

## II. INTRODUCCIÓN

La Pandemia del Tabaquismo es un problema importante de salud pública. A nivel mundial uno de cada tres adultos fuma, se estiman 1,100 millones de fumadores y se prevé que para el año 2,025 se superen los 1,600 millones de fumadores; el incremento progresivo y mayor del consumo de tabaco se dará en los países con ingresos medios y bajos. Para el año 2,030 se espera que aproximadamente 10 millones de personas morirán a causa del tabaco y que 7 de cada 10 muertes se producen en los países en desarrollo.

En América Latina, se estima que un tercio de la población mayor de 15 años fuma, con una proyección de 500,000 muertes ocurridas por año asociadas al tabaquismo. Alrededor del 54% de la carga de enfermedad tiene relación con enfermedades oncológicas, pulmonares y cardiovasculares asociadas al tabaquismo.

Pese a los estudios realizados en Panamá para conocer la situación del tabaquismo la información recabada no es comparable y las metodologías aplicadas no han sido sistematizadas. Este hecho limita la caracterización del problema y la gestión de decisiones en esta materia.

La Asociación Nacional Contra el Cáncer (ANCEC) realizó dos estudios, uno en 1983 (n=1631) que indicó que la prevalencia de consumo de tabaco en mayores de 18 años era del 38% (mujeres: 20% y hombres: 56.1%); y otro en 1995 que midió la prevalencia en mayores de 15 años, siendo de 9.1% en mujeres y 24.1% en hombres.

El MINSA ha realizado dos estudios el de 1990 que estimó la prevalencia de consumo de tabaco en adolescentes en 6%; en adultos en 25% y en personas de 60 y más años en 33.3%. Para 1998 – 1999 se determinó que el 4.8% (2990) de las 62,298 embarazadas (HCPB) registradas fumaban, situación que refleja la exposición indirecta los productos de la gestación (fetos y recién nacidos) los contenidos del tabaco.

El estudio de RIVERA, 1995 (n=721) determinó la prevalencia de tabaquismo en población entre los 15 y 75 años, residente en áreas urbanas de toda la República. Para la población entre 15-75 años se estimó una prevalencia de vida de 42%. (hombres: 60.4% y mujeres: 23.9%); y una prevalencia de fumadores activos al momento del estudio del 16.7%. (hombres: 21.1% y mujeres: 9.2%). En el caso de los adolescentes (15-19 años) la prevalencia de consumo fue de 16.7%. El 53.6% de los encuestados reportó un consumo inicial entre los 15 a 19 años.

La cronicidad del tabaquismo se debe a que el consumo de tabaco genera una adicción rápida a la nicotina y produce dependencia química y psicológica, cualquiera sea la edad del consumidor. El consumo activo o pasivo se traduce en un conjunto de daños a la salud pues afecta diversos órganos y sistemas e inclusive produce alteraciones en la relación de pareja. En Panamá, el análisis de los últimos 40 años de mortalidad (1960 a 1999), indica que el 14.4% (55,812 de las 332,059) de las muertes ocurridas están asociadas a este. (Anexo N°1). Su contribución a la carga de enfermedad y mortalidad en Panamá es alta, situación que tiene implicaciones sobre los costos de la atención sanitaria, los cuales alcanzan cifras millonarias. También incide en los costos sociales, productivos y de bolsillo, aún no cuantificados.

En 1998 se da el cierre de las empresas productoras de cigarrillo con la consiguiente disminución de la producción nacional de cigarrillos. De allí que de 1,197,669 cigarrillos producidos en 1994 las cifras estimadas para 1998 estén por el orden de 284,159. En el periodo 1994-1998 la producción de cigarros presentó un incremento de 39%, dada la apertura de una pequeña fábrica. En términos generales el consumo de kilos de tabaco (1994-1998), evidencia un descenso porcentual del 77.7%, es decir, de 846,102 kilos consumidos en el 94 se da un descenso hasta 188,923. (Cuadro N°2. Anexo). El consumo anual per capita promedio de cigarrillos en la población de 15 años o más en el periodo de 1960 a 1980 se mantiene en un (1) paquete de cigarrillos por semana o 2.5 cigarrillos

diarios. El porcentaje de tierras cultivables dedicadas a la cosecha del tabaco, ha ido disminuyendo progresivamente, por lo que no puede calificarse al país como dependiente económicamente del cultivo de tabaco.

Por su parte, la industria tabacalera hace grandes esfuerzos por vender su política de “autorregulación” , mediante la cual intenta establecer un marco regulatorio conveniente para alcanzar sus objetivos. La industria del tabacalera fortalece día a día la promoción de sus productos y el patrocinio de eventos educativos, culturales y de otra índole que se realizan en el territorio nacional.

Panamá hace conciencia de la magnitud y gravedad del problema y de la necesidad de aplicar una regulación mundial que permita el control del tabaco, por lo cual participa de la negociación del Convenio Marco Para El Control del Tabaco. De igual forma esta en vías de desarrollar el Plan Nacional para el Control del Consumo de Tabaco, que tiene como finalidad disminuir la exposición de toda la población a este vector de enfermedad.

Se reconoce que el control de la exposición pasiva al humo del tabaco no está resuelto, lo que hace necesario la modificación de la legislación vigente y el establecimiento de mecanismos de vigilancia más efectivos. Recientemente se ha incrementado el impuesto del consumo de tabaco y se prevén nuevos incrementos. Siendo que el control de la publicación, promoción y patrocinio de productos del tabaco es una estrategia vital para frenar el consumo de tabaco; el país efectúa esfuerzos interinstitucionales e intersectoriales para actualizar la regulación en esta materia; así como para la creación del Consejo Nacional para la Salud Sin Tabaco.

La Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes (EMTJ) se ha desarrollado en un gran número de países con la finalidad de determinar la prevalencia de consumo de tabaco en la población de 13 a 15 años de edad. Ella da respuesta a la necesidad de generar conocimientos sobre la situación del tabaquismo en cada uno de los países para su divulgación futura y a que se facilite el desarrollo de eventos de promoción de estilos de

vida sin tabaco y de concienciación de la población sobre los riesgos y daños que causa el consumo de tabaco a las personas, con base en la evidencia. Esta encuesta es parte de la Iniciativa Mundial de Liberarse del Tabaco, desarrollada por la Organización Mundial de la Salud y sus Estados Miembros; así como de la Oficina sobre Tabaco y Salud de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos; entidades que han unificado criterios técnicos y metodológicos para la vigilancia de este problema de salud pública. Sus objetivos específicos son:

- Determinar la prevalencia de consumo de tabaco en la población de 13 a 15 años de edad.
- Identificar conocimientos, actitudes y prácticas de la población juvenil frente al tabaco.
- Determinar la exposición de la población juvenil al humo de tabaco producido por otras personas.
- Identificar los conocimientos sobre mensajes publicitarios y propagandas a favor o en contra del tabaco.
- Identificar los conocimientos que la población juvenil ha recibido mediante programas educativos en las escuelas.

En Panamá GYTS incluye datos sobre las prevalencias de consumo y de vida del cigarrillo y de otros productos del tabaco. También indagó sobre 5 factores relacionados al consumo de tabaco, tal es el caso del acceso/disponibilidad y el precio, la exposición ambiental del humo del tabaco (EAT), la cesación, los medios y la publicidad y la entrega de información, como parte integral del plan de estudios. Es importante indicar que los resultados obtenidos generan grandes retos para la sociedad panameña, es evidente la tendencia al incremento del consumo de tabaco en nuestra juventud. Transformar esta tendencia implica el trabajo coordinado y en equipo entre organizaciones gubernamentales y no gubernamentales; la definición de políticas integrales para su control y la participación efectiva de las familias y las comunidades en el abordaje de este problema. Se hace necesario el establecimiento de un sistema de vigilancia sanitaria para el control y seguimiento de riesgos y daños a la salud vinculados con el consumo de tabaco y para la evaluación de las acciones desarrolladas. La información recabada con

este estudio aporta elementos para la adecuación de los programas de control integral del consumo de tabaco que se ofrecen a la población juvenil en las escuelas, así como para aquellos que van dirigidos a quienes no tiene la oportunidad de beneficiarse del sistema educativo formal.

### **III. METODOLOGÍA**

La Encuesta Mundial sobre consumo de tabaco es un estudio descriptivo multicéntrico de ámbito nacional realizado en jóvenes escolares entre los 13 y 15 años. Este grupo de edad fue seleccionado como población objetivo dada la tendencia en la disminución en la edad de inicio del consumo de tabaco, que se ha venido presentando en algunos países del Mundo. Su diseño muestral fue aleatorio y se estructuró considerando dos etapas. En la primera etapa las escuelas fueron seleccionadas considerando la probabilidad proporcional al tamaño de la matrícula. En la segunda etapa, los salones de clases de cada escuela fueron seleccionadas aleatoriamente y todos los estudiantes de las clases seleccionadas eran elegibles para participar del estudio. Estos procedimientos aleatorios permitieron garantizar la representatividad de los resultados para todo el país.

### **IV. UNIVERSO Y MUESTRA**

La matrícula total de estudiantes en el país, para el año 1999 fue de 340,017 estudiantes, de los cuales el 38.1% (129,429 estudiantes) tenían entre 13 y 15 años de edad, con una relación hombre-mujer de 1:1, con un comportamiento estable desde hace un quinquenio. El tamaño de la muestra fue de 1,500 estudiantes, a lo cual se aplicó un factor de corrección del 20% para el control de la no respuesta, para un total de 1,875 estudiantes, que como mínimo deberían ser incluidos en el estudio.

Las escuelas públicas y privadas que participaron en el estudio se ubican como primer ciclo (I,II y III año) y ciclo básico (VII, VIII y IX grado). En ellos se concentraba el 83.0%