



# Informe epidemiológico sobre el consumo de **TABACO** en Argentina

---

Publicado en Abril de 2016

---



Secretaría de Programación para la  
Prevención de la Drogadicción y la  
Lucha contra el Narcotráfico  
**Presidencia de la Nación**



**OBSERVATORIO**  
ARGENTINO DE DROGAS

**Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y  
Lucha contra el Narcotráfico  
(SEDRONAR)**

**Secretario de Estado**

Mg. Roberto Moro

**Dirección del Observatorio Argentino de Drogas**

Dra. María Verónica Brasesco

**Coordinadora Área de Epidemiología**

Dra. Ernestina Rosendo

**Investigación**

Lic. Marilén Morales

Abril 2016



Secretaría de Programación para la  
Prevención de la Drogadicción y la  
Lucha contra el Narcotráfico  
**Presidencia de la Nación**

# **Informe epidemiológico sobre el CONSUMO DE TABACO en la Argentina**

---

# Indice

<b>1. Introducción</b> .....	<b>5</b>
<b>2. Fuentes de información</b> .....	<b>7</b>
2.1 Estudios Nacionales en población general.....	7
2.2 Estudios en población escolar.....	8
2.3 Alcances y limitaciones.....	9
<b>3. Patrones y magnitud de consumo</b> .....	<b>10</b>
3.1 Consumo en población general.....	10
• Prevalencias de consumo.....	10
• Intensidad de consumo .....	11
• Cesación tabáquica.....	12
• Tendencia en el consumo de tabaco .....	14
3.2 Consumo en estudiantes de enseñanza media .....	16
• Prevalencias de consumo.....	16
• Edad de inicio .....	18
• Intensidad de consumo .....	18
• Nuevos consumidores durante el último año .....	20
• Tendencia en el consumo de tabaco .....	21
<b>4. Impacto sanitario del consumo de Tabaco</b> .....	<b>26</b>
4.1 Mortalidad asociada al consumo.....	26
4.2 Consulta en salas de emergencias asociadas al consumo.....	29
<b>5. Factores de riesgo y protección</b> .....	<b>30</b>
5.1 Exposición al humo de tabaco ajeno .....	30
5.2 Percepción de riesgo .....	31
• Percepción de riesgo en población general .....	31
• Percepción de riesgo en estudiantes de enseñanza media .....	32
• Análisis de evolución de la percepción de riesgo en estudiantes de enseñanza media.....	33
<b>6. Conclusión</b> .....	<b>36</b>
<b>7. Bibliografía</b> .....	<b>38</b>

# Introducción

El Observatorio Argentino de Drogas (OAD) tiene como propósito brindar información útil y confiable que aporte al diseño y desarrollo de políticas públicas orientadas a la prevención y asistencia de los consumos problemáticos de sustancias psicoactivas. Así, el presente informe tiene por objetivo efectuar un análisis epidemiológico sobre el consumo y abuso de tabaco en la Argentina en los últimos años. Para ello, el OAD ha realizado una recopilación de la última información referida al consumo de tabaco en la Argentina, a partir de estudios de distintos organismos gubernamentales especializados en la materia. En los diferentes capítulos se analizará lo siguiente:

- » Principales indicadores de consumo de tabaco, tanto en población general como en estudiantes de enseñanza media (prevalencias de consumo, intensidad de consumo, etc.).
- » Tendencia de consumo de tabaco, tanto en población general como en estudiantes de enseñanza media.
- » Impacto sanitario del consumo de tabaco (muertes relacionadas por su consumo y consultas en salas de emergencia).
- » Factores de riesgo y protección asociados (exposición al humo de tabaco ajeno, percepción de riesgo y su evolución en los últimos años).

En primer lugar, es necesario contextualizar brevemente el marco actual donde se desarrolla el consumo de tabaco tanto a nivel nacional como mundial. El tabaco es una de las principales causas de cáncer, enfermedades respiratorias, cardiovasculares, diabetes, enfermedades crónicas respiratorias y lesiones. Se estima que el consumo de tabaco y la exposición al humo causan cada año la muerte de seis millones de personas en el mundo. Por tal razón, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se refiere a ella como una epidemia.

Asimismo, alrededor de 820 millones de varones de 15 años o más fuman a diario en el mundo, mientras que aproximadamente 176 millones de mujeres consumen tabaco diariamente. En los últimos años se ha observado una disminución en el consumo de tabaco, principalmente en los países de ingresos altos; sin embargo, varios países en vías de desarrollo han registrado un aumento en las prevalencias de consumo, tanto de varones como de mujeres<sup>1</sup>.

Frente a esta situación, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha desarrollado el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT); el mismo fue aprobado en el 2003 y entró en vigor en febrero del 2005, hasta el momento fue ratificado por más de 170 países. El convenio tiene el fin de prevenir y disminuir el consumo de tabaco como también contrarrestar su oferta. Constituye el primer tratado mundial de salud pública regido por

1 - Véase <http://www.tobaccoatlas.org/>

el derecho internacional y de carácter obligatorio para los países que lo firman y ratifican. Si bien Argentina no ha ratificado el CMCT, en el 2011 fue promulgada la Ley Nacional de Control del Tabaco (Ley 26.687), la cual contempla los principales aspectos del convenio:

- » Prohibición de fumar en lugares cerrados de trabajo y de acceso público (por ejemplo: centros de enseñanza de cualquier nivel; museos, bibliotecas, espacios culturales y deportivos; medios de transporte público de pasajeros y estaciones terminales de transporte; áreas con alto riesgo de combustión; cualquier otro espacio cerrado destinado al acceso de público, en forma libre o restringida, paga o gratuita).
- » Prohibición de la publicidad, promoción y patrocinio del consumo de tabaco en medios de comunicación, con algunas excepciones específicas. Cualquier tipo de publicidad o promoción deberá incluir un mensaje sanitario con un diseño determinado.
- » Inclusión de advertencias sanitarias con sus respectivas imágenes y el número de la línea gratuita del Ministerio de Salud para dejar de fumar. Además, no podrán utilizarse las denominaciones de “suave”, “light” o cualquier otro término que pudiera inducir a confusión.
- » Prohibición de la venta a menores de 18 años.
- » Prohibición de la venta de cigarrillos en establecimientos educativos y hospitalarios, edificios públicos, medios de transporte, clubes o lugares de espectáculos públicos.
- » Prohibición de la venta de cigarrillos sueltos.
- » Multas por el incumplimiento de la ley.
- » Regulación del cigarrillo electrónico.<sup>2</sup>

Por otro lado, 15 provincias tienen leyes que proponen ambientes 100% libres de humo y varias ordenanzas municipales, algunas sancionadas con anterioridad a la ley nacional.

Resulta importante señalar, que las fuentes de información utilizadas en el presente informe datan de un escaso lapso de tiempo posterior a la sanción de la ley. Ello significa que en los datos analizados aún no se registraría el impacto de las reformas, dado que está comprobado que los beneficios sanitarios se visualizan varios años más tarde de la aplicación de la ley. No obstante, es también necesario puntualizar que los consumos están inmersos en contextos complejos donde resulta ineludible la incidencia de factores personales, sociales, políticos y económicos. Por lo cual, los procesos de cambio en los patrones de consumo son paulatinos y su evaluación resulta compleja.

<sup>2</sup> - Para más información de la ley ver en: <http://infoleg.gov.ar/infolegInternet/ane-xos/180000-184999/183207/norma.htm>.

## Fuentes de información

Los datos que se analizan en este estudio refieren a las últimas encuestas que se realizaron sobre el consumo de tabaco en la población argentina.

### 2.1 Estudios Nacionales en Población general

#### **Encuesta Nacional sobre prevalencias de Consumo de Sustancias Psicoactivas (ENPreCoSP), Argentina (INDEC, 2011)**

El objetivo del estudio fue estimar las prevalencias de vida, año y mes del consumo de sustancias psicoactivas en la población nacional. Asimismo, se buscó determinar las características sociodemográficas, socioeconómicas, educativas y del entorno familiar y social de la población de 16 a 65 años de edad que consume sustancias psicoactivas. Las principales características del estudio son:

- » La población objetivo de la ENPreCoSP fueron las personas de 16 a 65 años que habitan en viviendas particulares en localidades urbanas de un mínimo de 5000 y más habitantes en Argentina.
- » El Diseño muestral fue probabilístico, estratificado y multietápico.
- » Se encuestaron 33373 personas entre los meses de agosto y octubre del 2011, siendo la tasa efectiva de respuesta del 84,9%.

#### **Encuesta Mundial de tabaquismo en adultos (EMTA), Argentina (Ministerio de Salud/INDEC, 2012)**

El objetivo del estudio fue estimar el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco ajeno en los adultos en Argentina, y monitorear los indicadores de impacto de las estrategias para el control del tabaco. Sus principales características son:

- » La población objetivo del estudio estuvo constituida por las personas de 15 años o más, residentes en viviendas particulares en localidades de 2000 y más habitantes de la Argentina.
- » El diseño muestral fue probabilístico, estratificado y multietápico.
- » Se encuestaron 6645 personas entre los meses de mayo y agosto del 2012, siendo la tasa efectiva de respuesta del 79,2%.

### **Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para Enfermedades No Transmisibles (ENFR), Argentina (Ministerio de Salud/ INDEC, 2013)**

El objetivo de este estudio fue estimar la prevalencia de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles a nivel nacional y provincial, y evaluar su evolución a partir de estudios realizados en el 2005 y 2009.

- » La población bajo estudio de la ENFR fueron las personas de 18 años y más residentes en viviendas particulares en las localidades de 5000 y más habitantes de la Argentina.
- » El diseño muestral fue probabilístico, estratificado y multietápico.
- » Se encuestaron 32365 casos entre los meses de octubre y diciembre del 2013, siendo la tasa efectiva de respuesta del 70,7%.

## **2.2 Estudios en población escolar**

### **Sexta Encuesta para Estudiantes de Enseñanza Media, Argentina (OAD/ SEDRONAR, 2014)**

El objetivo del estudio fue estimar la magnitud y características del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza media, tanto a nivel nacional como provincial, garantizando la comparabilidad de la información con los estudios nacionales realizados anteriormente. Las principales características son:

- » La población objetivo está constituida por estudiantes de enseñanza media. Dadas las características del estudio se seleccionaron a los alumnos que cursaban en el momento del relevamiento el 8º, 10º y 12º año de estudios en escuelas públicas y privadas del país.
- » El diseño muestral fue probabilístico, estratificado y multietápico.
- » Se encuestaron 112199 estudiantes entre los meses de mayo y julio del 2014, siendo la tasa efectiva de respuesta en un 91,7%.

### **Encuesta sobre consumo de sustancias en estudiantes de enseñanza media, Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Observatorio de Políticas Sociales en Adicciones, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, 2015)**

El objetivo del estudio fue estimar la magnitud y características del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza media de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, garantizando la comparabilidad con los estudios realizados anteriormente.

- » La población objetivo fueron los estudiantes de enseñanza media que estaban cursando en ese momento el 8º, 10º y 12º año en escuelas públicas y privadas de la Ciudad de Buenos Aires.
- » El diseño muestral fue probabilístico, estratificado por comuna y tipo de escuela (Pública/Privada)
- » Se encuestaron 3200 casos entre los meses de octubre y noviembre del 2015.



Asimismo, se utilizan otras fuentes secundarias provenientes de estudios que ha realizado el OAD y que refieren al consumo de tabaco (Mortalidad relacionada al consumo de drogas, Argentina 2013; y el V Estudio Nacional de Uso indebido de Drogas y consulta en sala de emergencias, 2012), como también otros estudios que aporten a la caracterización del consumo de tabaco en Argentina.

### 2.3 Alcances y limitaciones

Como se mencionó anteriormente, el presente informe utiliza diferentes fuentes, por lo cual surgen algunas limitaciones en relación al análisis y comparación de los resultados:

- » Se analiza la tendencia del consumo de tabaco en los últimos años a partir de aquellos estudios que tienen al menos tres ediciones comparables. En este sentido, se analizarán las investigaciones referentes a la Encuesta Nacional de Estudiantes de Enseñanza Media sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de la población de 18 años y más; la primera se viene realizando desde el 2001 y la segunda desde el 2005. Cabe señalar que el OAD cuenta con datos concernientes al consumo de tabaco y factibles de comparación en población general desde el 2004 al 2010, los cuales ya fueron objeto de análisis en informes previos del OAD<sup>3</sup>.
- » Por otro lado, si bien la ENPreCoSP, la EMTA y la ENFR tienen metodologías de diseño de muestra y relevamiento de la información similares, los datos no son estrictamente comparables dado que los cortes de edad son diferentes, la construcción de indicadores varía y los rendimientos de las muestras son distintos (tamaño y dominios de estimación). En este sentido, tampoco se pueden comparar los diversos estudios de escolares porque si bien la población de referencia es la misma, uno es a nivel país y otro en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

De todos modos, los estudios resultan útiles para realizar un diagnóstico general de las características y evolución de consumo de tabaco en la Argentina, así como para el diseño de políticas públicas.

---

**3** - Para más información sobre el consumo de tabaco en Argentina entre 2004-2010, véase: "Una mirada específica sobre la problemática del consumo y abuso del Tabaco"; "Tendencia en el Consumo de Sustancias Psicoactivas. Población de 16 a 65 años (2004-2009)". Disponibles en: [www.observatorio.gob.ar](http://www.observatorio.gob.ar)

# 3

## Patrones y magnitud de consumo

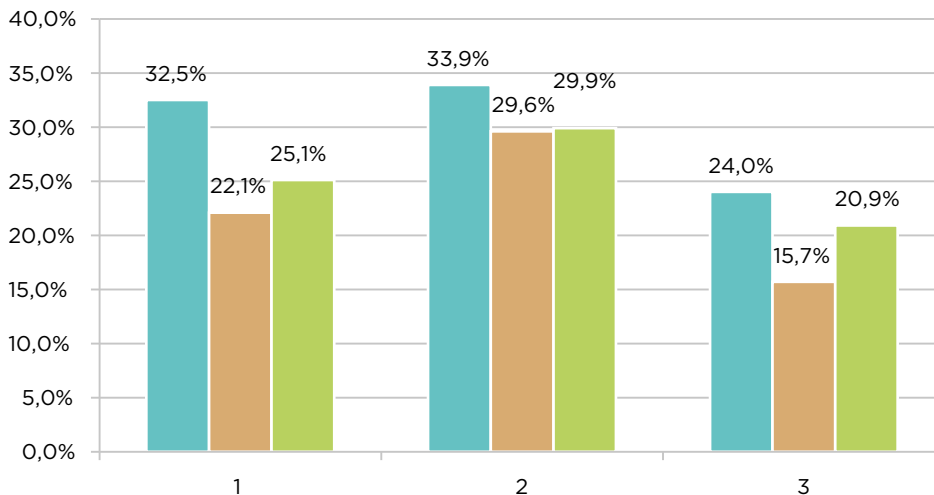
### 3.1 Consumo en población general

#### Prevalencias de consumo

Los diferentes estudios realizados señalan que **el tabaco es la segunda sustancia psicoactiva más consumida, luego del alcohol**. Según el Informe sobre Uso de Drogas en las Américas 2015 realizado por la OEA-CICAD, Argentina es, junto a Uruguay, el segundo país en presentar los más altos consumos de tabaco en la región, luego de Chile (en el año 2012 la prevalencia de mes en este último fue 34%)<sup>4</sup>.

Tanto la ENPreCoSP, la EMTA como la ENFR señalaron que **entre los varones el consumo fue mayor que entre las mujeres, y son los jóvenes de 25 a 34 años quienes evidenciaron niveles de consumo más elevados**. A continuación se presentan las prevalencias de fumadores actuales de los diferentes estudios por sexo y grupo de edad<sup>5</sup>.

Gráfico N°1. % Prevalencia de mes en población general según sexo. Total País.



Fuente: Elaboración propia en base a ENPreCoSP (2011); EMTA (2012) y ENFR (2013).

4 - CICAD- OEA (2015) "Informe sobre Uso de Drogas en las Américas 2015".

5 - La denominación de fumadores actuales varía en los diferentes estudios: la ENPreCoSP mide el porcentaje de personas que fumaron en el último mes; la EMTA considera a las personas que fuman todos los días o algunos días, mientras que la ENFR define la prevalencia a partir de las personas que fumaron más de 100 cigarrillos en su vida y fuman todos los días o algunos días.

**Tabla N°1.** Prevalencia de fumadores actuales según grupos de edad en población general. Total País.

	16 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años	
<b>ENPreCoSP 2011</b>	26,9%	31,5%	29,4%	27,6%	
	15 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 64 años	65 años y más
<b>EMTA 2012</b>	20,7%	28,2%	24,4%	24,6%	8,7%
	18 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años	65 años y más
<b>ENFR 2013</b>	26,7%	30,8%	26,7%	26,2%	11,2%

Fuente: Elaboración propia en base a ENPreCoSP (2011); EMTA (2012) Y ENFR (2013).

La ENPreCoSP también estima las prevalencias de vida y año, así el 52,9% de la población fumó alguna vez en la vida y el 47,1% en el último año. Los varones registraron tasas de consumo superiores a las mujeres, ya sea para el consumo “alguna vez en la vida” como también durante el “último año”. En cuanto a los grupos etarios, el tramo de mayor edad (50 a 65 años) presentó una prevalencia de vida superior al resto (59,7%), luego le siguen los jóvenes de 25 a 34 años (55%). Este último grupo, también reportó el mayor consumo durante el último año (35,7%), mientras que en los demás grupos etarios las prevalencias oscilaron entre el 30% y el 32%.

Por otro lado, la EMTA señaló que el 17,1% de la población fuma diariamente; asimismo el consumo fue mayor en los varones que en las mujeres, siendo 21,9% y 12,7% respectivamente. En cuanto a la discriminación por grupos etarios, el rango 50- 64 años registró el mayor consumo diario (22,1%); le sigue el rango 25-34 años con el 20,4%.

### Intensidad de consumo

Los datos sobre la intensidad de consumo son estimados en la ENPreCoSP y la EMTA. Sin embargo, la forma de medirla es distinta; la primera estima el promedio de cigarrillos fumados durante los últimos treinta días entre los consumidores actuales y la segunda calcula el promedio a partir de los cigarrillos fumados por día. Pese a estas diferencias se pueden observar algunos rasgos comunes en los diferentes cortes de análisis.

Por un lado, según la ENPreCoSP el promedio de cigarrillos fumados durante el último mes fue 11,5, y no se observaron diferencias significativas entre ambos sexos. Mientras que para la EMTA, la media de cigarrillos fumados por los consumidores actuales fue 12,2, mientras que en los fumadores diarios asciende a 15,2. **La intensidad de consumo fue mayor en los varones en relación a lo registrado en las mujeres**, ya sean fumadores actuales (13,1 y 10,9 respectivamente) o diarios (16,6 y 13 respectivamente).

En cuanto a grupos de edad, como se muestra en la tabla N°2, si tomamos los grupos de edad de 16 a 65 años de la ENPreCoSP y el de 15 a 64 años

de la EMTA (excluyendo el grupo de 65 años y más) **se observa que la intensidad de consumo reportada aumenta con la edad**, ya sea el promedio de cigarrillos fumados por mes o por día. Estos resultados podrían estar sugiriendo el carácter adictivo que produce el consumo de nicotina ya que la exposición continua genera tolerancia, disminuyendo el efecto después del uso prolongado o lo que es lo mismo, se necesitan mayores dosis para obtener el mismo efecto<sup>6</sup>.

**Tabla N 2.** Promedio de cigarrillos fumados según grupos de edad en Población General. Total País.

	16 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 65 años	
<b>Promedio de cigarrillos fumados por mes. ENPreCoSP 2011</b>	9,1	11	12,3	13,4	
	15 a 24 años	25 a 34 años	35 a 49 años	50 a 64 años	65 años y más
<b>Promedio de cigarrillos fumados por día. EMTA 2012</b>	8,5	10,5	12,8	17,7	9,8

Fuente: Elaboración propia en base a ENPreCoSP/Indec (2011) y EMTA (2012).

La EMTA también calculó el grado de dependencia a la nicotina en los fumadores diarios a partir de la pregunta “¿Cuánto tiempo transcurre desde que se despierta hasta que fuma su primer cigarrillo? El 6,9% de los consumidores diarios indicó fumar su cigarrillo luego de los 5 minutos de haberse despertado. Los mayores niveles de dependencia se presentaron en los fumadores varones (7,4%) y los mayores de 65 años (10,6%). Por otra parte, el 21,6% de los fumadores declaró fumar su primer cigarrillo entre los 6 y 30 minutos luego de despertarse; las personas mayores (65 años y más) registraron los porcentajes más altos (33%).

### Cesación tabáquica

Según la EMTA, **el 48,6% de los fumadores actuales intentó dejar de fumar en los últimos 12 meses**; no se observan diferencias significativas entre ambos sexos. En cuanto a los rangos etarios, el grupo de 65 años y más reportó el porcentaje más alto de personas que intentaron dejar de fumar en los últimos 12 meses (59,9%), y luego los jóvenes de 25 a 34 años (57,8%). Es importante señalar que la mayoría de las personas que intentaron dejar de fumar lo hicieron sin ayuda (89,9%), el 4,1% acudió a la farmacoterapia, en especial las mujeres (7,1%) y las personas de 50 a 64 años (10,1%). Asimismo, estos dos últimos grupos recurren a buscar consejos de profesionales (5,1% y 9,3% respectivamente) o a tratamientos alternativos (5,2% y 11% respectivamente), en mayor proporción que los grupos restantes (según edad y sexo).

Por otro lado, la ENRF evaluó el impacto de las advertencias sanitarias en los textos y gráfico impresos en los paquetes de cigarrillos. El 54,5% de los fumadores actuales pensó en dejar de fumar en los últimos treinta días

<sup>6</sup> - El Manual de Diagnóstico de las Enfermedades Mentales de la Academia Mundial de Psiquiatría, describe siete criterios de los cuales tres o más deben estar presentes para definir la existencia de dependencia a una sustancia; la tolerancia a la sustancia es uno de ellos.

debido a las frases o imágenes en las etiquetas; los valores son similares en ambos sexos como en los distintos grupos de edad.

La ENPreCoSP también evaluó la demanda de tratamiento, por un lado el 10,4% de los fumadores actuales buscó asistencia en narcóticos anónimos y el 17,1% buscó ayuda en grupos de auto-ayuda por problemas de tabaquismo. Por un lado, las mujeres recurrieron en una mayor proporción a narcóticos anónimos (12%) y los varones a grupos de autoayuda (18,6%).

Comparando los valores de la EMTA y la ENPreCoSP, se concluye que **la mayoría de los fumadores actuales se inclina por buscar una estrategia individual para dejar de fumar**. Estos datos son significativos al momento de generar nuevas estrategias de campañas de prevención y control del consumo de tabaco en los fumadores.

En esta línea, en países vecinos como Uruguay se establecieron políticas públicas concretas destinadas a incrementar la cesación tabáquica. Uruguay ratificó el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT), mencionado previamente, y creó en el año 2005 el Programa Nacional para el Control del Tabaco que funciona como punto focal para la implementación de una serie de medidas acordadas en el CMCT. Entre ellas se encuentran la restricción a la publicidad y promoción de productos de tabaco, la prohibición de fumar en espacios públicos cerrados y espacios de trabajo, la incorporación de pictogramas de advertencias que cubrieran el 80% del frente y reverso de cada marquilla, la prohibición de términos de marketing engañosos tales como “light” y “suave”, se exigió que la dependencia a la nicotina sea atendida por los efectores de salud y se aumentaron los impuestos al tabaco.

Esta campaña integral antitabaco se asoció con una disminución sustancial en el consumo de tabaco. Entre los años 2005 y 2011 el consumo per cápita disminuyó un 4.3% anual; la prevalencia mensual de consumo en estudiantes de 13 a 17 años se redujo a una tasa anual del 8% y la prevalencia mensual del consumo de población general disminuyó a un 3.3%. El descenso en estos tres indicadores de consumo de tabaco ha sido mayor al observado en nuestro país (Abascal, Esteves, et al. 2012).

El impacto de la campaña de control del tabaco fue evaluado en una población objetivo particular, las mujeres embarazadas. Cada una de las políticas adoptadas por el gobierno uruguayo tuvo un impacto significativo y positivo en la probabilidad de dejar de fumar de las fumadoras embarazadas, sobre todo aquéllas que no están relacionadas con el precio del tabaco (Harris, Balsa, et al. 2015)

## Servicios de tratamiento del tabaquismo

Según el listado provisto por el Programa Nacional del Control del Tabaco, en la Argentina hay 378 centros para dejar de fumar, en su mayoría son gratuitos (268). Las instituciones gratuitas que brindan tratamientos son los hospitales públicos, centros de salud de atención primaria, centros de prevención de las adicciones (CPA de la Provincia de Buenos Aires) y asociaciones civiles. Entre estas últimas se encuentran algunas con alcance nacional como la Liga Argentina de Lucha Contra El Cáncer (LALCEC) y otras ubicadas en distintas provincias o en CABA (Asociación Argentina de Prevención y Educación del Cáncer; Lucha Unida Contra el Cigarrillo y Tabaquismo argentino; Grupo de Autoayuda para Fumadores; Asociación Antitabáquica Sin Pucho; entre otras). La mayoría de los centros utilizan métodos basados en las Guías Nacionales de Tratamiento a la Adicción del Tabaco elaboradas por el Ministerio de Salud de la Nación. Las posibilidades de tratamientos pueden ser individuales o grupales, con o sin apoyo farmacológico.

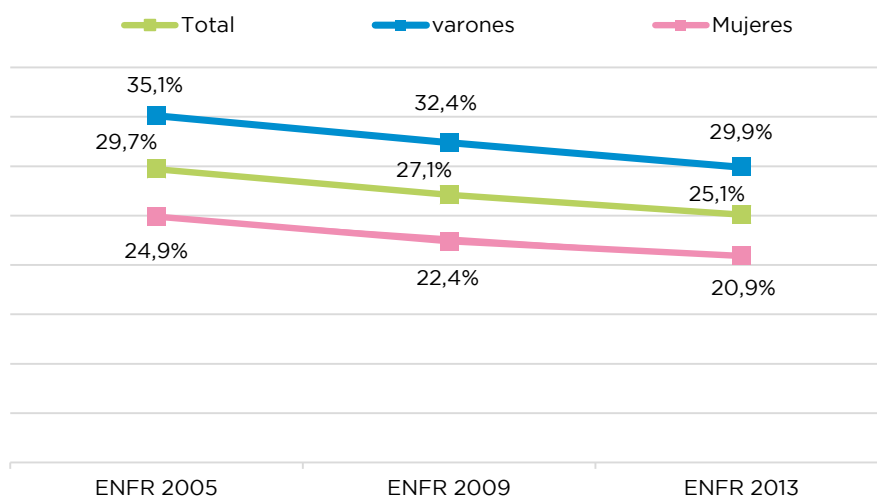
La provincia de Buenos Aires concentra la mayor cantidad de lugares (150). De ellos, 29 son arancelados (consultorios privados, clínicas, asociaciones antitabáquicas), 112 son gratuitos (80 CPA, 11 hospitales públicos, 12 asociaciones civiles y 9 centros de salud de atención primaria) y 9 LALCEC que cuentan con atención gratuita y arancelada. Le sigue CABA con 63 centros: 29 son gratuitos (18 hospitales nacionales/municipales y 12 asociaciones civiles) y 34 arancelados. La Provincia de Chubut registra sólo lugares para dejar de fumar gratuitos: 17 centros de atención primaria, 3 hospitales y 3 asociaciones civiles. La provincia de Santa Fe dispone de 27 servicios, sólo 5 son arancelados y 22 son gratuitos, principalmente son servicios brindados por las asociaciones civiles (20). Otras provincias disponen de muy pocos servicios de tratamiento (menos de 5) y las provincias de La Rioja y Tierra del Fuego no tienen ningún tipo de servicio registrado en el Ministerio de Salud de la Nación.

Por otro lado, el Ministerio de Salud brinda un servicio telefónico gratuito para dejar de fumar, y realiza el seguimiento de las personas que llaman. Así también, el portal de internet del Programa Nacional del Control del Tabaco dispone de manuales de autoayuda para dejar de fumar y existe la comunidad virtual “chau pucho” la cual brinda cursos gratuitos on-line para dejar de fumar.

## Tendencia en el consumo de tabaco

Según los estudios realizados por la ENRF desde el 2005 al 2013, **se registra una ligera baja en los niveles de consumo**. Al diferenciar por sexo, se observa que el descenso en el consumo fue mayor entre los varones, principalmente entre los años 2009 y 2013.

**Gráfico N° 2.** Tendencia (2005-2013) de consumo de tabaco en la población de 18 años y más según sexo. Total País.



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta Nacional Factores de Riesgo 2005-2009-2013.

En cuanto a los grupos de edad, se presenta un descenso sostenido en la prevalencia de consumo de tabaco en la población de 18 a 49 años, las personas más jóvenes registraron un descenso más pronunciado. Mientras que las personas de mayor edad presentaron un comportamiento diferente; ya que entre el grupo de 50 a 65 años no se observan variaciones significativas en los niveles de consumo, y entre las personas de mayor edad (65 años y más) ha aumentado la prevalencia de consumo en el periodo analizado (ver tabla N°3).

**Tabla N° 3.** Tendencia de consumo de tabaco según grupos de edad en población de 18 años y más. Total País.

	ENFR 2005	ENFR 2009	ENFR 2013
18 a 24 años	36,1%	28,8%	26,7%
25 a 34 años	34,6%	33,3%	30,8%
35 a 49 años	35,8%	30,3%	26,7%
50 a 65 años	26,8%	27,9%	26,2%
65 años y más	8,9%	10,2%	11,2%

Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta Nacional Factores de Riesgo 2005-2009-2013.

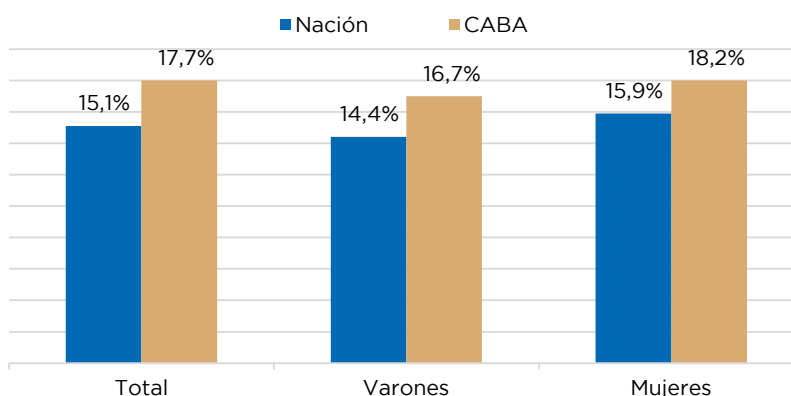
### 3.2 Consumo en estudiantes de enseñanza media.

#### Prevalencias de consumo

Al igual que la población general, **el tabaco es la segunda sustancia psicoactiva más consumida entre los estudiantes, luego del alcohol**. A nivel región, también la Argentina es el segundo país con mayores tasas de consumo, luego de Chile (la prevalencia de mes estimada en este último era 24,5% en el año 2013).<sup>7</sup>

A diferencia de la población general, **el consumo fue levemente mayor en las mujeres**, tanto a nivel nacional como en CABA. En el gráfico siguiente, se detalla la prevalencia de mes<sup>8</sup> estimada en la Sexta Encuesta a Escolares (2014) y en Escuelas Medias de CABA (2015).

**Gráfico N°3.** % Prevalencia de mes en estudiantes de enseñanza media según sexo. Total País y CABA.



*Fuente: elaboración propia en base al Sexto Estudio sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2014) y Encuesta Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Nivel Medio (2015).*

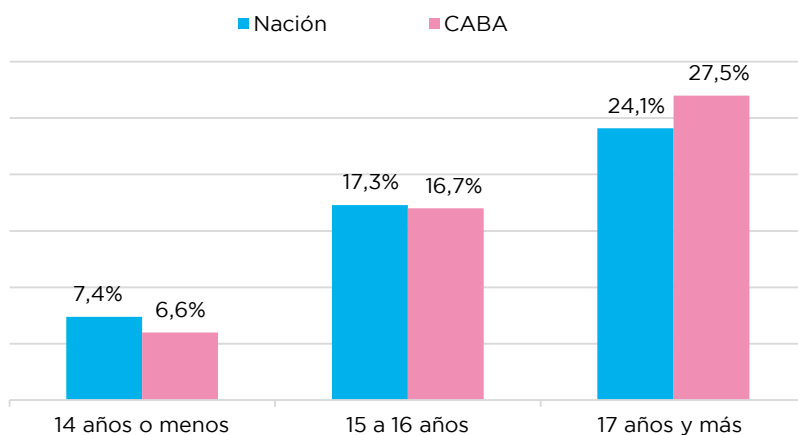
Al desagregar por grupos de edad, se observa tanto a nivel nacional como en CABA que **a medida que aumenta la edad se incrementa el consumo de tabaco**.

<sup>7</sup> - CICAD-OAD (2015) Informe sobre Uso de Drogas en las Américas 2015.

<sup>8</sup> - Ambos estudios utilizan el mismo indicador de prevalencia de mes/ consumo actual, el cual refiere al porcentaje de estudiantes que fumaron durante el último mes.



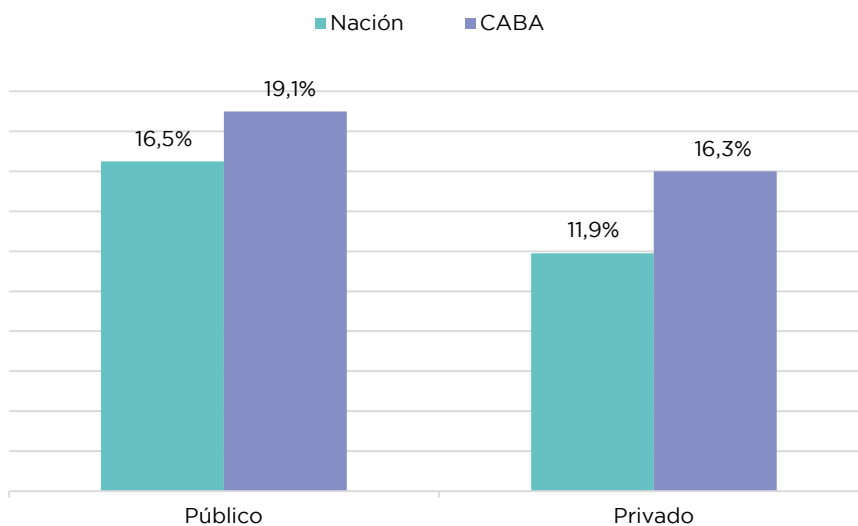
**Gráfico N°4.** % Prevalencia de mes en estudiantes de enseñanza media según grupo de edad. Total País y CABA.



Fuente: elaboración propia en base al Sexto Estudio sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza media (2014) y Encuesta Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Nivel Medio (2015).

Siguiendo con la caracterización de los fumadores escolares, **entre los estudiantes de escuelas públicas se registró un mayor consumo en relación a los de colegio privado**, tanto a nivel país como en CABA.

**Gráfico N°5.** % Prevalencia de mes en estudiantes de enseñanza media según gestión de colegio. Total País y CABA.



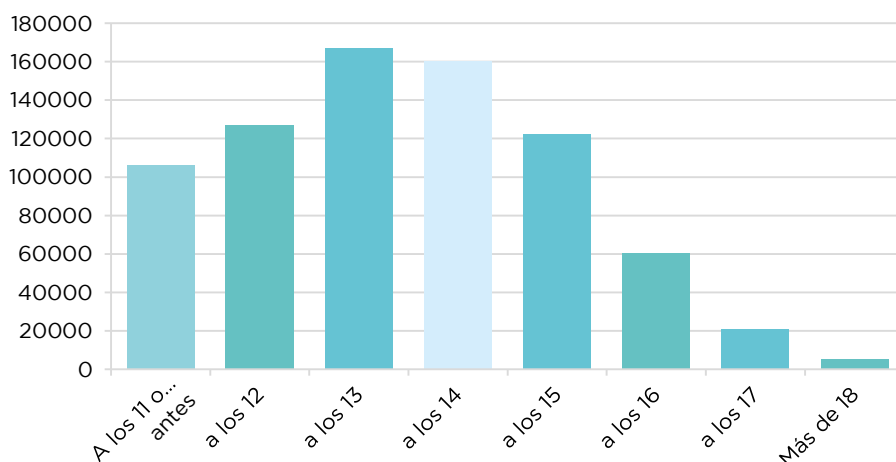
Fuente: elaboración propia en base al Sexto Estudio sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2014) y Encuesta Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Nivel Medio (2015).

## Edad de inicio

**El tabaco junto al alcohol son las sustancias psicoactivas que los estudiantes consumen más tempranamente.** Así, la media de edad de inicio de tabaco fue 13,3 años a nivel país y 13,9 años en CABA. Al comparar con los países de la región sudamericana, los estudiantes de Argentina y Chile se inician antes en el consumo de tabaco; en este último, el promedio de edad de inicio fue 13,6 en el año 2013 y, como se señaló anteriormente, ambos países presentaron las mayores prevalencias de consumo de tabaco.

El gráfico siguiente muestra la distribución de los estudiantes de enseñanza media del país según la edad de consumo de tabaco por primera vez; la edad de inicio se concentró entre los 13 y 14 años, cabe señalar que una magnitud significativa consumió a los 12 años o antes.

**Gráfico N°6.** Distribución de la población escolar según edad de consumo de tabaco por primera vez. Total País.



Fuente: Sexto Estudio sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2014). OAD.

Por último cabe agregar, que el promedio de edad de inicio fue algo inferior en los varones respecto a las mujeres, siendo 13,16 y 13,48 respectivamente. Mientras que los estudiantes de escuelas públicas presentaron un consumo más temprano en relación a los de estudiantes de colegios privados, la media fue 13,22 y 13,64 respectivamente.

## Intensidad de consumo

Los indicadores utilizados para medir la intensidad de consumo en los estudiantes con prevalencia actual de tabaco, son el promedio de días que fumaron durante el último mes y el promedio de cigarrillos fumados durante el último mes. Tanto en el país como en la CABA, **los estudiantes indicaron fumar un promedio de 13 días al mes**; a nivel Nación alrededor del 26% declaró fumar todos los días del mes mientras que en CABA lo hizo el 20%.

El promedio de uso de tabaco a nivel nacional fue superior en los varones en relación al estimado en las mujeres, siendo 14 y 12 días al mes respectivamente, mientras que en CABA reportaron fumar la misma cantidad de días. A medida que aumenta la edad, los estudiantes indicaron fumar más días durante el mes y por otro lado el promedio de días de uso de tabaco fue mayor entre los estudiantes de escuelas públicas en relación a los de colegios privados, tanto en el país como en CABA (Ver tabla N°5).

**Tabla N° 5.** Promedio de cantidad de días que fumaron cigarrillos durante el último mes, según sexo, edad y tipo de colegio en estudiantes de enseñanza media. Total País y CABA.

	Promedio de días Nación	Promedio de días CABA
<b>Total</b>	13,4	13
<b>Sexo</b>		
Varones	14,6	13,2
Mujeres	12,5	15,5
<b>Grupos de Edad</b>		
14 años o menos	11,4	9,8
15 a 16 años	13,2	12,7
17 años y más	14,4	14,2
<b>Tipo de Escuela</b>		
Publica	14,5	14,6
Privada	10,5	11,8

*Fuente: elaboración propia en base al Sexto Estudio sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2014) y Encuesta Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Nivel Medio (2015).*

En lo que refiere a la cantidad de cigarrillos fumados, según la Sexta Encuesta Nacional, los estudiantes con prevalencia actual declararon fumar un promedio de 8 cigarrillos por mes, mientras que en CABA la media fue aproximadamente de 6 cigarrillos. Alrededor del 40% de los estudiantes indicó fumar entre 1 y 2 cigarrillos y sólo el 7% declaró fumar más de veinte cigarrillos por mes. Por otro lado, **el promedio de cigarrillos fumados fue superior en los varones, en el rango de mayor edad y en estudiantes de escuelas públicas**, este comportamiento se observó tanto a nivel Nación como en CABA.

**Tabla N°6.** Promedio de cigarrillos fumados durante el último mes según sexo, grupo de edad y tipo de colegio en estudiantes de enseñanza media. Total País y CABA.

	Promedio de cigarrillos Nación	Promedio de cigarrillos CABA
<b>Total</b>	7,9	5,8
<b>Sexo</b>		
Varones	8,7	7,2
Mujeres	7,1	4,6
<b>Grupos de Edad</b>		
14 años o menos	7,0	4,6
15 a 16 años	7,8	5,3
17 años y más	8,2	6,3
<b>Tipo de Escuela</b>		
Publica	8,1	6,3
Privada	7,2	5,3

*Fuente: elaboración propia en base al Sexto Estudio sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2014) y Encuesta Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Nivel Medio (2015)*

### Nuevos consumidores durante el último año

La incidencia anual es el indicador que estima la cantidad de estudiantes que consumieron por primera vez tabaco durante el último año. Este indicador sólo permite conocer el porcentaje de estudiantes que consumieron por primera vez durante el año previo a la realización del estudio sobre el total de estudiantes que no consumió, pero no se puede obtener información acerca de si consistió en un consumo experimental o problemático. Pese a esto, es un indicador que permite focalizar el diseño de políticas de prevención para disminuir la cantidad de nuevos consumidores.

Así, la tasa de incidencia anual de tabaco fue 9,5% en Nación y 11% en CABA, **las mujeres y los mayores de 15 años registraron tasas superiores de incidencia anual**, tanto en el país como en CABA. En cuanto al tipo de colegio, a nivel Nación no se observaron diferencias significativas, mientras que en CABA la tasa de incidencia anual fue mayor en las escuelas públicas.

**Tabla N°7.** % de estudiantes de enseñanza media que declararon haber consumido tabaco por primera vez durante el último año según sexo, grupo de edad y tipo de colegio. Total País y CABA.

	<b>Incidencia anual Nación</b>	<b>Incidencia anual CABA</b>
<b>Total</b>	10%	13%
<b>Sexo</b>		
Varones	8%	11%
Mujeres	11%	15%
<b>Grupos de Edad</b>		
14 años y menos	7%	11%
15 a 16 años	12%	15%
17 años y más	12%	14%
<b>Tipo de Colegio</b>		
Público	9%	14%
Privado	10%	12%

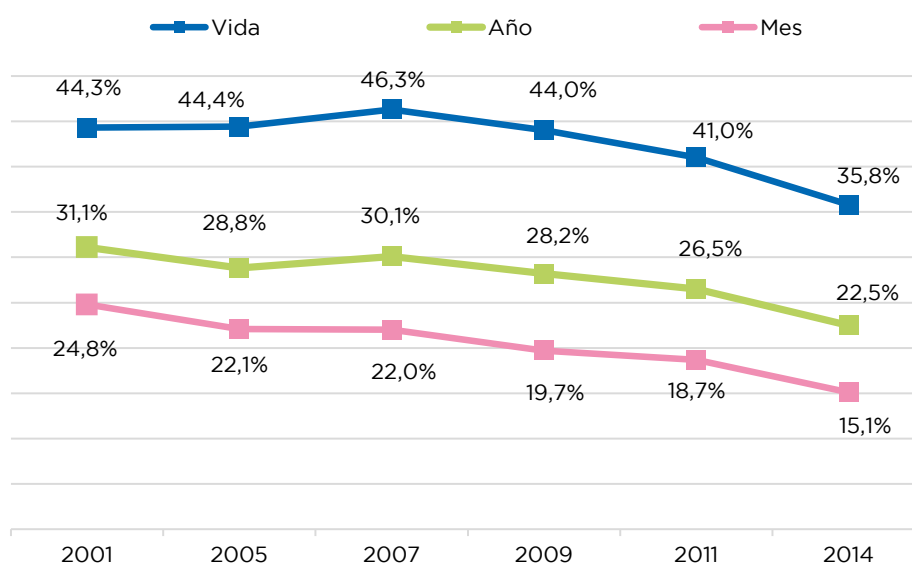
*Fuente: elaboración propia en base al Sexto Estudio sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2014) y Encuesta Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Nivel Medio (2015)*

### Tendencia en el consumo de tabaco

Según las distintas mediciones realizadas en la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancia Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media, **el consumo de tabaco muestra una tendencia a la baja en los últimos años, tanto en las prevalencias de vida, año y mes.** Como se observa en el gráfico siguiente, los niveles de consumo se mantuvieron estables entre los años 2001-2007, y a partir de ahí empiezan a disminuir.

Cabe señalar que entre los años 2011 y 2014, el descenso fue más significativo, tanto para el consumo “alguna vez en la vida”, “durante el último año” y el “último mes”.

**Gráfico N°7.** Tendencia (2009-2014) de las prevalencias de vida, año y mes de consumo de tabaco en estudiantes de enseñanza media. Total País



Fuente: Sexto Estudio sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2014). OAD.

Por otro lado, al analizar la tendencia en el último quinquenio según los diferentes cortes de análisis se observa lo siguiente (Ver tabla N°8):

- » En ambos sexos se presenta una baja en los niveles de consumo de tabaco, cabe aclarar que entre los años 2011 y 2014 se registró un descenso más pronunciado en los varones respecto a las mujeres.
- » Asimismo, en los diferentes grupos etarios se presenta una tendencia descendente en los últimos años (2009-2014).
- » El mismo comportamiento se observa entre los estudiantes de escuelas públicas y privadas, registrándose en éstos últimos una baja más acentuada en la prevalencia de consumo actual entre los años 2011 y 2014.

**Tabla N°8.** Tendencia (2009-2014) de la prevalencias de mes de estudiantes de enseñanza media, según sexo, grupo de edad y tipo de colegio. Total País.

	2009	2011	2014
<b>Total</b>	19,7%	18,7%	15,1%
<b>Sexo</b>			
Varones	20,0%	19,7%	14,4%
Mujeres	19,5%	17,8%	15,9%

<b>Grupos de Edad</b>			
14 años o menos	10,1%	9,2%	7,4%
15 a 16 años	22,1%	21,1%	17,3%
17 años y más	29,5%	27,3%	24,1%
<b>Tipo de Gestión</b>			
Público	21,1%	20,4%	16,5%
Privado	17,6%	16,8%	11,9%

Fuente: Sexto Estudio sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2009- 2011- 2014). OAD.

En cuanto a la **tendencia de la tasa de incidencia anual**, también se observó un **marcado descenso** entre los años 2011 y 2014, en todos los grupos analizados. Entre los varones y el grupo de 17 años y más fue más pronunciado.

**Tabla N°9.** Tendencia (2009-2014) % de incidencia anual en estudiantes de enseñanza media, según sexo, grupo de edad y tipo de colegio. Total País.

	<b>2009</b>	<b>2011</b>	<b>2014</b>
<b>Total</b>	19,4%	18,9%	9,5%
<b>Sexo</b>			
Varones	19,6%	20,0%	8,4%
Mujeres	19,4%	18,1%	10,6%
<b>Grupos de Edad</b>			
14 años y menos	14,0%	13,0%	6,6%
15 a 16 años	23,6%	22,4%	12,3%
17 años y más	24,7%	24,4%	12,0%
<b>Tipo de Colegio</b>			
Público	19,6%	19,6%	9,4%
Privado	19,1%	18,2%	9,7%

Fuente: Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2009-2011-2014). OAD.

En lo que refiere al comportamiento de los indicadores usados para estimar la intensidad de consumo en los últimos años, se pueden observar algunas particularidades. Por un lado se registró un descenso en el promedio de días de consumo en el mes. En las mujeres de 17 años y más, y en los estudiantes de colegios privados, se registró una baja más significativa (ver tabla N°10).

**Tabla N°10.** Tendencia (2009-2014). Promedio de días de consumo de cigarrillos según sexo, grupo de edad y tipo de colegio en estudiantes de enseñanza media. Total País

	2009	2011	2014
<b>Total</b>	16	15	13
<b>Sexo</b>			
Varones	16	16	15
Mujeres	16	14	12
<b>Grupos de Edad</b>			
14 años o menos	12	12	11
15 y 16 años	16	15	13
17 años y más	18	17	14
<b>Tipo de Colegio</b>			
Público	17	16	14
Privado	14	13	10

Fuente: Estudio sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2009- 2011- 2014). OAD.

El promedio de cigarrillos fumados durante el último mes evidenció un comportamiento inverso a los demás indicadores estimados, en este sentido presentó un leve aumento entre los años 2011 y 2014, siendo el promedio de cigarrillos 8 y 7 respectivamente. Mientras que los valores estimados entre el año 2009 y el 2011 se mantuvieron estables. Este fenómeno se observa en todos los grupos analizados (ver tabla N° 11). Según estos valores, se puede afirmar que el impacto de las políticas públicas en el control de consumo de tabaco se habría registrado principalmente en el porcentaje de estudiantes que consumen tabaco (prevalencias de consumo e incidencia anual) pero no se observó un cambio favorable en algunas conductas de consumo (promedio de cigarrillos fumados al mes). Cabe señalar, que futuros estudios permitirán conocer si se mantiene el mismo comportamiento.

**Tabla N°11.** Tendencia (2009-2014). Promedio de cigarrillos fumados según sexo, grupo de edad y tipo de colegio en población estudiantes de enseñanza media. Total País.

	2009	2011	2014
<b>Total</b>	7	7	8
<b>Sexo</b>			
Varones	8	8	9
Mujeres	5	5	7



<b>Grupos de Edad</b>			
14 años o menos	6	5	8
15 y 16 años	7	7	8
17 años y más	7	7	8
<b>Tipo de Colegio</b>			
Público	7	7	8
Privado	6	6	8

*Fuente: Estudio sobre Consumo de Sustancias psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2009-2011-2014). OAD.*

# 4

## Impacto sanitario del consumo de tabaco

### 4.1 Mortalidad asociada al consumo

El Estudio sobre Mortalidad Asociada al Consumo de Drogas en Argentina, desarrollado por el OAD desde el 2004, tiene por objetivo estimar la mortalidad asociada al consumo de sustancias psicoactivas en nuestro país. A partir del Registro Nacional de Defunciones de la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de la Nación, se construye el indicador de mortalidad relacionada al consumo de drogas (IMRCD)<sup>9</sup>. Este estima el número anual de defunciones que pueden relacionarse, directa o indirectamente, con el consumo de sustancias psicoactivas en un territorio determinado.

Por un lado, el cálculo de la mortalidad directa incluye las defunciones atribuibles en un 100% al consumo de sustancias. De esta manera, **un caso de muerte directa** se define como una reacción aguda al consumo (accidental, auto-infligido intencionalmente, hétero-inferido o de intención no determinada) de una o varias drogas, considerada como causa básica de muerte. Adicionalmente, se incorporan aquellos casos cuyas causas de muerte se deban directamente al consumo frecuente de drogas. En el caso del tabaco se consideran como causas directas de muerte a las producidas por trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de tabaco, feto y recién nacido afectados por tabaquismo de la madre, atención por otros procedimientos de rehabilitación y problemas relacionados con el uso del tabaco.

Por otro lado, la estimación de la **mortalidad indirecta** contempla defunciones atribuibles sólo parcialmente al consumo de drogas. Considerando la literatura científica en la materia, se parte del supuesto de que el consumo habitual de sustancias psicoactivas incrementa las probabilidades de padecer ciertas enfermedades y/o lesiones. De esta manera, se realiza un cálculo que permite estimar qué cantidad de defunciones por determinadas causas de muerte pueden atribuirse al consumo habitual de sustancias<sup>10</sup>. En este caso las causas indirectas asociadas al consumo de tabaco son en su mayoría enfermedades no transmisibles, como diferentes tipos de cánceres, enfermedades cardiovasculares y respiratorias<sup>11</sup>.

Según los resultados del último estudio de Mortalidad, las muertes relacionadas con el consumo de drogas en la población argentina de 15 a 64 años para el año 2013 se estimaron en **15888 casos**<sup>12</sup>. Ello representa el 19,1% de la

9 - El estudio utiliza la metodología desarrollada por expertos en la materia de diferentes naciones de América Latina acompañados por el Observatorio Interamericano de Drogas de la CICAD-OEA y el Programa COPOLAD. Para más información consultar en "Primer Protocolo: Mortalidad relacionada al consumo de sustancias". Disponible en: <http://www.observatorio.gob.ar/www/547/19906/morbi-mortalidad.html>.

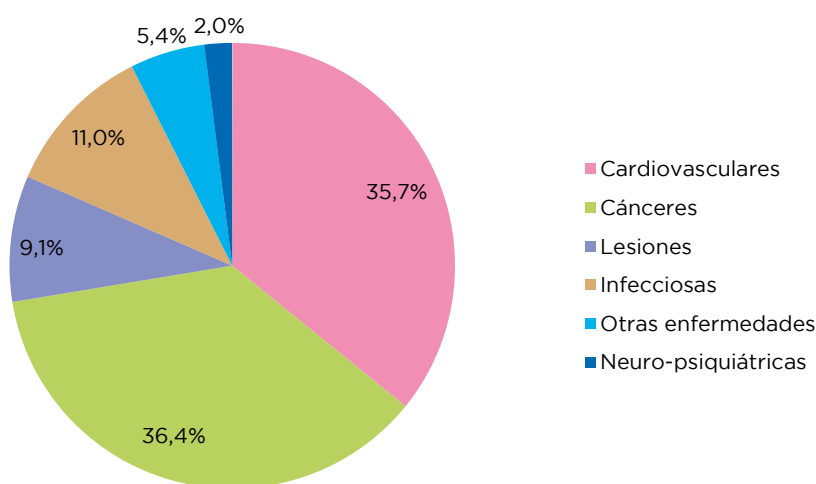
10 - Se utiliza una fórmula denominada fracción atribuible que varía según la carga atribuible de cada factor de riesgo asociado a una enfermedad o herida, el grupo poblacional (edad y sexo), la sustancia y la causa de muerte. Los valores de cada fórmula se establecen a partir de estándares internacionales, estudios específicos y/o literatura científica.

11 - En la Clasificación Internacional de Enfermedades 10<sup>a</sup> (CIE10) están detalladas las distintas muertes indirectas asociadas al consumo de tabaco.

12 - Los datos presentados provienen del estudio "Mortalidad Asociada al Consumo de Sustancias Psicoactivas en la Argentina 2013" en vías de publicación.

grupo de edad y una tasa bruta de mortalidad de 58,8 cada 100000 habitantes, para el mismo período. De ellas, unas 14867 defunciones corresponden a **causas indirectas (94%) y de ellas la mayoría son atribuibles al consumo de tabaco**. Como se observa en el gráfico siguiente del total de muertes relacionadas al consumo, principalmente fueron por cánceres de distintos tipos (36,4%) y enfermedades cardiovasculares (35,7%). Las demás enfermedades no superaron el 11% de muertes relacionadas al consumo de drogas. De esta distribución de las causas, es importante destacar que el 91% de las muertes se debieron a enfermedades crónicas, asociadas a un consumo habitual, mientras que el 9% restante a lesiones relacionadas con consumos problemáticos.

**Gráfico N°8.** Porcentaje de muertes relacionadas al consumo de drogas según causas. Total país, 15 a 64 años, Argentina 2013.



Fuente: Elaboración propia en base a estadísticas vitales de la DEIS/Ministerio de Salud de la Nación.

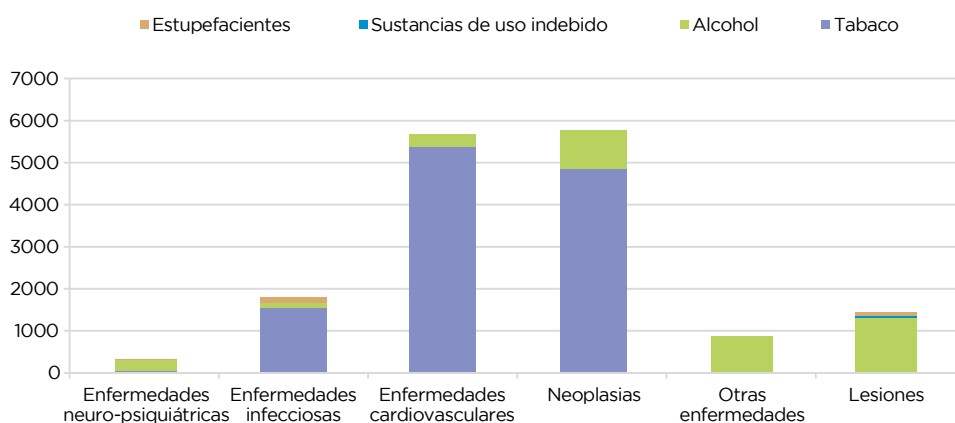
El peso del tabaco en los distintos tipos de muertes relacionadas al consumo se distribuyó de la siguiente forma:

- » 5784 muertes ocurridas en el año 2013 son atribuibles al consumo de drogas por cánceres de diferentes tipos, y **el 84% de estas muertes son parcialmente atribuibles al consumo de tabaco**. De éstas, el 63% se debieron a tumores malignos de la tráquea, de los bronquios y del pulmón. El resto, a tumores malignos del esófago (9%); de la laringe (6%); y del labio, cavidad bucal y faringe (6%).
- » Se calculó que 5665 personas murieron por enfermedades cardiovasculares atribuibles al consumo de drogas en el año 2013. **Cabe señalar que el 95% de las muertes por enfermedades cardiovasculares son atribuibles al consumo de tabaco** (39% corresponden a enfermedades isquémicas del corazón, 30% a enfermedades cerebrovasculares, 23% cardíacas reumáticas y fiebre reumática, y el 9% a otras enfermedades cardiovasculares).

- » Del total de muertes causadas por enfermedades infecciosas debido al consumo de drogas (1811 casos), el **85% son atribuibles al consumo de tabaco**, más de la mitad de ellas por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores<sup>13</sup> y un 45% por influenza y neumonía.
- » Las muertes por enfermedades neuro-psiquiátricas atribuibles al consumo de drogas son muertes directas, es decir, 100% atribuibles al consumo de alguna sustancia. En el 2013 se registraron 320 personas fallecidas por esta causa. De ellas sólo el 6% son atribuibles al consumo de tabaco (19 casos por consumo de tabaco).
- » Las muertes agrupadas en otras enfermedades sumaron 860 casos, todos atribuibles al consumo de alcohol.
- » Las muertes por lesiones relacionadas al consumo de drogas suman un total de 1449 casos. Todas ellas son muertes directas asociadas al consumo de alcohol y sustancias ilícitas y al uso indebido.

Tal como fue destacado en párrafos anteriores, es notorio el peso del consumo de tabaco en las muertes por enfermedades crónicas (cardiovasculares, infecciosas y cánceres) atribuibles al consumo de sustancias psicoactivas. Asimismo las muertes indirectas se concentraron principalmente entre los varones y en las personas mayores (más de 50 años)<sup>14</sup>. En este sentido, cabe recordar que las prevalencias de consumo de tabaco en la población general son mayores en los varones con respecto a las estimadas en las mujeres y el porcentaje de fumadores diarios -según la EMTA- fue mayor entre las personas de 50 a 64 años. Mientras que el peso del consumo de tabaco en las muertes directas asociadas al consumo de drogas fue insignificante (en el 2013 hubo 19 casos de muerte por enfermedades neuro-psiquiátricas).

**Gráfico N°9.** Número de muertes relacionadas al consumo de drogas según causa y sustancia. Total país, 15 a 64 años, Argentina 2013.



Fuente: Elaboración propia en base a estadísticas vitales de la DEIS/Ministerio de Salud de la Nación.

<sup>13</sup> - Como bronquitis, enfisema, enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC), asma y bronquiectasia.

<sup>14</sup> - Según la American Cancer Society, las enfermedades crónicas relacionadas con el tabaco, como por ejemplo enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias y cáncer de pulmón, típicamente requieren muchos años para desarrollarse. Por lo tanto, se estima la mortalidad atribuible al consumo de tabaco para adultos mayores de 35 años.

## 4.2 Consulta en salas de emergencias asociadas al consumo

El Cuarto Estudio Nacional<sup>15</sup> en pacientes en salas de emergencia brinda información sobre la población con consumo reciente de sustancias psicoactivas y que requieren atención médica de urgencia.

La muestra de este estudio estuvo formada por todas aquellas personas mayores de 12 años que concurrieron a las salas de emergencia de los 24 hospitales públicos de mayor importancia de las ciudades capitales provinciales y de CABA, durante la semana del 5 al 11 de noviembre de 2012 –semana considerada “típica”<sup>16</sup> – las 24 horas del día, y que aceptaron contestar el cuestionario.

El cuestionario indagó sobre el consumo de sustancias psicoactivas en las últimas 6 horas anteriores al ingreso a la sala de emergencia. El 27,4% indicó haber fumado tabaco (33,5% de los varones y 20,2% de las mujeres). Además, el consumo de tabaco entre los pacientes entrevistados en la sala de emergencia fue mayor en las personas jóvenes y de mediana edad.

Del total de consultas, el 12,3% estaba relacionado con el consumo de alguna sustancia según la perspectiva del médico. De éstos, el 55,2% habían consumido tabaco durante las seis horas previas (aunque el hecho que desencadenó la emergencia no necesariamente estaba asociado al consumo de esa sustancia).

En cuanto al diagnóstico presuntivo que el médico elaboró para cada uno de los pacientes de este grupo, sólo el 5,4% fueron “enfermedad respiratoria”, el 1% “gripe” y el 5,3% “enfermedades del sistema circulatorio”, que pueden considerarse relacionadas al consumo de tabaco.

Si bien la cadena causal que lleva a una urgencia es difícil de determinar, debido a los elementos de distinta naturaleza que la componen, este estudio ha permitido identificar que las consultas en salas de emergencias vinculadas al consumo de tabaco, son principalmente por motivos médicos generales y las consulta asociadas directamente a su consumo es inferior al resto de las demás sustancias psicoactivas. Como se señaló en los apartados anteriores, esto se debe a que el tabaco es responsable del desarrollo enfermedades de tipo crónico.

<sup>15</sup> - Las ediciones anteriores se realizaron en el año 2003, 2005, 2007 y 2009. Para más detalles consultar: <http://www.observatorio.gob.ar/www/547/19906/morbi-mortalidad.html>.

<sup>16</sup> - Por semana “típica”, se entiende a la selección de una semana del año que no tenga más fiestas ni feriados de lo ordinario, como por ejemplo Navidad. Es decir, una época en que el consumo de sustancias psicoactivas no aumente de manera esperable.

# 5

## Factores de riesgo y protección

### 5.1 Exposición al humo de tabaco ajeno

La exposición al humo de tabaco ajeno es perjudicial para la salud, puede incidir en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares y distintos tipos de cáncer en adultos; en niños y bebés puede generar la muerte súbita, asma e infecciones respiratorias. Es así que, tanto la ENFR como la ETMA evalúan la exposición al humo de tabaco ajeno en distintos ámbitos.

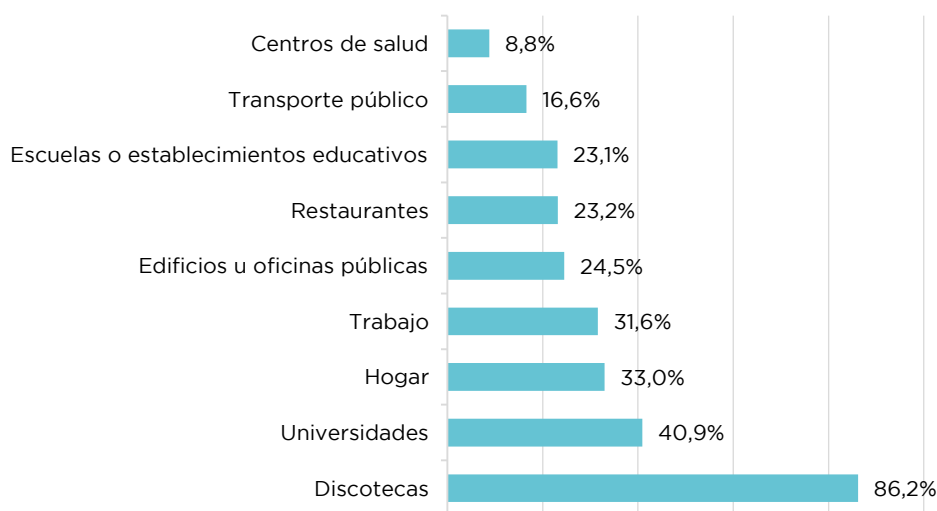
Según la ENFR, **la exposición al humo ajeno presenta un descenso continuo en los últimos años.** Así, en el año 2005 el 52% de las personas entre 18 a 65 años declaró que estuvo expuesto a humo ajeno en los últimos 30 días; en el 2009, 40,2% y en el 2013, 36,3%. Este descenso significativo entre los años 2009 y 2013, se debe a la puesta en vigencia de Ley Nacional de Control del Tabaco (Ley 26.687) sancionada en 2011, la cual prohíbe fumar en espacios cerrados y en lugares de trabajo tanto públicos como privados.

A partir del año 2009, la ENFR empezó a medir la exposición del humo ajeno según distintos lugares: hogar, trabajo y bares/restaurantes. En todos los ámbitos se observa un descenso significativo. Cabe señalar que en los bares/restaurantes fue más pronunciado, así en el 2009 el 47,2% de las personas que estuvieron en bares/restaurantes en el último mes notó personas fumando allí, mientras que en el 2013 lo admitieron 23,5% personas.

La exposición al humo en el hogar es igual en ambos sexos (alrededor del 27%), mientras que los varones tienen una mayor exposición al humo ajeno en el trabajo y en bares/restaurantes en relación a las mujeres. En cuanto a los grupos etarios, el grupo de 18 a 24 años reporta una mayor exposición al humo en el hogar (37,3%) y en bares/restaurantes (39,6%). Mientras que en el ámbito laboral la exposición es mayor en el grupo de 25 a 34 años (29%).

La ETMA también evaluó la exposición al humo en forma más detallada: las discotecas reportaron los niveles más altos de exposición al humo ajeno (86,2%), en menor medida le siguieron las universidades (40,9%), el hogar (33%) y el lugar de trabajo (31,6%).

**Gráfico N°10.** % de personas que declararon estar expuestas al humo ajeno durante el último mes en población de 15 años y más según lugar. Total país.



Fuente: Elaboración propia en base a EMTA/Ministerio de Salud de la Nación. 2012.

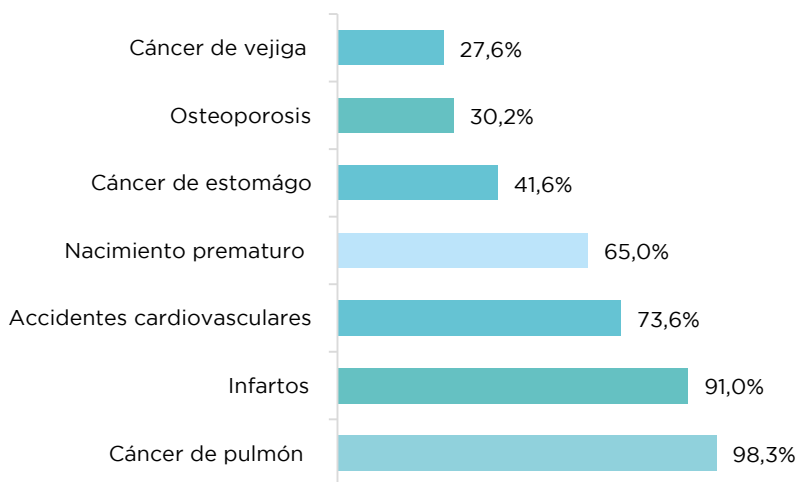
## 5.2 Percepción de riesgo

### Percepción de riesgo en población general

Según la ENPreCoSP, **el 93,6% de la población entre 16 a 65 años consideró que fumar cigarrillos frecuentemente genera altos riesgos para la salud**, y no se observan diferencias entre ambos sexos y en los distintos grupos etarios. Mientras que el 55,1% de la población encuestada declaró que fumar algunas veces genera altos riesgos para la salud, el 37,5% considera que los riesgos son leves o moderados. Por otro lado, el grupo de 16 a 18 años registró una percepción de riesgo alto, algo inferior al resto (47,7%).

La ETMA evaluó la percepción de riesgo de forma más detallada; así, el 93,3% consideró que fumar causa enfermedades graves, y los valores son similares en ambos sexos y grupos de edad. Asimismo se les preguntó por distintas enfermedades provocadas por el consumo de tabaco; las principales asociaciones se observaron en las enfermedades de cáncer de pulmón (98,3%), infartos o ataques cardíacos (91%) y accidentes cardiovasculares (73,6%). Las mujeres registraron un mayor conocimiento de que fumar causa nacimientos prematuros en comparación con los varones, siendo 75,1% y 53,9% respectivamente. Por otro lado, los jóvenes de 15 a 24 años presentaron el valor más bajo de conciencia acerca del daño que causa el fumar en los accidentes cerebrovasculares (61,8%).

**Gráfico N°11.** % de personas de 15 años y más que cree que fumar tabaco causa riesgos para la salud, según tipo de enfermedad. Total País.



Fuente: Elaboración propia en base a EMTA/Ministerio de Salud de la Nación. 2012.

En lo que refiere a **la conciencia de daño que genera la exposición al humo ajeno, el 92,6% de las personas de 15 años y más consideró que ello causa graves enfermedades en los no fumadores**, y los valores fueron similares en ambos sexos y grupos de edad. En consonancia con esta apreciación, **la mayoría declaró estar de acuerdo con las leyes nacionales que prohíben fumar en espacios públicos y en lugares de trabajo cerrado (92,3%)**; este resultado no presentó diferencias significativas en ambos sexos y en los distintos rangos etarios.

En cuanto a registros anteriores acerca de la evolución de la percepción de riesgo, el OAD cuenta con estudios realizados en la población general de 12 a 65 años desde el año 2006 al 2010<sup>17</sup>, en los cuales se indagó sobre la percepción de riesgo del consumo de diferentes sustancias psicoactivas. En el caso del tabaco, se registró una tendencia levemente ascendente en la percepción de que fumar frecuentemente genera un gran riesgo para la persona. Así, en el 2006 fue 79,2%; en el 2008, 82,1%; en el 2010, 83,7%. Si comparamos estos resultados con las mediciones de la ENPreCoSP y la ETMA, en términos generales se puede concluir que en el último periodo la percepción de riesgo de consumo de tabaco ha aumentado: en ambos estudios alcanzó el 93% de la población general<sup>18</sup>.

### Percepción de riesgo en estudiantes de enseñanza media

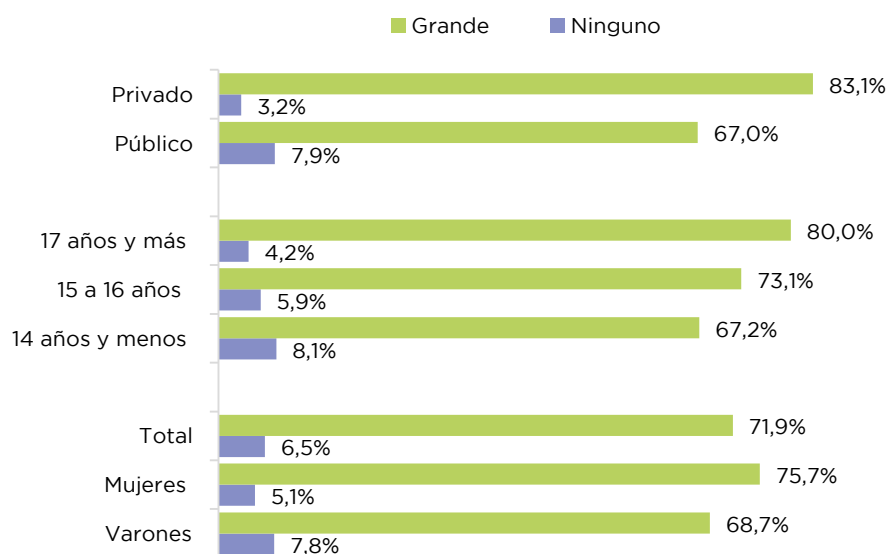
Según el último estudio nacional realizado a los estudiantes de enseñanza media (2014), **el 71,9% consideró que fumar tabaco frecuentemente genera un gran riesgo para la persona**, mientras que el 10,3% declaró que el riesgo es leve o moderado y un 6,5% reportó que no hay ningún riesgo. La conciencia de daño fue mayor en las mujeres, en el grupo de 17 años y más, y en los estudiantes de escuelas privadas (Ver gráfico N° 14).

<sup>17</sup> - Para más información ver informe: "Tendencia en el consumo de sustancias psicoactivas en Argentina 2004-2010. Población de 16 a 65 años". Disponible en: <http://www.observatorio.gob.ar/www/547/19904/poblacion-general.html>.

<sup>18</sup> - Cabe señalar que los cortes de edad son diferentes y la formulación de las preguntas varía en los distintos estudios analizados.



**Gráfico N° 12.** Percepción de gran y ningún riesgo de fumar tabaco frecuentemente en estudiantes de enseñanza media. Total País. 2014 (en %).



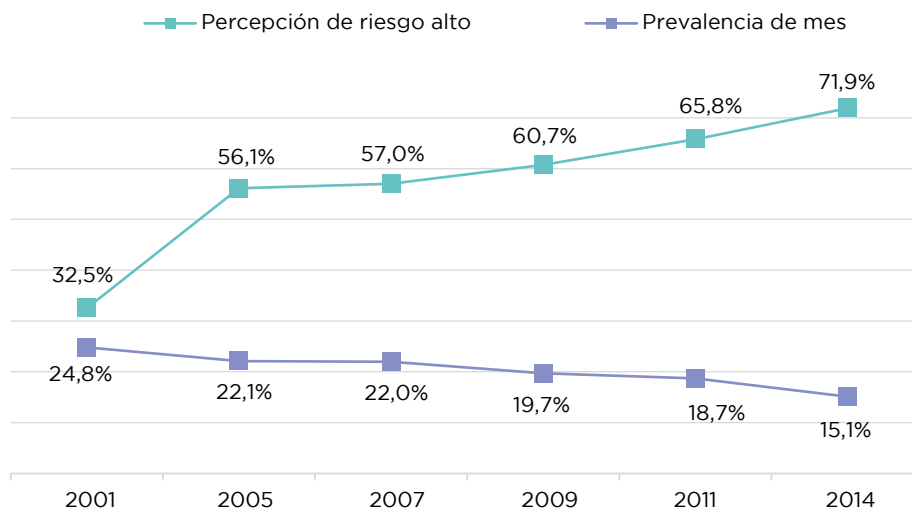
Fuente: Sexto Estudio sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2014). OAD.

En cuanto a fumar algunas veces, el 58,2% respondió que genera a la persona un riesgo leve o moderado, mientras que el 15,8% consideró que es grande y el 12,8% que no se genera ningún riesgo. No se observaron diferencias significativas entre las distintas categorías analizadas.

### Análisis de evolución de la percepción de riesgo en estudiantes de enseñanza media

Teniendo en cuenta las ediciones anteriores de la Encuesta Nacional a Escolares de Enseñanza Media, **en los últimos años hubo un aumento en la conciencia de daño que genera fumar tabaco, acompañado con un descenso en los niveles de consumo**, como fue expuesto anteriormente.

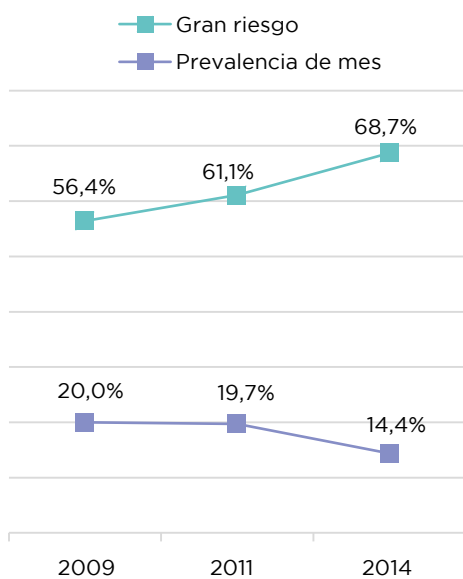
**Gráfico N° 13.** Tendencia (2001-2014) Percepción de gran riesgo de fumar frecuentemente y prevalencias de mes en población escolar. Total país.



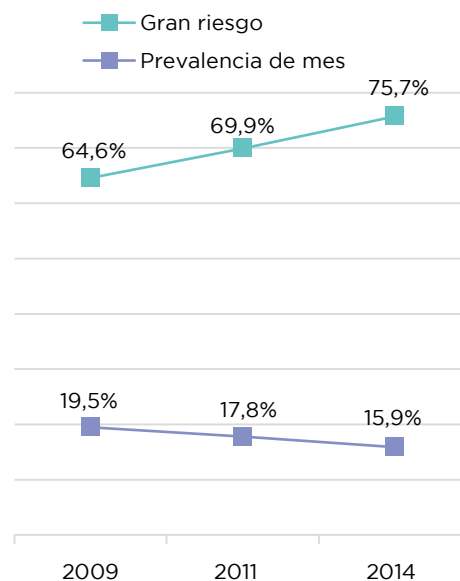
Fuente: Estudio sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2001-2005-2007-2009-2011-2014). OAD.

Ambos sexos reportaron un aumento en los niveles de percepción de riesgo, cabe señalar que entre los varones se evidenció un aumento levemente superior en relación a las mujeres entre los años 2011 y 2014, y también un descenso más pronunciado en los niveles de consumo en los varones en relación a las mujeres.

**Gráfico N° 14.** Tendencia (2009-2014) Percepción de gran riesgo de fumar frecuentemente y prevalencias de mes en estudiantes varones. Total País.



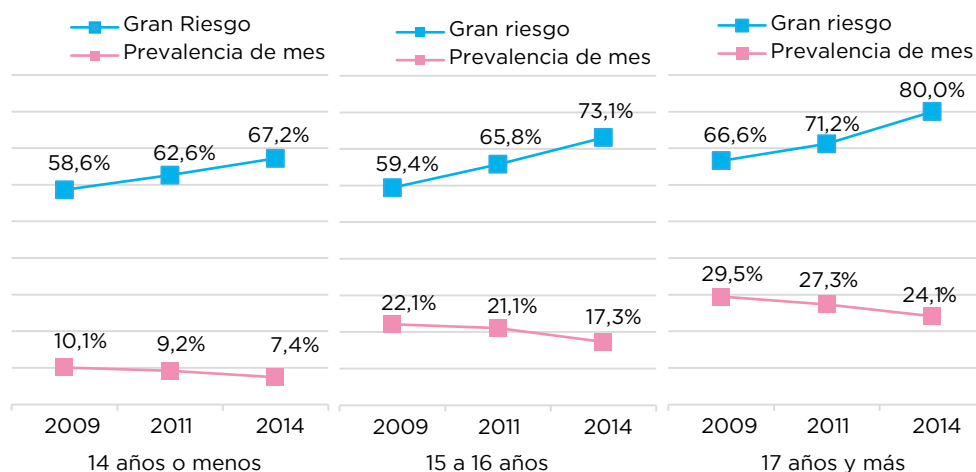
**Gráfico N° 15:** Tendencia (2009-2014) Percepción de gran riesgo de fumar frecuentemente y prevalencias de mes en estudiantes mujeres. Total País.



Fuente: Estudio sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2009-2011-2014). OAD.

Asimismo, todos los grupos de edad mostraron un aumento en la conciencia de daño de fumar tabaco, entre los estudiantes de 17 años y más el aumento fue más pronunciado, y también registró un descenso en las prevalencias de consumos, más acentuadamente entre los años 2011 y 2014.

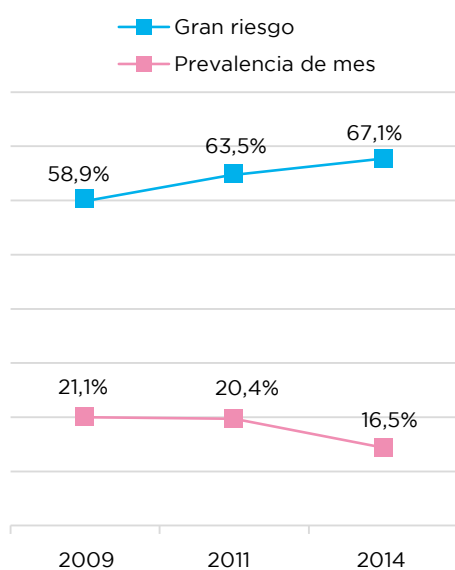
**Gráfico N° 16.** Tendencia (2009-2014) Percepción de gran riesgo de fumar frecuentemente y prevalencias de mes en población escolar según grupo de edad. Total país.



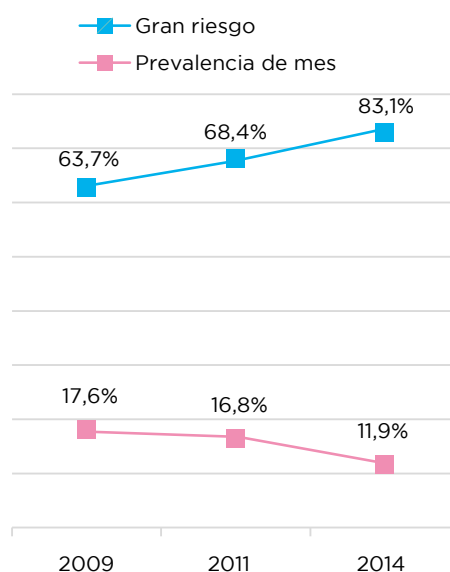
Fuente: Estudio sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2009-2011-2014). OAD.

Según el tipo de colegio, también se observa el mismo comportamiento, en el sentido que tanto los estudiantes de escuelas públicas como de las privadas registraron una tendencia ascendente en los niveles de percepción de riesgo. En el caso de los estudiantes de los colegios privados resultó más pronunciada entre los años 2011 y 2014, al igual que el descenso en los niveles de consumo.

**Gráfico N° 19.** Tendencia (2009-2014) Percepción de gran riesgo de fumar frecuentemente y prevalencias de mes en estudiantes de colegios públicos. Total País.



**Gráfico N° 20.** Tendencia (2009-2014) Percepción de gran riesgo de fumar frecuentemente y prevalencias de mes en estudiantes de colegios privados. Total País.



Fuente: Estudio sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2009-2011-2014). OAD.

A partir de las fuentes analizadas se pueden observar las siguientes particularidades según los distintos estudios analizados.

En cuanto a la **población general**, en términos globales los varones registraron niveles de consumo superiores a las mujeres, ya sea en la prevalencia de mes y en los indicadores de intensidad de consumo. Cabe señalar, que entre los años 2005-2013 se registró un descenso más pronunciado en la prevalencia de consumo de tabaco en los varones respecto a las mujeres.

Siguiendo con los datos registrados en la población general, según la distribución por grupos de edad, los jóvenes de 25 a 34 años registraron una mayor prevalencia de fumadores actuales (los que fuman todos los días o algunos días al mes). Mientras que las personas mayores (50 a 64 años) evidenciaron una prevalencia mayor de fumadores diarios (fuman todos los días). Asimismo, en términos generales, se observaron valores superiores en los distintos indicadores que estiman la intensidad de consumo en las personas de mayor edad. Sumado a esto, la evolución de las prevalencias de consumo, registró una baja entre los grupos de edad más joven (18 a 49 años), mientras que entre las personas de 50 a 64 años no hubo cambios significativos, y entre los de 65 años y más incluso aumentó.

En cuanto a los **estudiantes de enseñanza media**, las mujeres evidenciaron prevalencias de consumo levemente superiores a los varones. Con respecto a la evolución en las prevalencias de consumo, al igual que lo señalado en la población general, los varones registraron una disminución más pronunciada que las mujeres entre los años 2011 y 2014. Asimismo entre los varones, la percepción de riesgo aumentó aún más que entre las mujeres en los últimos años analizados (2011-2014). Sumado a esto, la incidencia anual fue superior en las mujeres, y al observar la tendencia de ésta entre los varones, el descenso fue más pronunciado entre los años 2011 y 2014, con respecto a lo observado entre las mujeres.

En cuanto a los grupos de edad, los estudiantes de 17 años y más registraron mayores niveles de consumo. Con respecto a la evolución de los niveles de consumo de tabaco, la disminución en las prevalencias fue más marcada entre los estudiantes de mayor edad, así también el aumento en la percepción de riesgos fue más pronunciado en dicho grupo.

Los niveles de consumo fueron más elevados en los estudiantes de escuelas públicas en comparación con los de colegios privados. En este caso, este último grupo presentó una tendencia descendente en los niveles de consumo, más acentuado que entre los estudiantes de escuelas públicas. Asimismo, la tendencia ascendente de la percepción de riesgo, fue más pronunciada entre los estudiantes de escuelas privadas que entre los de colegios públicos.

Por último, un factor a tener en cuenta es que la tendencia en el promedio de cigarrillos fumados durante el último mes entre los estudiantes de escuelas medias aumentó levemente entre los años 2011 y 2014 en todos los grupos analizados. Este incremento fue mayor entre los estudiantes de 14 años o menos. Este dato debe ser tenido en cuenta, ya que se percibe un consumo temprano de tabaco y alrededor del 7% de los estudiantes de menor edad (14 años o menos) declararon que consumieron tabaco en el último mes (una de las prevalencias más altas de la región sudamericana).

**En conclusión**, en los últimos años se observa una mejoría en los indicadores de consumo de tabaco, tanto en la población general como entre los estudiantes. Disminución en las prevalencias de consumo y en la exposición al humo de tabaco ajeno acompañado por un amplio conocimiento sobre los daños causados, tanto por fumar como por estar expuesto al humo de tabaco ajeno. Se puede presumir, que estos cambios estarían relacionados con las políticas de control de tabaco implementadas en los últimos años, tanto a nivel nacional, provincial y municipal.

Pese a estas mejorías señaladas, el tabaco aún es una de las principales sustancias psicoactivas consumidas tanto en la población general como entre los estudiantes, presentando además uno de los promedios de edad de inicio más bajo. En igual sentido, continúa siendo una de las principales causas de muertes evitables en la Argentina, en su mayoría por enfermedades respiratorias, cardiovasculares y distintos tipos de cáncer.

Por las razones expuestas, es necesario profundizar en el desarrollo de las estrategias que buscan prevenir la aparición de nuevos consumidores como también desalentar el consumo; y garantizar la implementación de la ley nacional de control del tabaco, la cual tiene una amplia aceptación en la sociedad. Asimismo, resulta necesario avanzar en la regulación del precio e impuestos a los productos del tabaco, tal como recomienda la Organización Mundial de la Salud, ya que en la Argentina cuenta con uno de los precios más baratos de la región.

Por último, según los resultados expuestos anteriormente, la optimización de los recursos actuales disponibles, exige diseñar las estrategias de prevención teniendo en cuenta las distintas particularidades observadas en los diversos grupos de análisis y fomentar patrones culturales y sociales que desalienten el consumo de tabaco.

## Bibliografía

- » Abascal, W.; Esteves, E.; Goja, B.; Gonzalez Mora, F.; Lorenzo, A.; Sica, A.; Triunfo, P.; Harris, J.E. (2012). "Tobacco control campaign in Uruguay: a population-based trend analysis". *Lancet* 380 (9853), 1575-1582.
- » American Cancer Society (2015). "The Tobacco Atlas". Fifth Edition. USA.
- » CICAD- OEA (2015). "Informe sobre Uso de Drogas en las Américas".
- » Harris, J., Balsa, A., Triunfo, P. (2015). "Tobacco control campaign in Uruguay: Impact on smoking cessation during pregnancy and birth weight". *Journal of Health Economics* 42 (2015) 186-196.
- » INDEC (2011). "Encuesta Nacional sobre Prevalencias de Consumo de Sustancias Psicoactivas". Argentina.
- » Ley 26.687 (2011). "Regulación de la publicidad, promoción y consumo de los productos elaborados con tabaco". *Boletín Oficial de la República de Argentina*, disponible en: <http://infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/180000184999/183207/norma.htm>.
- » Ministerio de Salud de la Nación (2006). "Primera Encuesta Nacional sobre Factores de Riesgo para Enfermedades No Transmisibles (2005)". Argentina.
- » Ministerio de Salud de la Nación e Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (2011). "Segunda Encuesta Nacional sobre Factores de Riesgo para Enfermedades No Transmisibles (2009)". Argentina.
- » Ministerio de Salud de la Nación e Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (2013). "Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adultos (2012)". Argentina.
- » Ministerio de Salud de la Nación e Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (2015). "Tercera Encuesta Nacional sobre Factores de Riesgo para Enfermedades No Transmisibles (2013)". Argentina.
- » Ministerio de Salud de la Nación (2016). "Programa Nacional de Control de Tabaco". Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/tabaco/>.
- » Observatorio Argentino de Drogas (2010). "Análisis de Tendencia de los Factores de Riesgo en Estudiantes del Nivel Medio" (Estudios Nacionales 2001, 2005, 2007 y 2009). SEDRONAR. Argentina.
- » Observatorio Argentino de Drogas (2010). Cuarto Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media. SEDRONAR. Argentina.

- » Observatorio Argentino de Drogas (2011). “Tendencia en el Consumo de Sustancias Psicoactivas. Población de 16 a 65 años. Argentina 2004-2010”. SEDRONAR. Argentina
- » Observatorio Argentino de Drogas (2011). “Una mirada específica sobre la problemática de consumo y abuso de Tabaco”. SEDRONAR. Argentina.
- » Observatorio Argentino de Drogas (2012). “Quinto Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2011)”. SEDRONAR. Argentina.
- » Observatorio Argentino de Drogas (2013). “El uso indebido de drogas y la consulta en sala de emergencias. Quinto Estudio Nacional (2012)”. SEDRONAR. Argentina.
- » Observatorio Argentino de Drogas (2013). “Mortalidad Relacionada al Consumo de Sustancias Psicoactivas”. SEDRONAR. Argentina (en prensa)
- » Observatorio Argentino de Drogas (2014). “Sexto Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media (2014)”. SEDRONAR. Argentina.
- » Observatorio de Políticas Sociales en Adicciones (2016). “Encuesta sobre Consumo de Sustancias en Estudiantes de Nivel Medio (2015)”. Ministerio de Desarrollo Social de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. CABA.
- » OMS (2003). “Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco”.



Secretaría de Programación para la  
Prevención de la Drogadicción y la  
Lucha contra el Narcotráfico  
**Presidencia de la Nación**



**OBSERVATORIO**  
ARGENTINO DE DROGAS