1- Introducción

1.1 - La problemática del consumo de Tabaco

El consumo de tabaco ha aumentado considerablemente en todas partes del mundo durante la segunda mitad del siglo pasado, transformándose en una de las principales causas de muerte anticipada y evitable. Ello ha llevado a que los organismos internacionales y regionales dedicados específicamente a la salud, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), utilizaran el término "epidemia" para referirse a la situación generada por el consumo de Tabaco a nivel mundial.

En 1999 se estimaba que 1.100:000.000 personas eran fumadoras y si las tendencias actuales no se revierten, en el 2025 serán más de 1.600:000.000 los fumadores. Todo esto sin contar los fumadores pasivos, que ven seriamente comprometida su salud al inhalar el humo del tabaco. A pesar de ello, factores culturales y económicos dificultan la extinción de esta adicción. Por ejemplo, aspectos como la protección del fumador pasivo son caracterizados en numerosos ámbitos como medidas discriminatorias y por lo tanto, la resistencia a ceder espacios libres de humo en lugares públicos para los no dependientes al Tabaco, es todavía tema de discusión.

En lo que respecta a América Latina, el consumo de Tabaco, aunque sea alguna vez en la vida, alcanza porcentajes cercanos a la mitad de la población. En lo referente a Uruguay, desconocemos desde cuando los habitantes de nuestro país consumen tabaco ya que no contamos con datos sobre el consumo del mismo en la América Precolombina. Es probable que en el período fundacional de San Felipe y Santiago de Montevideo (1724-1730) y especialmente con la llegada de las primeras familias pobladoras procedentes de Buenos Aires y de las Islas Canarias (donde el cultivo de Tabaco era una de sus principales fuentes de producción) comenzara el consumo de Tabaco.

Durante el transcurso del siglo XIX y las dos primeras décadas del siglo XX, el Tabaco para mascar y el Rapé fueron las formas más comunes. A partir de 1920, y hasta nuestros días, el cigarrillo constituye la forma principal de consumo del Tabaco, no sólo en nuestro país, sino en el mundo.

A partir del Decreto del Poder Ejecutivo 463/988 por el que fuera creada, la Junta Nacional de Drogas de la Presidencia de la República se preocupó por impulsar estudios que precisaran el consumo de drogas en la población de la República Oriental del Uruguay, a los efectos de elaborar las políticas pertinentes para disminuir el consumo de sustancias psicoactivas.

La primera vez que se realizó una investigación sobre una muestra representativa de población a nivel nacional (2000 jóvenes de 15-29 años), fue en 1993, publicándose el Primer Estudio Exploratorio sobre Drogas Legales e Ilegales en la Población Económicamente Activa[1]de 15 a 29 años. Señala la misma que "los efectos nocivos del alcohol, el tabaco y las drogas ilícitas afectan al joven en la situación laboral". Esta observación se ve refrendada por documentos de la Organización Internacional del Trabajo de Naciones Unidas (OIT – ONU), que indican que el lugar de trabajo es un sitio adecuado para prevenir y resolver problemas relacionados con el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

La Primera Encuesta Nacional de Prevalencia sobre el Uso de Sustancias Psicoactivas, fue realizada en 1994, en población de 15 a 65 años residentes en áreas urbanas, puso en

[1] – Junta Nacional de Drogas -1993 "Primer Estudio exploratorio sobre Drogas Legales e Ilegales en la Población Económicamente Activa"

evidencia que más de un tercio de la muestra fumaba en forma regular, y un porcentaje muy bajo en comparación, hacía uso ocasional del tabaco. El 20% de los encuestados manifestaba dependencia del tabaco, mientras que un tercio percibía su manera de fumar como abusiva. El 15% de los encuestados fumaba entre 20 a 40 cigarrillos diarios y el 20% de estos demostró la incapacidad de abstenerse de fumar. Uno de cada diez había sufrido problemas de salud como consecuencia de su hábito de fumar. Sin embargo, sólo el 5% había consultado al médico por su hábito.
La Segunda Encuesta Nacional de Prevalencia de Consumo de Drogas realizada en 1998, nos muestra que el 49.5 % de la población ha experimentado con el tabaco y que los fumadores actuales (últimos 30 días) constituyen la tercera parte de la población de 12 a 64 años. La edad de inicio resultó más precoz en los grupos de edad más jóvenes: el grupo 12- 19 años comienza promedialmente a fumar a los 14 años, tanto en varones como en mujeres. El consumo de tabaco aumenta a medida que se eleva el nivel socioeconómico

1.1.1 - El consumo de Tabaco en los Jóvenes. Justificación de su estudio específico

El hábito de fumar suele adoptarse en la pre-adolescencia y adolescencia, antes de la mayoría de edad[i]. Diversos estudios coinciden en afirmar que los diversos estadios del desarrollo adolescente se relacionan con el inicio, experimentación y consumo habitual de tabaco. Actualmente, no sólo se percibe una tendencia de aumento en el consumo de tabaco entre adolescentes, sino que también la edad de inicio está en descenso, observándose que la tendencia antes mencionada es producida fundamentalmente por las mujeres, que comienzan mas precozmente a experimentar con tabaco[2].
La Junta Nacional de Drogas, teniendo en cuenta esta realidad y que la población de niños y adolescentes es prioritaria en el cuidado de la salud psicofísica, determina que éstos sean unos de los destinatarios primordiales de las acciones emprendidas por la misma.
En ese marco, surge como objetivo inmediato para el problema del tabaquismo, construir un mapa de la situación de consumo en la población objetivo y su entorno. Para ello, se decide realizar una encuesta a una muestra representativa de la población de la educación media, ya que se considera que una investigación de estas características es metodológicamente necesaria para el diseño de planes y la toma de decisiones.
Se decide entonces aplicar en el país la **Primera Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes, Proyecto GYTS (Global Youth Tobacco Survey).** Se trata de un proyecto desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los CDC (Centres for Desease Control and prevention) sobre consumo de tabaco en escuelas y que toma como población objetivo a los alumnos de entre 13 y 15 años. Cada país identifica los grados o cursos que incluyan alumnos de ese segmento etáreo.
Asimismo y en forma complementaria, se decidió completar el Estudio Global sobre Tabaco (GYTS) con el Estudio Global sobre Uso de Tabaco en Personal de la Enseñanza Media (GSPS: Global School Personal Survey), estudio mundial de la OMS

---

[2] El Tabaquismo en la Mujer de las Américas. Genero, Mujer y Salud en las Américas- Sylvia C. Robles. Organización Panamericana de la Salud. Documento Científico No. 141 –(1993) –
Ministerio de Salud Pública- Dirección General de la Salud. Investigación sociolaboral del Tabaquismo en el Uruguay Urbano. Montevideo, 1995.
Junta Nacional de Drogas – Encuestas nacionales de prevalencia 1994 y 1998

/OPS/ y los CDC, que involucra a todos los funcionarios docentes y no docentes de cada una de las instituciones educativas seleccionadas en la muestra del Proyecto GYTS, que están en permanente contacto con los alumnos y que con sus propias creencias y actitudes pueden y de hecho inciden, sobre los alumnos, convirtiéndose a veces en modelos.
Gracias a la inclusión del Estudio GSPS, que ya han realizado algunos países como India, Gaza, Nepal, Sudán y Túnez, Uruguay podrá contar con mayor información y tomar las medidas más convenientes para disminuir el consumo de Tabaco en la población.

1.2 – Presentación de la información

El siguiente Informe de Investigación tiene por objetivos presentar los resultados obtenidos en las dos investigaciones para su análisis.
El capítulo 2 incluye los resultados obtenidos en la Investigación sobre consumo y actitudes realizada en los estudiantes.
En el capítulo 3 se presentan los resultados de la investigación realizada en personal docente y no docente de las Institutos de Enseñanza incluidos en el estudio GYTS.
Por último, en el Capitulo 4 se presentan las principales hipótesis de trabajo resultantes de las investigaciones realizadas.
En el capítulo 5 se presentan los anexos del estudio.