillos día y leve: menos de 10 cigarrillos/día. Los resultados permitieron caracterizar la situación actual sobre las personas que fuman, las que inhalan humo de tabaco pasivamente y las que no inhalan humo de tabaco.

Resultados

La prevalencia de tabaquismo en la población fue 20% (853/4269). Dentro de este grupo, aproximadamente el 72% manifestó fumar en forma moderada (entre 10 y 20 cigarrillos/día) o severa (más de 20 cigarrillos/ día).

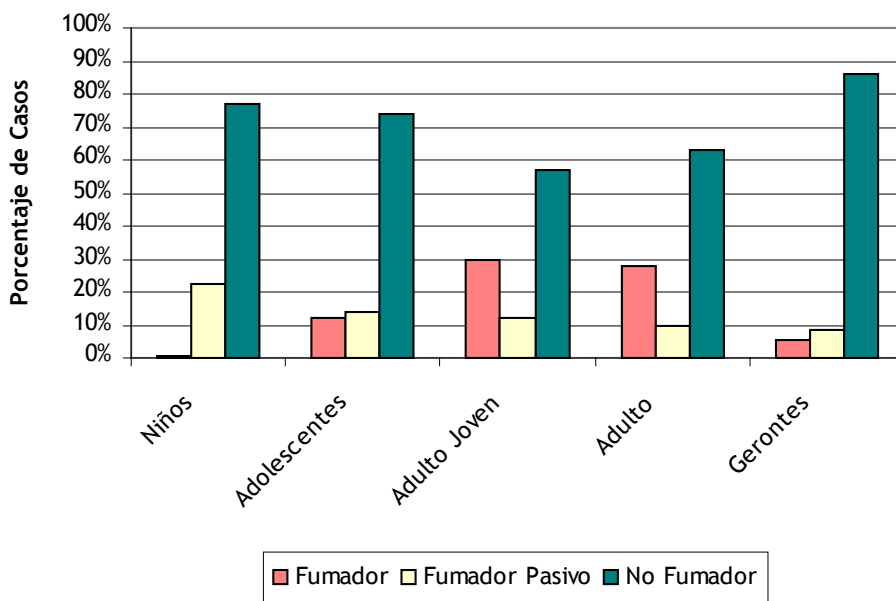
Frecuencia de Tabaquismo en la Población



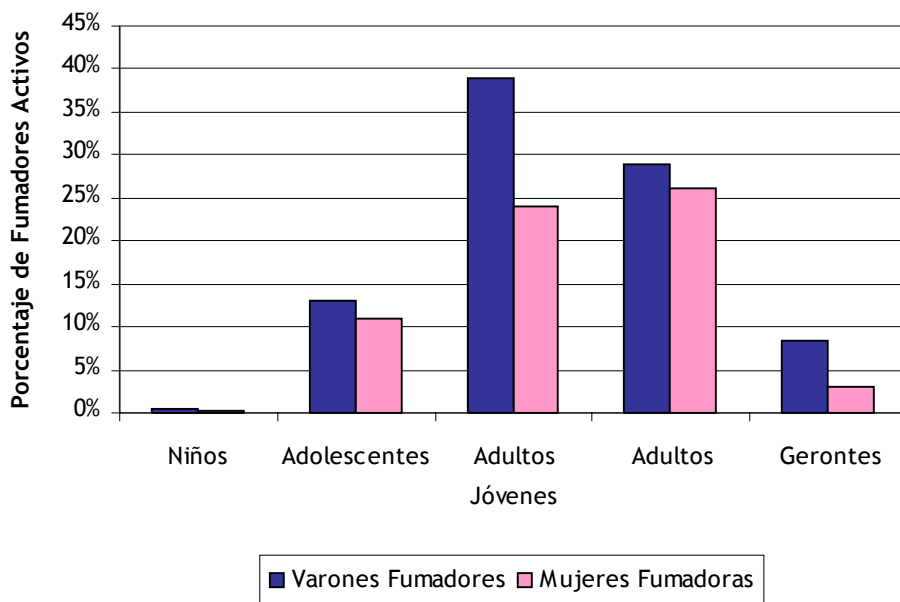
El 12.3% (525/4269) refirió estar expuesto al humo del tabaco en su hogar y/o en el trabajo. Un 67.7% (2891/4269) de la población manifestó no estar expuesto al tabaco ni en forma activa ni pasiva.

La mayor frecuencia de tabaquismo activo se observó en los adultos jóvenes y adultos. Los grupos etáreos con una mayor exposición pasiva al tabaco fueron los niños y los adolescentes (21.2% y 13.6%, respectivamente).

Exposición al tabaco según grupos etáreos

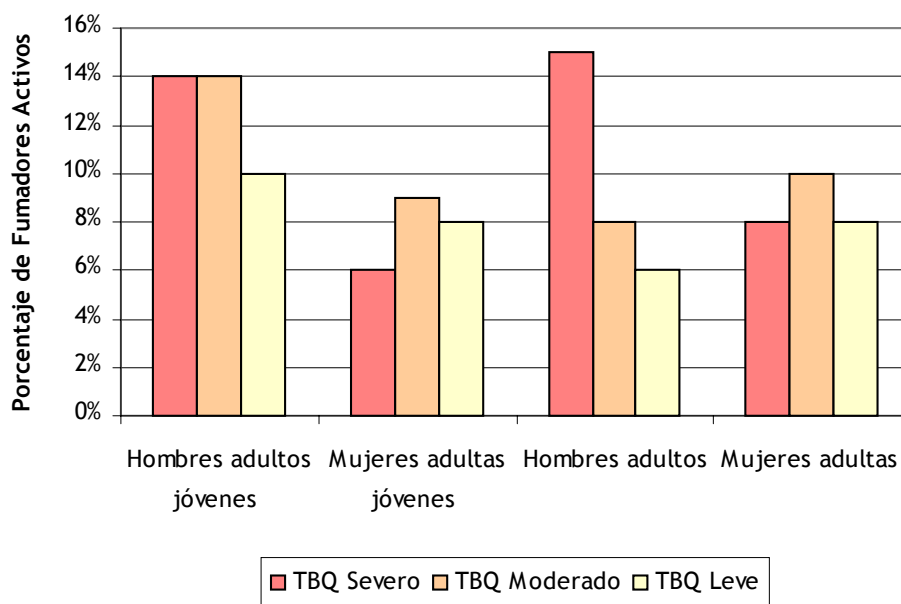


Aproximadamente 23% de los hombres manifestaron ser fumadores activos vs. 18% de las mujeres, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($P < 0,001$). Este predominio del sexo masculino es evidente en todos los grupos etáreos, pero especialmente en los adultos jóvenes (18 a 35 años).



De acuerdo a estos resultados, los grupos con mayor consumo de tabaco son los adultos jóvenes y adultos. En estos grupos, la intensidad del consumo también es mayor en los hombres, quienes, en general, presentan un mayor porcentaje de tabaquismo severo y moderado en comparación con las mujeres.

Intensidad del hábito en los grupos con mayor consumo: Diferencias según grupo etáreo y sexo



Conclusiones

La prevalencia del consumo de tabaco en la ciudad es inferior a las reportadas por otros estudios realizados en el país. A fines del 2004 se realizó una encuesta de hogares en 5 grandes centros urbanos de nuestro país con el objetivo de conocer el perfil de tabaquismo de la población. Se encuestaron 1.200 personas de ambos sexos entre 13 y 64 años en Buenos Aires, Gran Buenos Aires, Córdoba, Rosario y Mendoza. El **32.7%** de todos los encuestados manifestó ser fumador¹. De manera similar, en un estudio realizado por la Sociedad de Cardiología, en el año 2001, en 187 localidades de 21 provincias argentinas, el **39%** de las personas encuestadas manifestó fumar². En contraste, en el estudio realizado en una muestra representativa de la ciudad de Bahía Blanca, el 20% de la población manifestó ser fumadora activa. Sin embargo, deben tenerse en cuenta que diferencias en la metodología empleada en los distintos estudios podrían explicar este valor inferior. La encuesta empleada en Bahía Blanca fue de propósitos múltiples, y no específicamente orientada a tabaquismo, como es el caso del estudio promovido por el Ministerio. Por otra parte, es posible que en el caso de la encuesta de Bahía, exista un sub-diagnóstico de consumo activo de tabaco ya que el informante era el responsable del grupo familiar, quien suministraba información de los restantes miembros del grupo familiar. Es posible que esta persona omita referir el consumo de tabaco de otro de los miembros de la familia por desconocer este consumo (por ejemplo, en el caso de los adolescentes, que

¹ Programa Nacional de Control de Tabaco. Disponible en (accedido el 10/05/2006): http://www.msal.gov.ar/htm/site_tabaco/caracteristicas04.asp

² Sociedad de Cardiología. "Prevalencia de los factores de riesgo coronario en una muestra de la población argentina. Estudio REDIFA (Relevamiento de los Distritos de la Sociedad Argentina de Cardiología de los factores de riesgo coronario). Revista Argentina de Cardiología. Julio-Agosto 2002; 70 (4): 300-312. Disponible en: (accedido en 10/05/2006) <http://www.sac.org.ar/rac/buscador/0747.pdf>

ocultan dicho hábito a sus padres). En efecto, la prevalencia de consumo de tabaco en adolescentes en la encuesta nacional fue de 20% mientras que en la ciudad de Bahía Blanca, este porcentaje fue de 12%. Si se considera únicamente el grupo entre 18 y 64 años, en la encuesta nacional el 33% manifestó ser fumador contra el 30% reportado en la ciudad.

Otras encuestas específicamente dirigidas a adolescentes reportaron prevalencias francamente superiores. En 1997, una encuesta en 3573 estudiantes secundarios de escuelas públicas y privadas de Capital Federal mostró que el 20% en los adolescentes de 12-13 años y el 40% los adolescentes de 16-17 años fumaba. En el año 2000 Buenos Aires participó la primera encuesta mundial de consumo de tabaco en jóvenes. Esta mostró que 30.2% de los adolescentes de 13-15 años fumaba. La encuesta se repitió en el año 2003 y se observó una leve disminución de la prevalencia (27.5%). En el 2003 también se realizó la encuesta en la provincia de Buenos Aires donde la prevalencia fue de 32%. Por tanto, es altamente probable que la prevalencia en adolescentes en la ciudad, y por ende, la prevalencia total, esté subestimada.

En contraste, la distribución del consumo de tabaco según sexo y edad es similar a la reportada en otros estudios. En el estudio realizado en Bahía Blanca, los adultos jóvenes y adultos, son los grupos etéreos con un mayor porcentaje de fumadores activos. Los hombres son los más fumadores, observándose esta situación en todos los grupos etéreos. Los adultos jóvenes y en especial, del sexo masculino, constituyen el grupo con un mayor consumo de tabaco. De manera similar, en el caso de la encuesta del Ministerio, el grupo que concentra más fumadores es el de varones de 19 a 24 años donde el 45.7% fuma. Coincidentemente a lo hallado en el estudio en la ciudad, la prevalencia fue mayor en hombres que en mujeres (38% vs. 26.8%).

Es de destacar la severidad del hábito en fumadores: aproximadamente, 7 de cada 10 fumadores manifestó fumar de manera moderada (entre 10 y 20 cigarrillos día) y severa (más de 20 cigarrillos día). En los hombres, no sólo la frecuencia de consumo es mayor, sino también su intensidad.

Respecto al tabaquismo pasivo, en general, los niños y adolescentes son los que mayoritariamente, inhalan humo de tabaco pasivamente.

Este estudio permitió identificar a los grupos de mayor consumo de tabaco en la ciudad, así como también a aquellos con una mayor exposición al tabaquismo pasivo. No es menospreciable el costo de esta adicción. Fumando un atado de veinte cigarrillos por día significa una erogación de 78 a 90 pesos mensuales, 900 a 1100 pesos anuales, suma que se podría destinar para vestimenta o recreación.

Las medidas más eficaces para controlar el consumo de tabaco son: aumentar el impuesto, prohibir su promoción (publicidad) y crear ambientes libres del humo de tabaco. Especialmente esta última medida debe ir acompañada de un estricto control para su cumplimiento.

Aunque varias entidades realizan esfuerzos, es necesario profundizar y difundir información a la población sobre esta droga-dependencia y sus efectos sobre la salud, a través de un programa educativo permanente, que logre penetración entre los niños, adolescentes y adultos, con participación de maestros y profesores.