

RESULTADOS DE UNA ENCUESTA SOBRE TABAQUISMO,

en la escuela *Presidente Sarmiento*
de Ingeniero White, provincia de Buenos Aires

**LAURA, EDUARDO ; GONZÁLEZ CODONY, MARCOS;
FAGIANI, MARÍA T; CRUDELI, DÉBORA; BUSS, ANDREA***

Resumen La Organización Mundial de la Salud ha establecido que el tabaquismo es la principal causa prevenible de enfermedad y muerte. También señala que es fundamental contar con información relativa al consumo de tabaco para planificar y supervisar programas de acción.

El propósito de este trabajo es reseñar los resultados de una encuesta efectuada a los padres de los alumnos de una escuela primaria de Ingeniero White, para conocer la prevalencia de tabaquismo, el impacto de un programa de control lanzado dos meses antes y otros aspectos vinculados al hábito. Se utilizó una encuesta autoadministrada, entregada a las familias de todos los alumnos de la escuela.

Sobre un total de 324, fueron contestadas 248 encuestas (el 76,5%). El 34,9% de los encuestados son fumadores; las diferencias encontradas en la prevalencia entre los padres (el 39,1%) y las madres (el 30,6%) no son estadísticamente significativas ($p > 0,1$).

La intensidad del hábito fue mayor entre los padres —20 cigarrillos por día— que entre las madres —12 cigarrillos—, una diferencia significativa ($p < 0,05$). El 39,5% de los padres reconoció que su hijo había mencionado el tabaquismo últimamente y que al 39,9% le pidieron que deje de fumar. El 85,5% afirmó tener plena conciencia de los daños provocados por el cigarrillo, y el 40,7% comentó con su familia esos riesgos.

Considerando la población de padres fumadores, al 56,6% sus hijos les solicitaron que dejaran de fumar; al 57,4% les molesta el humo; el 65,9% de los padres fumadores afirma tener plena conciencia de los daños que ocasiona el tabaco, y sólo el 1,1% contestó que no tiene noción de ellos.

La mención del problema del tabaquismo por parte de los hijos (el 39,5%) sugiere el impacto del Programa Piloto de Control de Tabaquismo, comenzado dos meses antes. El 65,9% de los padres fumadores afirma tener plena conciencia del riesgo de fumar, pero lo continúa haciendo. Asimismo, las altas tasas de prevalencia sugieren el éxito de la publicidad del tabaco y la insuficiencia de las medidas de prevención. Los resultados encontrados indican la necesidad de incrementarlas y de limitar la publicidad del tabaco.

* *Unidad de Investigaciones Epidemiológicas en Cáncer.
Hospital Interzonal General Dr. José Penna.
Láinez 2401 - (8000) Bahía Blanca.*

Introducción

La Organización Mundial de la Salud declaró que el tabaquismo es la causa más importante de morbilidad y mortalidad que se puede prevenir. Asimismo, recomienda "contar con información relativa al consumo de tabaco para planificar y supervisar los programas de acción. Es preciso desarrollar materiales y programas educativos apropiados, y difundirlos ampliamente. Las organizaciones privadas e instituciones académicas pueden ocupar un lugar destacado en la elaboración y ensayo de tales programas. Para esto, es imprescindible un compromiso de financiación a largo plazo por parte de instituciones y organismos públicos" ⁽¹⁾.

Siguiendo esta línea de ideas, iniciamos, en 1994, el Proyecto Piloto para el Control del Tabaquismo, en la localidad de Ingeniero White. En este estudio, encontramos una alta tasa de prevalencia del tabaquismo (el 38,5%), tanto allí como en las escuelas consideradas para el control, en la ciudad de Punta Alta (el 39,8%).

En una de las escuelas donde se desarrolla el programa, se efectuó una encuesta a los padres de los alumnos, para evaluar el impacto del programa en la familia. El presente trabajo tiene por objetivo relatar sus principales resultados.

Material y métodos

Ingeniero White es una ciudad portuaria de 14.000 habitantes, distante a 7 km de Bahía Blanca.

Entre 1994 y 1996, se desarrolló allí un programa de investigación epidemiológica sobre tabaquismo. En cada escuela de los tres niveles, se designó un promotor de salud formado en un curso específico sobre prevención de tabaquismo. Posteriormente, a cada uno se le entregó material impreso y fílmico para apoyar su actividad. Ésta comenzó con una encuesta efectuada a todos los alumnos de quinto y sexto año del secundario, para determinar el grado de consumo de tabaco y otros aspectos vinculados al hábito.

Tres meses después del comienzo del programa (junio de 1994), la escuela *Sarmiento* efectuó una encuesta a los padres de los alumnos, para evaluar su impacto en la familia y conocer sus hábitos con respecto al tabaco.

Se trata de un establecimiento primario privado, con una matrícula de 448 alumnos, que concurren en dos turnos. Está inscrita en la Dirección de Enseñanza General de Escuelas Privadas (DIEGEP) con el número 136.

Las maestras entregaron una encuesta para cada familia, aunque asistieran varios hermanos a la escuela.

Se interrogó a los padres si fumaban, la intensidad del hábito y otros aspectos de interés, con una gestión autoadministrada.

Resultados

Se repartieron 324 encuestas, pero se devolvieron completas 248 (el 76,5%).

El 34,9% de los padres son fumadores habituales. El porcentaje global de las madres que fuman es del 30,6%. Aplicados los tests de significación estadística, no surgen diferencias. Con respecto a la intensidad del hábito, en promedio, los padres fuman 20 cigarrillos y las madres, 12. Esta diferencia fue significativa ($p < 0,05$).

La edad promedio de comienzo fue de 18,1 años para los padres y de 17,7 para las madres. El 39,5% respondió afirmativamente acerca de si su hijo le había mencionado algo con respecto al cigarrillo. El 39,9% admite que los hijos le piden que deje de fumar y al 59,7% de éstos les molesta el humo del cigarrillo.

El 85,5% de los padres afirma tener plena conciencia de los daños que provoca el cigarrillo y el 40,7% comenta, con sus seres queridos, esos riesgos (el 22,2%, siempre y el 18,5%, con frecuencia).

Discusión

Consideramos que el 76,5% de las encuestas contestadas es una cifra muy satisfactoria, teniendo en cuenta que esta evaluación era optativa.

Con respecto a la tasa de prevalencia global de padres y madres fumadores el 34,9% es considerada alta, pero sugestivamente es más alta aún entre adolescentes de quinto y sexto años de la misma localidad, el 38,5%. Este índice nos sugiere el éxito de la publicidad del tabaco, y la insuficiencia de la prevención del tabaquismo.

Hay diferencias entre las tasas de fumadores (el 39,1% y el 30,6%, respectivamente) y en cuanto a la intensidad del hábito: 20 cigarrillos por día, unos y 12, otras.

La edad de comienzo, tanto en padres como en madres, es de alrededor de los 18 años. Como expresamos anteriormente, también sobre este punto conviene destacar el resultado de la evaluación del comienzo del hábito de los adolescentes: la mayoría se inició a los 15 años, lo que nos habla de su adelantamiento en las distintas generaciones,

uno de los objetivos de la publicidad del tabaco.

La afirmación de que casi el 39,9% de los padres había recibido una reciente mención del problema del tabaquismo, muestra una medida del impacto del programa iniciado tres meses antes, en esta localidad.

Los padres de estos niños de primaria reconocieron que a casi el 60% de sus hijos les molesta el humo del tabaco, y el 85,5% de los padres afirma tener plena conciencia de los daños que acarrea el cigarrillo.

Nuevamente estos resultados nos hablan del éxito de la publicidad del tabaco, ya que, aun conociendo los riesgos, un grupo sustancial continúa fumando.

Se calcula actualmente que 3.000.000 de personas mueren cada año por enfermedades provocadas por el hábito de fumar tabaco. Según los cálculos del epidemiólogo inglés Richard Peto, si continúan las tendencias actuales a aumentar su consumo en los países en vías de desarrollo, morirán, por esta causa, en el año 2025, 10.000.000 de personas. Corresponderán 7.000.000 de ellas a los países subdesarrollados, y 3.000.000 a los países desarrollados.⁽²⁾ Éste será el efecto de las agresivas campañas publicitarias que las compañías tabacaleras han desatado en los países menos evolucionados al notar comprometidas sus ganancias en los de mayor nivel sociocultural, donde se está restringiendo notablemente el consumo de tabaco y la posibilidad de publicidad de su uso.⁽²⁾

El hábito de fumar tabaco causa entre el 80 y el 90% de las enfermedades respiratorias crónicas; el 80-85% del cáncer de pulmón y el 25-43% de las enfermedades coronarias.⁽³⁾ La mitad de los muertos por fumar tabaco no llega a la edad de jubilarse.⁽⁴⁾

Por otra parte, el humo del tabaco en el medio ambiente es un riesgo cierto para los no fumadores,

según la Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos, que lo clasificó en el *Grupo A* de los carcinógenos conocidos y estimó que aumenta el riesgo de cáncer entre los no fumadores en un 30%.⁽⁵⁾

En nuestro país, 40.000 personas mueren cada año por enfermedades causadas por el tabaco. En la *Octava Conferencia Mundial sobre Tabaco o Salud*, que tuvo lugar en Buenos Aires, en 1992, el doctor Jorge Pilheu afirmó que se diagnostican 15.000 casos de cáncer de pulmón por año, de los cuales más del 90% muere durante el primer año. Esto significa la muerte de 37 personas por día, tan sólo por esta causa. Es sabido, por otra parte, que más del 85% del tipo de cáncer mencionado es causado por el hábito de fumar tabaco.

En nuestro estudio piloto en la localidad de Ingeniero White, encontramos una alta tasa de prevalencia de tabaquismo, tanto allí (el 38,5%) como en las escuelas consideradas para el control, en la ciudad de Punta Alta (el 39,8%). En ambos lugares, la mayor parte de los adolescentes comenzó a fumar a los 15 años. Este dato es coincidente con lo mencionado por el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos de Norteamérica: la mayor parte de los fumadores comienza antes de los 18 años.⁽⁶⁾

Los esfuerzos preventivos para evitar el comienzo del hábito de fumar deben efectuarse antes de adquirir el hábito, y el medio escolar es un ambiente propicio para ello.

En la referida *Conferencia Mundial sobre Tabaco o Salud*, José Luis Bobadilla (del *Banco Mundial*) informó que esa institución reunió a 95 expertos para evaluar el costo por año de vida, ganado con una campaña, intervención preventiva o método de tratamiento, y dio los siguientes resultados (Tablas 1 y 2):

Tabla 1

COSTO POR AÑO DE VIDA, GANADO MEDIANTE DIFERENTES INTERVENCIONES SANITARIAS
(en un país de ingreso medio = U\$S 2.040)

Intervenciones sanitarias	Costo por año de vida ganado (u\$S)
1. Campaña antitabáquica	33
2. Programas de cesación de fumar	20
3. Tratamiento de cáncer de boca y faringe	750
4. Tratamiento de cáncer de pulmón	18.000

Tabla 2

COSTO EFECTIVIDAD DE INTERVENCIONES SANITARIAS

Intervención	Importancia de la enfermedad	Costo por año de vida ganado
Niños		
1. Vacuna antisarampionosa	****	5
2. Suplemento con vit. A	****	6
3. BCG para TC y lepra	**	10
4. Suplir alimentación prenatal	***	25
5. Tratamiento diarreas infantiles	**	25
6. Tratamiento para infecciones respiratorias agudas	***	35
7. Tratamiento terciario de leucemia	*	1.900
Adultos		
Campañas antitabáquicas	****	33

Fuente: *Octava Conferencia Mundial sobre Tabaco o Salud*, American Cancer Society, 1994, p.29.

El mismo comité de expertos calculó que, por cada dólar que gana un país con las inversiones en tabaco, pierde 1,5 en tratamientos de las afecciones que origina.

Nadie niega hoy la importancia de la prevención, y la escuela es un lugar adecuado para impartir conocimientos acerca del problema del tabaco. ⁽⁷⁾

John Seffrin afirmó que la educación antitabáquica en las escuelas ha producido en los Estados Unidos una importante disminución del hábito de fumar y, en consecuencia, en la morbilidad y mortalidad causada por el tabaco. ⁽⁸⁾

Las recomendaciones reseñadas por el CDC se aplican, pues, a nuestro medio:

- a) desarrollar y fortificar políticas en las escuelas con respecto al hábito de fumar;
- b) proveer información acerca de los efectos negativos fisiológicos y sociales, a corto y a largo plazo, del hábito de fumar;
- c) proveer educación preventiva específica;
- d) proveer entrenamiento específico para los docentes;
- e) involucrar a los padres o a las familias en apoyo de los programas escolares para prevenir el uso;
- f) solventar los esfuerzos para que los estudiantes y el personal de las escuelas abandonen el tabaquismo;
- g) controlar el programa de prevención de uso del tabaco, con intervalos regulares. ⁽⁶⁾

Mediante esfuerzos educativos continuos, limitando severamente la publicidad del tabaco y con

una legislación adecuada acerca de los espacios permitidos a los fumadores, se podrá controlar esta adicción.

Bibliografía

- 1- OMS, Informe Especial, Boletín Informativo del Comité Latinoamericano Coordinador del Control de Tabaquismo. 1991; 16: 10-11.
- 2- Peto R, López A. Mortalidad atribuible al tabaco, presente y futuro. Octava Conferencia Mundial sobre Tabaco o Salud; 1992 marzo 30-abril 3; Buenos Aires: American Cancer Society, 1994; 23-4.
- 3- Fielding JE. Smoking: health effects and control. N Eng J Med. 1985; 313: 491-8.
- 4- Doll R, Gray R, Peto R, Wheatly K. Tobacco-related diseases. J Smoking - Related Disorders. 1990; 1: 3-13.
- 5- Imperial Cancer Research Fund and Cancer Research Campaign. Passive Smoking: A Health Hazard. London. Wald J, Booth C, Doll R et al. eds, 1991.
- 6- Center for Disease Control and Prevention (USA). Guidelines for school health programs to prevent tobacco use and addiction, J Sch Health, 1994; 64:353-60.
- 7- Laura E, Fasano L, Blanco E. El Cigarrillo. Consejo Nacional de Educación Técnica, Artes Gráficas Capital Federal, 1976.
- 8- Seffrin J. Planificación y Evaluación de Progra-

Resultados en una encuesta sobre tabaquismo

mas Escolares". Octava Conferencia Mundial sobre Tabaco o Salud; 1992 marzo 30- abril 3; Buenos Aires: 8th World Conference on Tobacco or Health; Abstracts, Posters and Videos.