



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE APOYO A LA GESTIÓN Y PROGRAMACIÓN
SANITARIA
UNIDAD DE ATENCION A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES**



**Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes de 13-15
años (EMTJ-GYTS)
El Salvador 2009.**

Soriano Mario (1), Warren Wick (2), Lea Veronica (2), Lee Juliette (2)

**(1) Unit of Adolescents, Ministry of Health, El Salvador
(2) Centers for Disease Control, Atlanta, USA**



**Ministerio de Salud, Calle Arce No 827, San Salvador
Tel: +503 22057233; fax: +503 22812498, www.mspas.gob.sv**

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	2
OBJETIVOS	3
METODOLOGIA	4
ASIGNACIÓN DE LA MUESTRA	4
<i>Tasa general de respuesta:</i>	4
RECOLECCIÓN DE DATOS	4
ANÁLISIS DE LOS DATOS	5
CUESTIONARIO.....	5
RESULTADOS	7
NIVELES DE PARTICIPACIÓN.....	7
PREVALENCIA	7
ACCESO Y DISPONIBILIDAD – FUMADORES ACTUALES	8
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES	9
EXPOSICIÓN PASIVA AL HUMO DE TABACO (SHS).....	10
CESACIÓN – FUMADORES ACTUALES	11
MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y PUBLICIDAD.....	11
CURRÍCULO ESCOLAR	13
RESUMEN DE LOS PRINCIPALES HALLAZGOS	14
DISCUSIÓN	14
CONSUMO DE TABACO	14
ACCESO Y DISPONIBILIDAD	15
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES	15
EXPOSICIÓN PASIVA AL HUMO DEL TABACO.....	15
CESACIÓN	16
MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y PUBLICIDAD.....	16
CURRÍCULO ESCOLAR	16
RECOMENDACIONES.....	17
REFERENCIAS	19
APÉNDICE 1: RESULTADOS TABULADOS POR SEXO Y EDAD (INCLUIDOS LOS INTERVALOS DE CONFIANZA DEL 95 %)	19
APÉNDICE 2: CUESTIONARIO (INCLUYENDO POR CIENTO DISTRIBUCIÓN PARA TODAS LAS RESPUESTAS)	19

Introducción

El tabaquismo es una de las mayores causas prevenibles de muerte prematura y morbilidad en el mundo. Una gran proporción de la carga de tabaquismo global corresponde a los países en desarrollo en donde 84 % de 1,3 millones de fumadores viven (1-3). Diversos mecanismos explican la epidemia del tabaco: la naturaleza fuertemente adictiva de nicotina, que es tan adictiva como la heroína o cocaína (5)-, la gran aceptación social de este hábito culturalmente arraigado y el bajo reconocimiento de los peligros para la salud por la población en general, quienes además son influenciados por publicidad y promoción de la industria del tabaco (6,7). Aunque alrededor del 70 al 80 % de los fumadores desean dejar de fumar, menos de la mitad de los fumadores tienen éxito en cesar en forma permanente antes de la edad de 60 años.

La mayoría de las personas empiezan a consumir tabaco antes de cumplir los 18 años. Las tendencias recientes indican un aumento en las tasas de prevalencia de tabaquismo entre los/las niños/as y adolescentes, así como una edad de iniciación más temprana. Los adolescentes son de hecho un grupo particular de alto riesgo para el hábito de fumar, debido a que constituyen el objetivo de la industria tabacalera y porque subestiman las consecuencias del uso de tabaco más que los adultos, los riesgos para la salud y el fuerte carácter adictivo de la nicotina. Si estos patrones continúan, el consumo de tabaco dará como resultado la muerte de 250 millones de niños y adolescentes en las próximas décadas, muchos de ellos en los países en desarrollo (4). Por lo tanto, los jóvenes deberían ser un foco principal para estrategias de intervención para frenar la epidemia del tabaco.

En julio de 1998, la Organización Mundial de la salud (OMS) estableció la iniciativa libre de tabaco (TFI por sus siglas en inglés) para centrar la atención internacional, recursos y acción sobre la epidemia mundial de tabaquismo. Uno de los principales objetivos de la iniciativa fue promover la ratificación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT), el primer tratado de salud pública internacional sobre el control del tabaco. El Tratado insta a los países a desarrollar planes de acción y políticas públicas para la prohibición directa e indirecta de la publicidad del tabaco, instituir aumentos de los precios e impuestos del tabaco, promover espacios públicos y laborales libres de tabaco y colocar mensajes sobre salud en los empaques de tabaco. Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá han ratificado el CMCT; El Salvador ha firmado el CMCT, pero no ha continuado en las reuniones relacionadas a la ratificación del CMCT.

Las medidas para el control del tabaco en El Salvador incluyen, entre otros, la prohibición de fumar en oficinas públicas, escuelas y hospitales y alguna legislación relacionada a la prohibición de las ventas a menores de edad. En el año 2003, se elaboró bajo la conducción del Ministerio de Salud del Plan Nacional Intersectorial para el control del tabaco, el cual incluye una propuesta completa de legislación y un programa de cesación del hábito de fumar

El OMS CMTC también insta a los países para establecer programas de vigilancia de "la magnitud, modelos, determinantes y consecuencias del consumo del tabaco y exposición al humo del tabaco". El Centro para Control de Enfermedades y la

Asociación de Salud Pública Canadiense desarrolló el Sistema de Vigilancia de Tabaco Global (GTSS) para ayudar OMS a los estados miembros estableciendo vigilancia y monitoreo continuo para el control del uso del tabaco. El GTSS incluye la recopilación de datos a través de cuatro investigaciones: la investigación global de tabaquismo en adultos (GATS), la investigación global con personal escolar (GSPS), la investigación global de tabaquismo en profesionales de la salud (GPHS) y la investigación Global de tabaquismo en adolescentes (GYTS). Los países han utilizado los datos de GYTS para reforzar su capacidad de supervisar el uso del tabaco entre adolescentes; desarrollando guías, aplicándolas, y evaluando la prevención del tabaco a través de un programa de control; permitiendo la comparación de datos relacionados al tabaco a nivel nacional, regional y global.

La GYTS de El Salvador incluye datos sobre la prevalencia del hábito de fumar cigarrillos y otro tipo de consumo de tabaco, así como información de seis factores determinantes del consumo de tabaco: acceso y disponibilidad, conocimiento y actitudes de los y las adolescentes respecto al hábito de fumar cigarrillos, exposición pasiva al humo del tabaco, cesación, publicidad y medios de comunicación y programas escolares destinados a la prevención del tabaquismo. Estos determinantes son componentes que el país debe incluir en un programa de control de tabaco integral. Todos los países de la región de las Américas (excepto por Canadá) han ejecutado con éxito el GYTS y muchos países han repetido la encuesta, posterior a las intervenciones locales para la prevención del tabaquismo en adolescentes.

La GYTS de El Salvador es una encuesta basada en estudiantes de 7º-9º grados, llevándose a cabo en julio-agosto del 2009. El propósito de esta investigación es examinar diferencias y similitudes en el uso del tabaco en adolescentes entre países que usan los datos de GYTS, así como con la GYTS realizada en El Salvador en el año 2003.

Justificación

Los resultados cuantitativos y cualitativos de la investigación serán utilizados para impulsar acciones relativas a la prevención del consumo para reducir los efectos negativos en la salud de la población de El Salvador. Estos resultados podrán ser utilizados para:

1. Definir acciones específicas orientadas a los adolescentes escolares de manera que se pueda prevenir el inicio del consumo de tabaco para lograr a mediano y largo plazo una disminución de los índices de consumo del mismo.
2. Visualizar los escenarios en donde se pueden implementar las esas estrategias a corto plazo para lograr una disminución de la morbilidad asociada al tabaquismo.
3. Divulgar los resultados de la investigación a las instancias políticas y técnicas para promover ambientes y entornos libres de tabaco para los jóvenes y para el resto de la población.

4. Posibilitar el seguimiento epidemiológico de la prevalencia del consumo de tabaco en Jóvenes a través de la construcción de la tendencia epidemiológica en relación con las acciones de prevención.

Objetivos

La realización de la investigación tuvo como propósito fundamental contribuir a:

1. Determinar la prevalencia real del consumo de tabaco en Jóvenes escolares de establecimientos educativos públicos y privados, incluyendo todas las formas de consumo: cigarrillos, puros, tabaco sin humo y otros.
2. Conocer y comprender las actitudes, conocimientos y conductas de los jóvenes estudiantes, con relación a su inicio en el consumo del tabaco y su percepción en cuanto al impacto sobre la salud.
3. Disponer de información epidemiológica y estadística para orientar el diseño de estrategias efectivas encaminadas a la prevención del tabaquismo en jóvenes.

METODOLOGIA

La GYTS El Salvador 2009 es una encuesta basada en escuelas de lugares geográficamente definidos, que incluyó una muestra de los 14 departamentos del país. La GYTS utiliza una metodología estandarizada para construir los marcos de muestreo, la selección de las escuelas y las clases, la preparación de cuestionarios, llevando a cabo procedimientos de campo y procesamiento de datos. La encuesta incluye preguntas sobre el consumo de tabaco, conocimientos y actitudes en materia de tabaco, exposición pasiva al tabaco (SHS), influencia de los medios de comunicación y publicidad anti-tabaco, deseo de dejar de fumar, acceso y disponibilidad para obtener productos del tabaco y enseñanza recibida en la escuela sobre los efectos nocivos del consumo de tabaco.

Asignación de la muestra

El Salvador GYTS 2009, utilizó un diseño muestral de dos etapas produciendo datos representativos de los estudiantes de 13 a 15 años de 7º, 8º y 9º grados. En la primera etapa, las escuelas (públicas y privadas) fueron seleccionadas con probabilidad proporcional al tamaño de inscripción, todas las escuelas que poseían grados 7-9º y que contenía 40 o más estudiantes se incluyeron en el marco de muestreo. En la segunda etapa, las clases fueron seleccionadas aleatoriamente y todos los estudiantes en las clases seleccionadas fueron elegibles para participar. 50 escuelas y 4,328 estudiantes fueron seleccionados. La tasa de respuesta de la escuela fue 100,0 %, la tasa de respuesta de clase fue 100,0 %, la tasa de respuesta de estudiantes fue 93,8 % y la tasa de respuesta global fue 93,8 %. Un total de 3,063 estudiantes entre 13 y 15 años de edad participaron en la GYTS de El Salvador.

Tasa general de respuesta:

Escuelas -	100.0%	50 de 50 escuelas de la muestra participaron.
Clases -	100.0%	141 de las 141 clases de la muestra participaron
Estudiantes-	93.8%	4,061 de 4,328 estudiantes de la muestra participaron
Tasa de respuesta -		100.0% * 100.0%* 93.8% = 93.8%

Recolección de datos

La recolección de datos fue coordinada por personal del Programa Nacional de Adolescentes en el Ministerio de Salud; previo a la recolección de datos se integró una amplia red con tomadores de decisiones interesados en el Ministerio de Salud y Ministerio de Educación con el propósito de:

- obtener respaldo y apoyo para la encuesta
- obtención el registro de las escuelas para la selección de la muestra

- reunión con directores departamentales de educación para informar sobre las escuelas/colegios seleccionados al azar
- obtener el permiso de los/las directores de las escuelas/colegios para realizar las encuestas
- Realización de 3 talleres de capacitación los administradores de la encuesta (32 profesionales de la salud fueron seleccionados previamente) para revisar el manual GYTS, hacer arreglos logísticos para la administración de la encuesta (por ejemplo, impresión de cuestionarios, lápices, hojas de respuesta, hoja de instrucciones, supervisión de campo)
- elaborar la programación del trabajo de campo.

Los 32 administradores de la encuesta fueron los responsables de la entrega y la recolección de todas las formas sobre la documentación de la encuesta, hojas de respuesta y cuestionarios.

El trabajo de campo se realizó entre el 25 de julio y el 20 de agosto del 2009 en todo el país. Los procedimientos de la encuesta fueron diseñados para proteger la privacidad de los estudiantes, con el objetivo de garantizar la participación voluntaria y anónima. El cuestionario fue autoadministrado en las aulas. Los estudiantes registraron sus respuestas directamente en una hoja de respuesta electrónica.

Los estudiantes fueron informados sobre los objetivos de la encuesta y sobre la libertad en la decisión de participar. El administrador de la encuesta (supervisor de campo) estaba presente en cada clase participante: explicaba el objetivo de la encuesta a los estudiantes, su forma de llenado y entrega de hojas de respuesta, además fue el único adulto presente en el aula durante la realización de la encuesta.

Se verificaron las hojas de respuesta, las hojas de encabezado, las formas de identificación de aulas y luego enviados al CDC de Atlanta para ser escaneadas y obtener así las frecuencias de las respuestas.

Análisis de los datos

Un factor de ponderación se aplicó a cada registro de estudiantes para ajustarlo a las escuelas, clases y estudiantes que no respondieron/participaron y a la variación en la probabilidad de selección en los niveles de escuela y clase. Un ajuste final sumó los pesos por categoría y sexo a la población de los adolescentes de la escuela en los grados seleccionados en cada escuela de la muestra. Las diferencias entre las categorías de sexo, edad y consumo actual de tabaco se realizaron a través del valor de P de <0,05. Para la GYTS 2009 de El Salvador se completaron 4,061 cuestionarios en 50 escuelas. SUDAAN y Epi Info se utilizaron para calcular los intervalos de confianza del 95 % de las estimaciones.

Cuestionario

El cuestionario GYTS 2009 incluye 61 preguntas con varias opciones de respuesta el cual se completa en aproximadamente 30 y 45 minutos. Las preguntas se han usado en

todos los países en donde se ha llevado a cabo el estudio GYTS y permiten la comparación internacional de los resultados. Este cuestionario incluye la siguiente información clave relacionada a la prevalencia del consumo de tabaco entre los adolescentes y componentes de programas integrales de control de tabaco:

1. Prevalencia del consumo del tabaco en jóvenes.
2. Conocimiento, exposición y aptitudes de los jóvenes hacia el tabaco.
3. Exposición involuntaria de adolescentes al humo producido por otras personas que fuman.
4. Aptitudes acerca de las expectativas para dejar de fumar.
5. Conocimiento de los mensajes de comunicación y publicidad sobre el consumo de tabaco.
6. Enseñanza proporcionada en las instituciones educativas acerca del tabaco.

Resultados

Niveles de participación

Tabla 1 muestra el número de escuelas y estudiantes en 7º a 9º grado que fueron seleccionados para participar en la encuesta, así como las escuelas y alumnos que participaron, incluye estudiantes con menos de 13 y más de 15 años.

Tabla 1: Escuelas, clases, estudiantes y tasa de respuesta general en la GYTS El Salvador 2009.

Lugar	Escuelas	Clases	Estudiantes	Tasa de respuesta general
San Salvador	25	69	2,118	1,999 (94.4%)
Resto del país	25	72	2,210	2,210 (93.3%)
Nacional I	50	141	4,321	4,061 (93.8%)

En la primera etapa del marco muestral (nivel de escuela), 50 (100%) de las 50 escuelas seleccionadas participaron. En la segunda etapa (nivel de clases y estudiantes) 4,061 (93.8%) de los 4,321 estudiantes de la muestra completaron el cuestionario. De esa manera la tasa de respuesta general fue del 93.8%.

Prevalencia en estudiantes de 13-15 años

Tabla 2: Porcentaje de estudiantes que usan tabaco, El Salvador GYTS 2009

Categoría	Alguna vez ha fumado, aun uno o dos jalones	Uso actual (cualquier forma de tabaco en los últimos 30 días)			Nunca fumadores (susceptibles a fumar)
		Productos de tabaco (CTOB)	Cigarillos (CSMOKER)	Otras formas de tabaco (OTOB)	
Total %	27.0 (24,4-29,8)	14.6 (12,6-16,7)	9.1 (7,3-11,3)	8.5 (7,2-10,0)	15.4 (13,5-17,5)
n	3,008	3,060	2.915	3,046	2.112
Sexo	Hombres	32,6 (28,3-37,1)	18.2 (15,1-21,8)	11.2 (8,3-15,1)	10.7 (8,9-12,7)
	Mujeres	21.3 (19,1-23,7)	11.0 (9,1-13,2)	7.1 (5,5-8,9)	6.4 (5,1-8,0)

En El Salvador las personas comienzan a fumar a edades tempranas, la edad media de iniciación es abajo de los 15 años. Por otra parte, la prevalencia del hábito de fumar es con frecuencia muy alta entre los adolescentes. 14,9 % (11,4-19,1) de quienes alguna vez han fumado, fumaron su primer cigarrillo antes de los 10 años de edad.

Casi un tercio (27.0 %) de los estudiantes han fumado cigarrillos alguna vez en su vida (hombres = 32,6 %, mujeres = 21,3 %). Entre ellos, el uso actual de tabaco en los últimos 30 días es: 14,6 % (hombres = 18,2 %, mujeres = 11,0 %) utilizan cualquier forma de tabaco; 9,1 % fuman actualmente cigarrillos (hombres = 11,2 %, mujeres = 7,1 %) y 8,5 % usan actualmente otros productos del tabaco (hombres = 10,7 %, mujeres = 6,4 %), con una diferencia significativa entre ambos sexos. Más de uno por cada diez estudiantes que nunca han fumado (15,4 %) indicaron la probabilidad de iniciar el fumado durante el próximo año (susceptibles).

Acceso y disponibilidad – Fumadores actuales de 13-15 años

Tabla 3: Acceso y disponibilidad, El Salvador GYTS 2009.

Categoría		Porcentaje de fumadores actuales que fuman en casa (CORE12A)	Porcentaje de fumadores actuales que compran cigarrillos en la tienda (CORE5BB)	Porcentaje de fumadores actuales quienes compraron cigarrillos y no se les fue negado debido a su edad (CORE10A)
Total		12.5 (9.2-16.8)	21.7 (15.8-28.9)	78.9 (69.8-85.8)
n		286	278	67
Sexo	Hombres	8.9 (5.3-14.8)	25.2 (17.1-35.4)	82.5 (70.3-90.3)
	Mujeres	18.4 (12.2-26.7)	17.6 (12.7-24.0)	71.1 (57.5-81.7) * menos de 35

Sólo el 12,5 % de los fumadores actuales generalmente fuman en el hogar, y uno de cinco (21,7 %) compran sus cigarrillos en tiendas; casi ocho de cada diez fumadores actuales (78,9 %) quienes generalmente compran sus cigarrillos en tiendas no se les ha negado la venta debido a su edad.

Conocimientos y actitudes en estudiantes de 13-15 años

Tabla 4A: Conocimientos y actitudes, El Salvador GYTS 2009.

Categoría		Todos los estudiantes (fumadores actuales y nunca fumadores)				Nunca fumadores que piensan que fumar es dañino para la salud	Fumadores actuales que piensan que fumar es dañino para la salud
		Los adolescentes que fuman tienen más amigos /as (CORE20C)	Las adolescentes que fuman tienen más amigas/as (CORE21C)	Los adolescentes que fuman son más atractivos (CORE23C)	Las adolescentes que fuman son más atractivas (CORE24C)		
Total		17.6 (15.6-19.8)	12.5 (10.9-14.3)	9.3 (7.7-11.3)	6.5 (5.1-8.3)	90.2 (86.7-92.8)	73.8 (67.2-79.4)
n		3,048	3,050	3,041	3,039	2,116	293
Sexo	Hombres	16.7 (14.0-19.9)	13.1 (10.8-15.7)	9.5 (7.8-11.4)	6.9 (5.7-8.3)	87.8 (83.4-91.2)	78.8 (70.7-85.2)
	Mujeres	18.3 (16.2-20.7)	12.3 (10.3-14.6)	9.2 (7.0-12.1)	6.1 (4.2-8.7)	92.1 (88.9-94.4)	67.1 (57.6-75.3)

Casi dos de cada cinco estudiantes (17,6 %) piensan que los adolescentes que fuman tienen más amigos/as, 12,5 % piensan que las adolescentes que fuman tienen más amigos/as. Al mismo tiempo, 9,3 % piensan que los adolescentes que fuman son más atractivos y 6,5 % piensan que las adolescentes que fuman son más atractivas que las no fumadoras. 9 de 10 estudiantes que nunca han fumado y casi 8 de 10 estudiantes fumadores actuales piensan que fumar es nocivo para la salud.

Tabla 4B: Conocimientos y actitudes, El Salvador GYTS 2009.

Categoría		Los adolescentes que fuman tienen más amigos /as		Las adolescentes que fuman tienen más amigas/as		Los adolescentes que fuman son más atractivos		Las adolescentes que fuman son más atractivas	
		No fumadores (CORE20)	Fumadores actuales	No fumadores (CORE21)	Fumadores actuales	No fumadores (CORE23)	Fumadores actuales	No fumadores (CORE24)	Fumadores actuales
Total		15.8 (13.9-17.9)	24.7 (20.0-30.1)	10.9 (9.2-13.0)	21.3 (16.4-17.2)	6.8 (5.4-8.5)	24.6 (19.9-29.9)	5.2 (3.8-7.1)	16.1 (12.7-20.2)
n		2,110	292	2,113	290	2,106	294	2,106	291
Sexo									
Hombres		15.1 (12.4-18.3)	21.6 (15.5-29.3)	11.0 (8.4-14.3)	20.4 (15.7-26.1)	7.2 (5.7-9.1)	20.1 (14.2-27.8)	5.1 (3.9-6.7)	14.6 (10.5-20.0)
Mujeres		16.4 (14.1-18.9)	29.1 (24.3-34.5)	11.0 (9.2-13.2)	23.8 (16.7-32.7)	6.4 (4.2-9.5)	31.7 (25.6-38.4)	5.1 (3.1-8.2)	19.1 (12.8-27.4)

Casi dos de cada diez estudiantes que nunca han fumado (15,8 %) y uno de cada cuatro fumadores actuales (24,7 %) piensan que los hombres que fuman tienen más amigos que los no fumadores. En contraste, tanto para los nunca fumadores (10,9 %) como para los actuales fumadores (21,3%) piensan que las adolescentes tienen menos probabilidades de tener más amigos/as que aquellos no fumadores. Menos de tres de cada diez estudiantes piensan que los y las adolescentes son más atractivos que aquellos no fumadores. Las actitudes hacia los estudiantes que fuman no varían significativamente por sexo.

Exposición pasiva al humo de tabaco (SHS) en estudiantes de 13-15 años

Tabla 5A: Exposición pasiva al humo de tabaco, El Salvador GYTS 2009.

Categoría		Todos los estudiantes (nunca fumadores y fumadores actuales)				
		Viven en casas en donde otros fuman (CORE32C)	Están cerca de otras personas que fuman fuera de casa (CORE33C)	Piensan que debe ser prohibido fumar en lugares públicos (CORE34C)	Piensan que el humo del cigarrillo de otros afecta su salud (CORE31C)	Tienen uno o más parientes que fuman (CORE14C)
Total %		17.9 (16.1-19.9)	33.7 (31.4-36.1)	87.2 (84.9-89.2)	69.1 (66.3-71.7)	14.1 (12.1-16.3)
n		3,054	3,042	3,023	3,032	3,057
Sexo	Hombres	19.3 (16.3-22.7)	36.7 (33.6-39.8)	86.0 (83.1-88.4)	66.4 (62.6-70.0)	14.1 (11.6-17.0)
	Mujeres	16.5 (14.5-18.7)	30.7 (27.5-34.1)	88.5 (86.0-90.6)	71.6 (68.5-74.5)	14.1 (11.7-16.9)

La exposición pasiva al humo de tabaco es muy alta para todos los estudiantes en El Salvador, tanto en sus hogares como en lugares públicos, 17,9 % de todos los estudiantes viven en hogares en donde otros fuman (hombres=19.3%, mujeres=16.5%). 33.7 % se encuentran expuestos a otras personas que fuman en lugares fuera de su hogar, 87.2 % piensan que debería prohibirse fumar en los lugares públicos, 68.1 % piensan que el humo de otros es perjudicial para ellos, 14,1 % tiene una o más parientes que fuman y 10,2 % tienen amigos que fuman.

Tabla 5B: Exposición pasiva al humo de tabaco, El Salvador GYTS 2009.

Categoría	Expuestos al humo de cigarrillos dentro de sus casas		Expuestos al humo de cigarrillos en lugares públicos		Porcentaje que piensa que debe prohibirse fumar en lugares públicos		Definitivamente piensan que el humo de otras personas es dañino para su salud	
	Nunca fumadores	Fumadores actuales	Nunca fumadores	Fumadores actuales	Nunca fumadores	Fumadores actuales	Nunca fumadores	Fumadores actuales
Total	12.4 (10.7-14.2)	40.3 (31.6-49.7)	26.8 (24.6-29.0)	65.0 (60.7-69.1)	91.0 (88.6-92.9)	62.4 (56.0-68.3)	70.7 (67.9-73.4)	57.0 (50.3-63.5)
n	2,114	295	2,111	290	2,105	288	2,103	291
Sexo								
Hombres	12.7 (10.2-15.6)	40.6 (28.9-53.5)	29.0 (25.7-32.4)	65.8 (58.6-72.3)	89.6 (85.9-92.5)	67.0 (56.8-76.8)	67.5 (63.3-71.4)	60.4 (53.4-67.0)
Mujeres	12.2 (10.2-14.6)	40.3 (29.6-52.1)	25.0 (21.5-28.8)	64.0 (53.6-73.3)	92.1 (89.9-93.9)	56.0 (47.6-64.1)	73.2 (69.8-76.4)	52.2 (40.7-63.4)

Los estudiantes que nunca han fumado cigarrillos tuvieron menos probabilidades de la exposición pasiva al humo del cigarrillo, tanto dentro de sus casas como en lugares públicos. Nueve de cada diez (91.0 %) de los estudiantes que nunca han fumado cigarrillos y seis en diez de fumadores actuales (65.0 %) piensan que debería prohibirse fumar en lugares públicos. Tres cuartas partes (70,7 %) de los nunca fumadores y seis

en diez de los fumadores actuales (57.0 %) piensan que el humo de otras personas es perjudicial para ellos.

Cesación – Fumadores actuales de 13-15 años de edad

Tabla 6: Cesación, El Salvador GYTS 2009.

Categoría		Porcentaje quienes desean dejar de fumar (CORE35A)	Porcentaje quienes han tratado dejar de fumar (CORE36A)	Porcentaje quienes han recibido ayuda para dejar de fumar (CORE40B)	Porcentaje quienes piensan que ellos dejarán de fumar cuando lo deseen
Total		58.0 (43.6-71.2)	66.1 (56.0-74.9)	73.8 (66.4-80.0)	83.3 (74.0-89.7)
n		151	212	282	185
Sexo	Hombres	72.4 (57.4-83.6)	70.2 (60.3-78.5)	74.4 (64.2-82.5)	87.4 (76.3-93.7)
	Mujeres	40.4 (24.9-58.2)	60.0 (45.8-72.7)	72.5 (61.8-81.1)	78.2 (67.9-85.9)

Casi seis de cada diez estudiantes que actualmente fuman cigarrillos quieren dejar de fumar (58.0 %), 66,1 % trataron dejar de fumar durante el año pasado pero fallaron (no hay diferencias significativas por sexo). 73,8 % nunca han recibido ayuda para dejar de fumar. 4 de cada cinco fumadores actuales creen que pueden dejar de fumar una vez lo deseen.

Medios de comunicación y publicidad en estudiantes de 13-15 años

Tabla 7A: Medios de comunicación y publicidad, El Salvador GYTS 2009.

		All students (never and current smokers)			
Category		Vieron anuncios de cigarrillos en vallas publicitarias durante los últimos 30 días (CORE46A)	Vieron anuncios de cigarrillos en periódicos o revistas en los últimos 30 días (CORE47C)	Tienen un objeto con el logotipo de la marca de cigarrillos (CORE44C)	Les ofrecieron cigarrillos gratis por un representante de una empresa de cigarros (CORE49C)
Total %		64.8 (61.1-68.3)	62.0 (58.7-65.3)	8.5 (7.3-9.8)	8.6 (7.2-10.)
n		3,024	2,970	2,998	3,000
Sex	Male	67.3 (63.8-70.6)	63.3 (60.3-66.2)	10.4 (8.6-12.6)	10.1 (8.3-12.2)
	Female	62.2 (56.2-67.8)	60.6 (55.2-65.7)	6.3 (5.2-7.6)	7.3 (5.5-9.6)

64.8 % de todos los estudiantes vieron anuncios de cigarrillos en vallas publicitarias, durante los últimos 30 días. De igual manera 62.0 % de todos los estudiantes vieron anuncios de cigarrillos en periódicos o revistas, en los últimos 30 días. Casi uno en diez estudiantes (8,5 %) poseen un objeto con el logotipo de la marca de un cigarrillo. Al 8,6 % de todos los estudiantes les han ofrecido cigarrillos por un representante de la compañía de tabaco.

Tabla 7B: Medios de comunicación y publicidad, El Salvador GYTS 2009.

Category	Porcentaje que vio mensajes anti-tabaco (CORE41A)	Porcentaje que vio mensajes pro-tabaco en revistas o periódicos		Tienen un objeto con el logotipo de la marca de cigarrillos		Les ofrecieron cigarrillos gratis por un representante de una empresa de cigarros	
		Nunca fumadores (COR47A)	Fumadores actuales (COR47B)	Nunca fumadores (COR44A)	Fumadores actuales (COR44B)	Nunca fumadores (COR49A)	Fumadores actuales (COR49B)
Total	67.4 (65.0-69.8)	60.3 (56.1-64.4)	68.4 (58.7-72.5)	5.3 (4.3-6.4)	26.5 (19.4-35.0)	6.0 (5.0-7.1)	16.9 (11.1-25.0)
n	3,059	2,060	282	2,087	281	2,096	275
Sex							
Male	68.4 (65.2-71.5)	60.5 (56.7-64.2)	66.0 (58.7-72.5)	7.7 (6.1-9.6)	26.7 (18.4-37.0)	7.5 (5.9-9.3)	15.1 (9.5-23.1)
Female	66.6 (62.7-70.3)	59.9 (53.9-65.7)	71.2 (60.0-80.3)	3.4 (2.4-4.8)	25.8 (14.7-41.3)	5.0 (3.7-6.6)	19.8 (9.4-37.2)

Casi siete de cada diez estudiantes (67.4 %) vieron un mensaje contra el tabaco en los medios de comunicación durante los últimos 30 días. Siete en diez de los nunca fumadores como los fumadores actuales vieron un mensaje pro-tabaco en periódicos o revistas durante los últimos 30 días. No hubo ninguna diferencia estadística en la exposición de los medios de comunicación por sexo. Menos de uno de cada diez de los nunca fumadores y más uno de cada cuatro de los fumadores actuales poseen un objeto con logotipo de la marca de cigarrillos en él. Menos de uno de cada diez de los nunca fumadores (6,0 %) pero casi dos de cada diez de actuales fumadores (16,9 %) se les había ofrecido cigarrillos gratis por un representante de una compañía de tabaco, con diferencia significativa entre los nunca fumadores y los fumadores actuales.

Currículo escolar en estudiantes de 13-15 años de edad

Tabla 8: Currículo escolar, El Salvador GYTS 2009.

Categoría		Porcentaje a quienes se les ha enseñado acerca de los peligros del cigarrillo (CORE50C)	Porcentaje que han discutido del porque las personas de su edad fuman (CORE51C)	Porcentaje a quienes se les ha enseñado acerca de los efectos del fumar (CORE52C)
Total		57.9 (53.4-62.2)	23.5 (20.5-26.7)	52.1 (48.8-55.3)
	n	2,979	1,440	2,964
Sexo	Hombres	56.0 (51.5-60.4)	21.6 (18.3-25.2)	51.3 (47.1-55.5)
	Mujeres	59.9 (54.7-64.8)	25.2 (21.3-29.4)	52.9 (48.8-56.9)

Casi seis de cada diez estudiantes habían recibido información en la escuela durante el año pasado acerca de los peligros de fumar (57,9 %), pero sólo 23,5 % había discutido en escuela durante el año pasado razones por qué la gente de su edad fuman. No existen diferencias significativas por sexo. Del mismo modo 52,1 % habían recibido información en clase, el año pasado, sobre los efectos del consumo de tabaco.

Resumen de los principales hallazgos

- 14,6 % de los estudiantes de 13-15 años utilizan actualmente (dentro de los últimos 30 días) cualquier forma de tabaco; 9,1 % cigarrillos y 8,5 % otras formas de tabaco (puros, pipas, tabaco para masticar).
- La exposición pasiva al humo de tabaco es moderada – casi 1 de cada cinco de los estudiantes viven en hogares en donde otros fuman, y una tercera parte de los estudiantes están expuestos al humo de otras personas fuera de la casa; más de 1 de cada 10 de los estudiantes tienen al menos uno de los padres que fuma.
- Casi el 7 de cada 10 estudiantes piensan que el humo de cigarrillos de otros es perjudicial para ellos.
- Casi 9 de cada 10 estudiantes piensan que fumar en lugares públicos debe prohibirse.
- Casi 3 en 5 de los fumadores actuales desean dejar de fumar.
- Casi 1 de 10 estudiantes tienen un objeto con un logotipo de la marca de cigarrillos en ella.
- Más de dos tercios de los estudiantes vieron mensajes de medios de comunicación contra el tabaco en los últimos 30 días; más de 3 de 5 estudiantes vio anuncios pro-cigarros en carteles y más de 3 en 5 los vieron en periódicos o revistas en los últimos 30 días.

Discusión

Consumo de tabaco

Los resultados GYTS El Salvador 2009 son consistentes con las tendencias internacionales: casi uno de cada cinco estudiantes han probado un cigarrillo antes de los 10 años de edad. Está bien establecido que fumar a temprana edad se asocia a varios factores, incluyendo la inclinación de los niños y niñas por la experimentación, la presión social y de grupo y las estrategias de publicidad del tabaco dirigidas principalmente a Jóvenes. Esta iniciación temprana del hábito de fumar hace necesario prestar atención especial a los jóvenes para examinar medidas para el control del tabaco.

También es preciso subrayar que el consumo de tabaco no tiene diferencia significativa entre los estudiantes masculinos y femeninos (**cuadro 2**). Lo cual puede anticipar una gran prevalencia de tabaquismo entre las adultas mujeres para las próximas décadas. Además, debe ser mencionado que los demás productos del tabaco (por ejemplo,

biddies, cigarros electrónicos) no están disponibles en el país y que preguntar sobre el uso de estos productos entre adolescentes no es pertinente en la actualidad.

Acceso y disponibilidad

La encuesta reveló que dos de cada diez de los fumadores actuales pueden comprar cigarrillos en las tiendas a pesar que existe un Reglamento que prohíbe la venta de cigarrillos a menores de edad. Esto puede observarse en el hecho de que los cigarrillos se venden en muchas tiendas pequeñas y callejeras en todo el país y que además la venta se permite por unidades. Aunque se sabe que restringir el suministro de cigarrillos no es una medida muy eficaz para disminuir el consumo de tabaco (**tabla 3**).

Conocimientos y actitudes

Un factor determinante para el hábito de fumar es la subestimación de los efectos peligrosos de fumar sobre la salud, una situación que ha sido aprovechada por la industria del tabaco. El estudio en El Salvador muestra que tres cuartas partes de todos los estudiantes reconocieron que el humo de tabaco es peligroso aún en la exposición del humo ambiental. Este conocimiento fue significativamente diferente entre los fumadores y no fumadores. Esto refleja un alto nivel de conocimientos apropiados, entre otros factores, puede mencionarse el hecho que la educación sobre el tabaco se ha integrado en el plan de estudios escolar durante hace algunos años.

Un poderoso factor determinante para fumar entre los jóvenes se refiere a la creencia de que fumar cigarrillos es un atributo de las personas adultas y que el fumar confiere sofisticación y glamour, tal como hábilmente ha sido representado en los anuncios por la industria tabacalera. En El Salvador, los datos mostraron que sólo 1 de cada 10 estudiantes asocian el consumo de tabaco con una imagen positiva, tales como tener más amigos o que ser más atractivo (**tabla 4a y 4b**). Esta proporción fue inesperadamente mayor, aunque no en gran medida, entre los fumadores que en los no fumadores (aproximadamente 23 % frente a 13 %). Del mismo modo bajas proporciones de estudiantes piensan que hombres y mujeres que fuman son más atractivos.

Exposición pasiva al humo del tabaco

Se ha demostrado que el humo ambiental del tabaco aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares, cáncer y otros enfermedades relacionadas entre no fumadores expuestos al humo del cigarrillo. Los datos en El Salvador indicaron que los estudiantes estaban expuestos en gran medida al humo de tabaco ambiental: cuatro de cada diez fumadores actuales han estado expuestos al humo durante los últimos 7 días en el hogar y más seis de cada diez en otros lugares (**tabla 5b**). La proporción fue mayor entre los fumadores actuales, lo cual se relaciona que tener padres, amigos u otros modelos de personas que fuman es un factor determinante en la iniciación del hábito de fumar. Los peligros de humo del tabaco ambiental también fueron reconocidos por una gran mayoría de los estudiantes, inclusive en los fumadores actuales (**tabla 5b**).

Cesación

Se ha demostrado que en la mayoría de países, la proporción de los fumadores que desean dejar de fumar es alta (a menudo alrededor 80 %) mientras que las tasas de abandono a largo plazo son normalmente bajas. Esto pone en relieve la poderosa naturaleza adictiva de la nicotina. Los resultados en El Salvador confirman esta tendencia con más de la mitad de los fumadores actuales que desean o han intentado dejar de fumar (**tabla 6**). Por otra parte, el hecho de que casi dos tercios de los fumadores actuales creen que dejarán claramente de fumar dentro de 1 ó 5 años evidenciando que una gran proporción de ellos subestima la poderosa naturaleza adictiva de la nicotina.

Medios de comunicación y publicidad

6 de cada 10 estudiantes vieron anuncios contra el tabaco durante los últimos 30 días, sin diferencia sustancial por sexo, edad o estado de fumador actual o nunca fumador. Esto puede reflejar una gran exposición de la mayoría de los estudiantes a algunos programas contra el tabaco en los medios de comunicación nacionales. Situación que contrasta con la promoción de los productos del tabaco en El Salvador (por ejemplo, entrega de muestras de cigarrillos gratis, patrocinio de eventos culturales o deportivos por compañías de tabaco). Así como el dato de que casi todos los estudiantes vieron actores fumar o marcas de cigarrillos en películas o programas de televisión importados.

Currículo escolar

Aproximadamente seis de diez adolescentes comunicaron que habían discutido en clase sobre el tabaquismo durante los últimos 12 meses. Esto es coherente con el hecho de que el tabaquismo es un tema incluido en el plan de estudios regular para estudiantes de primaria y secundaria. El hecho de que el 23,5 % de los estudiantes no recordaran un debate sobre la razones por qué la gente de su edad fuman o que sólo la mitad de los estudiantes se les haya enseñado acerca de los efectos del tabaquismo subraya la necesidad de fortalecer la educación en salud con más frecuencia (por ejemplo cada año) y la necesidad de proporcionar la pertinente capacitación a maestros para brindarles herramientas de cómo enseñar estos temas (**tabla 8**).

Recomendaciones

Dado que la mayoría de los fumadores comienzan a fumar antes de los 18 de edad, prevenir que los jóvenes fumen es un pilar fundamental de cualquier estrategia para frenar la epidemia del tabaco (junto con las intervenciones para reducir el hábito de fumar entre los fumadores de todas las edades). La GYTS en El Salvador ha identificado las estimaciones de prevalencia, así como los factores clave tanto personales, sociales como ambientales en relación a los hábitos de fumar entre los adolescentes en El Salvador. Esta información puede ser útil para el diseño y la supervisión de programas de control de tabaco destinados a prevenir el inicio del consumo del tabaco entre adolescentes y ayudar a jóvenes fumadores a dejar de fumar.

El control de la epidemia del tabaco requiere un enfoque global, incluyendo educación, legislación y medidas de protección del medio ambiente. Reconociendo la importancia de tabaco, medidas de control específicas deben ser destinadas a los y las adolescentes, sobre el tema de la protección de menores a la adicción y los riesgos a la salud; sin embargo también deben ser realizadas medidas de control del tabaquismo en general, las cuales deben aplicarse de forma similar a adolescentes y adultos. De hecho, las medidas que se apliquen de forma diferente hacia adultos como a adolescentes pueden transmitir a ellos el mensaje de que fumar es un privilegio de los adultos, así como fortalecer el deseo de los adolescentes a adoptar un comportamiento que se limite a su edad.

Dirigir las estrategias de control de tabaco a adolescentes ayuda a contrarrestar la estrategia utilizada por la industria tabacalera en su intento de obtener aparente respetabilidad e importancia financiera social basándose en el aumento del número de nuevos fumadores (principalmente los jóvenes).

Teniendo en cuenta que las medidas de control del tabaco deben ser completas para jóvenes y adultos por igual, se hacen las siguientes recomendaciones:

1. *Desarrollar y mantener programas de sensibilización en las escuelas y fortalecer las políticas de prevención y control del tabaquismo (8) :*
 - Todas las formas de uso del tabaco deben ser prohibida en todos los locales de las escuelas y en todos los espacios públicos (bares, restaurantes, universidades) para prevenir la exposición de los no fumadores (niños, adolescentes y adultos) al humo del tabaco en el medio ambiente.
 - Desarrollar reglamentos pertinentes para garantizar que los no fumadores no estén expuestos al humo ambiental.
2. *Aplicar el actual Reglamento que prohíbe la venta de cigarrillos a menores de edad:*
 - La venta de cigarrillos por unidades deben prohibirse (para adultos y adolescentes).
 - El existente Reglamento en El Salvador, que prohíbe a los comerciantes a vender tabaco a menores de edad deben aplicarse.

3. *Crear y/o fortalecer programas educativos innovadores (incluidos los relacionados a la formación de capacitadores) para:*
 - Que todos los estudiantes sean capaces de reconocer los riesgos de fumar para la salud, incluidos la poderosa naturaleza adictiva de la nicotina.
 - Iniciar tempranamente programas de educación sanitaria (por ejemplo, antes de los 10 años) en vista de la gran parte de estudiantes que experimentan los cigarrillos a una edad temprana.
 - Eliminar las falsas imágenes asociadas con el hábito de fumar entre la minoría de los estudiantes que aún no se han sensibilizado con la información brindada a través de los programas educativos. Es necesarios contrarrestar la imagen positiva de fumar transmitida a través de películas o algunos programas de TV.
4. *Establecer programas educativos alentando a adultos y padres, a que se abstengan de fumar dentro de las viviendas y otros lugares cerrados en presencia de no fumadores (incluidos niños y adolescentes).*
5. *Proporcionar más información sobre la naturaleza adictiva de tabaco a través de programas de educación de la salud en las escuelas, así como desarrollar y promover consejería relacionada al tabaquismo y programas de cesación disponibles para los y las adolescentes, incluyendo la terapia de reemplazo de nicotina o tratamientos similares.*
6. *Velar por que la publicidad y promoción de los productos del tabaco sean totalmente prohibidos (mediante la promulgación de la legislación relacionada, desde las restricciones informales hasta las políticas específicas) y que sean tomadas medidas de control sobre anuncios que aparecen a través de Internet, películas y la TV (9).*
7. *Aunque la educación sobre el tabaco ya está integrado en el programa de estudios en El Salvador, se debe asegurar de que la educación sobre el tabaco realmente se brinde permanentemente cada año a todos los niños en primaria y secundaria, tomando en cuenta el alto riesgo de los adolescentes a iniciar el consumo de tabaco.*
 - Incluir en los programas educativos el abordaje no sólo de las consecuencias perjudiciales para la salud del consumo de tabaco sino también proporcionar información sobre la naturaleza adictiva de fumar y las estrategias utilizadas la industria del tabaco a los cigarrillos de mercado.
 - Sensibilizar a profesores para que sean parte integral de este componente educativo.
8. *La GYTS o encuestas similares deben efectuarse en intervalos regulares para supervisar el consumo del tabaco y evaluar el impacto de los programas de control del tabaco.*
9. *Otros estudios debe llevarse a cabo para determinar los problemas específicos relacionados con el tabaco, incluyendo la eficacia de los programas de prevención o el seguimiento de las condiciones que promueven el consumo del tabaco desde la infancia hasta la edad adulta.*

Referencias

1. Bartecchi C et al. The human costs of tobacco use. New England Journal of Medicine, 1994;330:907-12, 907-912 and 975-80
2. Tobacco control in developing countries. Ed: Jha J, Chaloupka F (World Bank and World Health Organization). Oxford University Press, 2002
3. Annual smoking-attributable mortality, years of potential life lost, and economic costs, 1995–1999. Centers for Disease Control (CDC), US Department of Health & Human Services. Mortality and Morbidity Weekly Report 2002;51:300-04 (<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5114a2.htm>)
4. Peto R, Lopez AD, Boreham J, Thun M, Heath CJ. Mortality from tobacco in developed countries: indirect estimation from national vital statistics. Lancet 1992;339:1268-78.
5. Centers for Disease Control. The health consequences of smoking: nicotine. A report of the Surgeon General. Rockville: Department of Health and Human Services, 1988:15 (DHHS publication no. (CDC) 88-8406) (N).
6. Perry CL. The tobacco industry and underage youth smoking: tobacco industry documents from the Minnesota Litigation. Archives of Pediatric and Adolescent Medicine 1999;154:935-41.
7. Centers for Disease Control. Morbidity and Mortality Weekly Report. Global Youth Tobacco Surveillance, 2000-2007 Department of Health and Human Services, 2008 (DHHS publication Vol. 57, Nº SS-1).
8. Tobacco Control. Ed: Malone, Ruth E. (2009 BMJ Publishing Group Ltd). August 2009 Volume 18 Issue 4.
9. Feltracco A, Gutierrez K, *Campaign Development Tool Kit: An International Guide for Planning and Implementing Stop Smoking Campaigns*. Brantford, ON: Global Dialogue for Effective Stop Smoiking Campaigns; 2007.
10. Centers for Disease Control. Morbidity and Mortality Weekly Report. Department of Health and Human Services, 2009 (DHHS publication Vol. 57, Nº 53).
11. Ling PM, Glantz SA. Why and How The Tobacco Industry Sells Cigarettes to Young Adults: Evidence From Industry Documents. Am J Public Health. 2002;92:908-916.
12. Center For Disease Control and Prevention. Global Youth Tobacco Survey (available at <http://www.cdc.gov/tobacco/global/gyts/GYTS-intro.htm>)

Apéndice 1: Resultados tabulados por sexo y edad (incluidos los intervalos de confianza del 95 %)

Apéndice 2: Cuestionario (incluyendo por ciento distribución para todas las respuestas)