

INTRODUCCION

En la actualidad, 1.1 billones de personas fuman en el mundo, y 800,000 en las Américas. 10% de muertes en la región están relacionadas al tabaco. La PAHO en Washington, viene desarrollando intensos esfuerzos para desarrollar un sistema de vigilancia para el diagnóstico, monitoreo y evaluación de la demanda de tabaco y la efectividad de los programas de control de tabaco. En la actualidad se estima que el tabaco ha sido causa de muerte de 4 millones de personas en el mundo, (WHO,1998). Ello involucra, aproximadamente, la quinta parte de las muertes ocurridas en los países desarrollados, y la décima parte de las acontecidas en los países en vías de desarrollo.

Estimados globales refieren así mismo que para el año 2000, el tabaquismo podría haber ocasionado hasta 2 millones de muertes en los países en vías de desarrollo, alcanzando un número importante de países de la Región de las Américas.

Considerando aspectos epidemiológicos de consumo, datos recientes recopilados y analizados por la Organización Panamericana de la Salud (PAHO, 2000) muestran que el consumo actual de tabaco alcanza a la tercera parte de la población urbana de los países de América Latina, Estados Unidos y Canadá. Dichos datos revelan además que, mientras en los países de América del Norte (Estados Unidos y Canadá) se observa una disminución continua del uso actual, los países del Cono Sur evidencian los índices más elevados de consumo, seguidos por los países Andinos. Se observa así mismo que dicha situación ha tendido a mantenerse estable durante el segundo quinquenio de la década. (Rojas M, 2000)

Rojas ha señalado que aún cuando se ha podido obtener datos que permiten ubicar a la situación epidemiológica específica de algunos países dentro del contexto de la Región, un número importante de países no cuenta actualmente con la información necesaria que les permita señalar con precisión cuál es el impacto real del tabaco sobre sus poblaciones específicas. Esta situación es ocasionada por factores que afectan los Sistemas de Información en Salud, desde la recolección de datos hasta la entrega oportuna a los organismos pertinentes. Ello involucra desde aspectos de tecnología científica hasta actitudinales, generando consecuencias sobre la planificación de planes y políticas para el afronte del problema. (Rojas M, 2000)

En muchos países los jóvenes empiezan a fumar a edades cada vez mas tempranas, con una media de edad de iniciación alrededor de los 15 años en muchos países por lo que la prevalencia de vida de tabaco es muy alta en los adolescentes. Es ampliamente reconocido que el tabaco es la causa más importante de muerte prematura en muchos países, y se ha asociado a la ocurrencia de enfermedades cardiovasculares, cáncer de pulmón, laringe, boca, esófago y vejiga, accidentes cerebrovasculares y enfermedad obstructiva pulmonar crónica. El inicio del hábito de fumar a edad temprana incrementa el riesgo de muerte de causa relacionada al fumar, y disminuye la edad a la que la muerte ocurre normalmente. Los jóvenes que inician a edad temprana, tienen

frecuentemente mayor dificultad para dejar el tabaco. La mitad de los fumadores persistentes, se iniciaron en el hábito de fumar e la adolescencia, y murieron por el uso de tabaco.

En el Perú, mas del 75% de la población está expuesta a ser envuelta en el consumo de tabaco, y 60.5% han utilizado esta sustancia alguna vez en su vida.

En 1998, la prevalencia de vida de tabaco fue estimada en 71% (rango 12 – 64 años, Contradrogas 1998). La prevalencia de último año fue 44.5% y el uso actual fue estimado en 46.3%. En la población general, el tabaco es usado mayormente por los hombres (83.1%). Solo 60.4% de mujeres usan esta sustancia. La prevalencia de vida en la población de 12 a 19 años tiende a incrementarse rápidamente: 12 a 13 (18.1%), 14-16 (45.2%), 17-19 (70.4%), 20-40 (80.5%). Sintomáticamente, se observa mayor uso en la población joven (12-13: 6.5%, 14-16: 14.6%, 17-19: 15.2%, 20-40: 3.2%). El nivel anual de incidencia de consumo de tabaco incrementa en una relación inversa con la disminución de las condiciones socioeconómicas.

La edad media para el uso de tabaco en el Perú es 17 años en la población general y 16 años en los varones. Se ha observado que la mujer viene adoptando los patrones de uso de los varones, con un incremento en el nivel de riesgo de dependencia y enfermedades causadas por este uso.

En Huancayo, 11.3% de estudiantes entre 12 y 18 años usaron esta sustancia en el ultimo mes. El numero promedio de cigarrillos utilizados en el ultimo mes fue 4.4

Muchos fumadores, incluyendo los jóvenes, son adictos a la nicotina y necesitan apoyo para salir del consumo, por lo que para lograr resultados apropiados con relación al uso de tabaco en jóvenes, debe priorizarse en ambos, prevención y cesación.

Desde que el humo de tabaco ambiental (ETS) es un factor de riesgo importante para el cáncer pulmonar, enfermedad cardiaca, exacerbación del asma, infecciones respiratorias y efector adversos reproductivos, es necesario evitar la exposición de los jóvenes, siendo necesario evaluar y medir el grado de exposición medioambiental al humo del tabaco.

El presente estudio se ha llevado a cabo en cuatro ciudades representativas, Lima la capital del Perú, ciudad cosmopolita de más de 7 millones de habitantes que concentra cerca del 30% de la población total del país, y su centro industrial y financiero, Huancayo en la zona de la Sierra Central, región que concentra actividad agrícola, ganadera y minera representativa de la población andina del Perú, Tarapoto en la región de la Selva Alta donde hay una gran producción de cocaína destinada al mercado ilegal y Trujillo, ciudad representativa de la población de las ciudades de la Costa del Perú. Dado que estudios previos han utilizado otros criterios y categorías, no es posible una comparación directa con otros resultados.

Los escolares que respondieron el cuestionario eran estudiantes de ambos sexos, del segundo, tercer y cuarto año de la secundaria común, cuyas edades fluctuaron entre 11 y 17 años.

El estudio fue llevado a cabo en el marco de The Tobacco Free Initiative de la Organización Mundial de la Salud (TFI/WHO). El estudio se desarrolló como parte de la Encuesta Global sobre Tabaco en la Juventud (The Global Youth Tobacco Survey, GYTS).

El GYTS es un estudio sobre tabaco en las escuelas que toma como referencia a alumnos de 13 a 15 años, que se realiza en diferentes países en el mundo. Cada país identifica grados, años, formas o niveles correspondientes a estudiantes de 13 a 15 años. Estos grados, formas o niveles son la población de estudio para el GYTS. Su propósito es medir las actitudes, conocimientos y comportamientos de estudiantes relacionados al uso del tabaco, la cesación, la exposición medioambiental al humo del tabaco y también el acercamiento de los estudiantes a la currícula preventiva de la escuela, los programas comunitarios y a los mensajes de los medios de comunicación masiva.

La GYTS proporciona información sobre los lugares donde se obtiene y usa los productos del tabaco, así como acerca de la efectividad de las medidas de control de estos.

La encuesta GYTS desarrollada en el Perú es una encuesta que centra su atención en los escolares, jóvenes de 13 a 15 años (Grados 2, 3 y 4 de Educación Secundaria). La encuesta incluye diferentes aspectos relacionados a las actitudes de los estudiantes sobre tabaco, alcohol y drogas ilegales.

Las encuestas en escuelas son poderosas herramientas para la obtención de datos relativamente a bajo costo y fáciles de administrar, que llevan a reportes apropiados de resultados y los rechazos son significativamente menores que en las encuestas de hogares. La aproximación más común para esta población específica han sido los cuestionarios auto administrados. Todo lo anterior justifica razonablemente que una encuesta realizada en la escuela sea la mas apropiada, por lo cual esta metodología fue seleccionada para el Proyecto Juventud y Tabaco de las Naciones Unidas.

La GYTS tiene un doble objetivo:

- 1) Documentar y monitorear la prevalencia del uso del tabaco, incluyendo: el uso de cigarrillos y el uso actual del tabaco sin humo, puros y pipas.
- 2) Comprender y evaluar mejor las actitudes, conocimientos y conductas de los estudiantes con relación al uso del tabaco y su impacto sobre la salud, incluyendo: EL ABANDONO DEL TABACO, la exposición ambiental al humo del tabaco (EAT), los medios y la publicidad, el acceso al tabaco por parte de los menores, y el currículum escolar.

La GYTS intenta tratar los siguientes aspectos:

- determinar el nivel de uso del tabaco
- estimar la edad de inicio del uso del cigarrillo

- estimar los niveles de susceptibilidad de los jóvenes para convertirse en fumadores.
- identificar las variables claves que intervienen en el uso del tabaco, tales como las actitudes y creencias acerca del uso del tabaco entre la gente joven que puedan ser utilizados en los programas de prevención
- evaluar la magnitud en que los principales programas de prevención están llegando a las poblaciones escolares y establecer las opiniones subjetivas de tales poblaciones acerca de las intervenciones.