

ENCUESTA NACIONAL

DE TABAQUISMO

EN JÓVENES DE COLOMBIA (ENTJ)



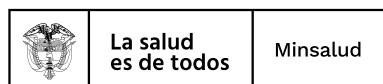
La salud
es de todos

Minsalud

ENCUESTA NACIONAL

DE TABAQUISMO

EN JÓVENES DE COLOMBIA (ENTJ)



Ministro de Salud y Protección Social
Alejandro Gaviria Uribe

**Viceministro de Salud Pública y
Prestación de Servicios**
Fernando Ruiz Gómez

Viceministra de Protección Social
Diana Isabel Cárdenas Gamboa

Secretario General
Gerardo Burgos Bernal

Directora de Epidemiología y Demografía
Sandra Lorena Girón Vargas

Directora de Promoción y Prevención
Aida Milena Gutiérrez Alvarez

**Subdirector de Enfermedades no
Transmisibles**
Harold Mauricio Casas Cruz

Jefe de Oficina de Promoción Social
Oscar Javier Siza Moreno

SUPERVISOR CONVENIO
INTERADMINISTRATIVO 567 DE 2013 –
ENSE – ENTJ (FASE I)

Ministerio de Salud y Protección Social
Fernando Ramirez campos
Andrea Yanira Rodríguez Rodríguez

COMITÉ TÉCNICO FASE I

Ministerio de Salud y Protección Social
Andrea Yanira Rodríguez Rodríguez
Claudia Milena Cuellar Segura
Herney Alonso Rengifo Reina

Universidad del Valle
SUPERVISOR CONTRATO
INTERADMINISTRATIVO 254 DE 2016 –
ENSE – ENTJ (FASE II)
Fabián Méndez Paz

Ministerio de Salud y Protección Social
Angelica Nohelia Molina Rivera
Andrea Yanira Rodríguez Rodríguez

COMITÉ TÉCNICO FASE II

Ministerio de Salud y Protección Social
Angelica Nohelia Molina Rivera
Andrea Yanira Rodríguez Rodríguez
Herney Alonso Rengifo Reina

Universidad del Valle
Adolfo contreras

SUPERVISOR CONTRATO
INTERADMINISTRATIVO 229 DE 2018 –
ENSE – ENTJ (FASE III)

Ministerio de Salud y Protección Social
Sonia Liliana Guzmán Rodríguez

COMITÉ TÉCNICO FASE III

Ministerio de Salud y Protección Social
Andrea Yanira Rodríguez Rodríguez
Sonia Liliana Guzmán Rodríguez

Universidad del Valle
Fabián Méndez Paz
Sandra Valencia
Delia Ortega

**Equipo técnico Ministerio de Salud y
Protección Social**
Dirección de Epidemiología y Demografía
Angela María Sanchez Salazar
Carlos Hernan Torres Laiton
Conny Alejandra Gutierrez
Luis Carlos Forero Ballesteros
Sandra Idalid Cediél Perez

Dirección de Promoción y Prevención
Lorena Calderón
Andrea Lara

Asesor Internacional
Organización Panamericana de la Salud –
Washington
Alfonso Contreras
Roberta Caixeta



Enlace para descarga

url.minsalud.gov.co/publicacion-ense-entj

ISBN: 978-958-5144-25-5
ISBN PDF: 978-958-5144-26-2

Julio de 2020



Universidad del Valle

Rector de la Universidad del Valle

Édgar Varela Barrios

Vicerrector de Investigaciones

Héctor Cadavid Ramírez

Director del Programa Editorial

Omar Javier Díaz Saldaña

Recolección de Información**Directores**

Fabián Mendez

Adolfo Contreras

Coordinador Técnico

Luis Alberto Tafur

Rene Alejandro Casas

Epidemiologa

Diana María Caicedo

Asesora

Olga Lucía Gómez

Abogada

Arianna González Ortega

Coordinadora Trabajo de Campo

Rocío Carvajal Barona

Analista de Base de Datos

Bruno Gutierrez Quiceno

Coordinadora de Comunicaciones

Monica Andrea Rojas Nuñez

Diseño y diagramación

Hugo H. Ordóñez Nievas

Corrección de estilo

Luz Stella Grisales Herrera

Coordinador Logístico

Aicardo Solis

Digitador

Juan David Sanclemente

Ingeniero de Sistemas

Daniel Casas

Estadística

Diana Martinez

Sandra Lizeth Valencia Almonacid

Asistentes de Investigación

Willian Diaz

Luisa Arias

Adriana Orejuela

Julián Pelaez

Personal administrativo**Coordinadores administrativos**

Juan Sebastian Parrado Muñoz

Nathalie Abrahams

Asistentes administrativos

Adriana Salgado

Leidy Tatiana Prieto Padilla

Asistente Logística

Deici Narvaez

Supervisores de Campo

Elsie Amelia Lopez

Adriana de los Angeles Yepes

Mayra Lizeth Escolar

Carla Alexandra Paredes

Angela María Carrascal

Anabel Castiblanco Celis

Julia Isabel Rodríguez

María Fernanda Olaya

Chrystian Mauricio Rincón

Ruby Alejandra Herrera

Daniel Barrera Camacho

Yuri Paola Piraquive

Diego Oliveros

Wilson Gil

Yenny Sandoval

Dayron Maturana

Ilse Atencia Montero

Ana Lucia Gutierrez

José Nieves Diaz

Luis Eduardo Quiza Perdomo

Stefany Varón

Alfredo Peña

Luz Andrea Rincón

Viviana Andrea Buriticá

Mary Márquez Lugo

Diana del Carmen Maturana Rentería

Hugo Eujenin

Julián Alberto Zapata Sánchez

Kiara Del Carmen Quiñonez Márquez

Miryam Suco Valencia

Jacobo Murillo González

Gabriel Eduardo Luna

Wilson Hernandez

Yenny Isley Velez

Claudia Lorena García

Yesica Leandra Uribe

Valeria Quiroz

Sandra Peñaranda

Cesar Augusto Gutiérrez

Rafael Cuastimal

Yenifer Torres

Encuestadores

Angelica Patricia Muñoz Otero
Angelica Yepes Galeano
Arelis Martínez Cantillo
Cristian Camilo Puello Santis
Diana Patricia Rincón
Elizabeht Sandoval Rodríguez
José Gregorio Otos
Ulpiano Cerquera
Angela María Carrascal
Eliana Carolina Rincón Yepes
Liliana Ribon
Ana Josefa Parada
Jefferson Bernardo Leal Gómez
Maryely Díaz Salcedo
Yuberney Peñaranda
Danny Antonio Villadiego
Leidy Alejandra Eljach Vacca
Luisa Fernanda Ochoa
Magdeley Arvelaez
Orlys Faryd Hurtado Córdoba
Yeimi Paola Mendez Paternina
Ana Milena Cáceres Ortiz
Carmenza Ayaso Martínez
Leidy Carmenza Klinger Palacios
Yennifer Díaz
Rocío Niño
Cesar Enrique Nogales Mesías
José Oliver Carabali
Lady Yurany Martínez Palacios
Andrés Gabriel Ramos
Angela Ginneth Arévalo
Lina Ximena Betancourth
Lizeth Andrea Córdoba Castañeda
Edith Johana Monrroy
Jhohan Camilo Montoya
Julieth Cerquera
Michael Vivas
Diego Fernando Peña
Frank Snider Riveros
Gabriel Jesús Peña
Sergio Andrés Sandoval
Ana Milena Cáceres
Jackeline González Urrutia
María Helena Vivas
Adriana Patricia Villalobos Méndez
Andrés Mauricio Fajardo
Claudia Paola Pérez Murillo
Lusgeivis Ruiz Mendoza
Ruby Alejandra Herrera Díaz
Uriel Fuentes
Yuldana Duarte
Beatriz Eugenia Vargas Vargas
Diana Milena Montenegro
Juan José Alban
Blanca Pulido
Cesar Duque
Diego Alejandro Peláez Páez

Lina Maryuri Orozco
Andrés Felipe Londoño Cardozo
Edinson Arciniegas
Sonia Nataly Córdoba Portillo
Wilson Pinilla
Andrea Patricia Díaz Pérez
Breiner Gustavo Sandoval Martínez
Cenaida Cancino
Ingrit Farit Ospina
Beninson Lozano
Dylan Ramírez
Jairo González
José Gregorio Martínez
Alma Álvarez
Luis Martínez
Luzgeivis Ruiz
Rubi Herrera

Encuestadores

Argenis Díaz
José Oliver Carabali
María Antonia Torres
Yeltsin Adrián Pineda
Luz Nilda Valenzuela
Viviana Piraquive
Jeferson Florez Rincón
Yenni Granados
Yuri Paola Piraquive
Iris Liseth Perilla
Frank Sebastián García
Erika Landinez
Ana Lucia Gutiérrez
Jesica Reales
Karen Salgado
Diana Marcela Mora
Mayra Alejandra Criollo
Yuli Arias
Blanca Ibel Gallego
Carlos Arturo Álvarez
Kelly Melisa López
Sandra Hernández
Cesar García
Luz Adriana Álzate
Carlos Andres Waltero
Karen Lizeth Londoño
Janeth Leidy Roa Waltero
Jhonathan Arévalo
Ana Milena Cáceres
Aura Quiñonez
Esperanza Pereira
José Nieves

Digitadores

David Alejandro Acosta
Juan Manuel Cahavez Gil
Ku Intika Patrico Garavito
Maria Fernanda Ramirez

Análisis de información y presentación de resultados

Director

Fabian Méndez

Coordinadora Estadística

Delia Ortega

Estadístico

David Arango

Coordinador Técnico

Orlando Scoppetta

Lena Barrera

Secciones

“Características generales”,
Experiencia y Consumo”.

“Características del Hábito de
Fumar”, “Acceso al Cigarrillo, a
Productos Derivados del Tabaco o
Cigarrillos sin Humo”

Lina Sandoval

Secciones

“Exposición a Humo de Tabaco”,
“Exposición a Medidas para
Prevenir el Consumo de Tabaco”,
Exposición a Medidas que
Promueven el Consumo de Tabaco”
y “Conocimientos, Creencias y
Actitudes”

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	9
1. INTRODUCCIÓN	13
2. MÉTODOS	17
2.1. Tipo de estudio	18
2.2. Diseño muestral.	19
2.3. Tipo de muestra y tamaño.	19
2.4. Marco muestral	19
2.4.1. <i>Prueba piloto</i>	20
2.5. Entrenamiento personal de campo	21
2.6. Recolección de la información	22
2.7. Formatos de control	24
2.8. Sistemas de recolección	25
2.9. Estructura del cuestionario	26
2.10. Aseguramiento de la calidad en cada etapa del estudio	27
2.11. Análisis de datos	27
3. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN ESCOLAR INCLUIDA EN LA MUESTRA	29
4. CONSUMO DE TABACO	33
4.1. Introducción	34
4.2. Experiencia con el uso de productos derivados del tabaco	35
4.2.1. <i>Experiencia con el uso de cigarrillos</i>	35
4.2.2. <i>Experiencia con el uso de productos diferentes a cigarrillo manufacturado</i>	36
4.2.3. <i>Experiencia con el uso de tabaco sin humo</i>	38
4.2.4. <i>Conocimiento acerca de los cigarrillos electrónicos</i>	39
4.2.5. <i>Experiencia con el uso de cigarrillos electrónicos</i>	40
4.2.6. <i>Experiencia con el uso de narguile</i>	42
4.3. Consumo de cigarrillos, productos inhalados, u otro producto derivado del tabaco en los últimos 30 días	43
4.3.1. <i>Consumo de cigarrillo en los últimos 30 días</i>	43
4.3.2. <i>Consumo de productos derivados de tabaco diferentes a cigarrillos manufacturados en los últimos 30 días</i>	45
4.3.3. <i>Número de cigarrillos consumidos en un día en los últimos 30 días</i>	46
4.3.1. <i>Consumo de cigarrillos electrónicos en los últimos 30 días</i>	48
4.4. Prevalencia del hábito de fumar en escolares	49
4.5. Discusión	49
4.5.1. Experiencia con el uso de tabaco, productos derivados del tabaco, o cigarrillos electrónicos	49
4.5.2. Uso actual o corriente de tabaco en los escolares	51

5. CARACTERÍSTICAS DEL HÁBITO DE FUMAR	53
5.1. Introducción	54
5.2. Edad en la cual probó por primera vez un cigarrillo	54
5.3. Edad en la cual consumió por primera vez tabaco sin humo	56
5.4. Edad en la cual fumó por primera vez narguile	57
5.5. Lugar donde el escolar fuma	59
5.6. Hábito de fumar en horas de la mañana	59
5.7. Deseo de fumar luego de finalizar el consumo de un cigarrillo	59
5.8. Discusión	63
 6. ACCESO A PRODUCTOS DERIVADOS DEL TABACO	 65
6.1. Introducción	66
6.2. Adquisición de cigarrillos durante el último consumo en los últimos 30 días	66
6.3. Dificultad para la consecución de cigarrillos en los últimos 30 días	66
6.4. Tipo de presentación de cigarrillos adquirida por los escolares	67
6.5. Conocimiento acerca del valor de una cajetilla de cigarrillos	67
6.6. Percepción acerca de la dificultad de comprar de cigarrillos en una cafetería o en una tienda	67
6.7. Posibilidad de conseguir cigarrillos cerca de la escuela	67
6.8. Percepción global acerca de la dificultad de conseguir cigarrillos	73
6.9. Consideración acerca del precio de cigarrillos	74
6.10. Discusión	75
 7. EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO AJENO	 77
7.1. Introducción	78
7.2. Exposición al humo de tabaco ajeno en el hogar	78
7.3. Exposición al humo de tabaco ajeno en espacios públicos cerrados y abiertos	78
7.4. Exposición al humo de tabaco ajeno al usar el transporte público	81
7.5. Exposición al humo de tabaco ajeno en la escuela	81
7.6. Exposición global al humo ajeno	83
7.7. Discusión	84
 8. EXPOSICIÓN A MEDIDAS PARA PREVENIR EL CONSUMO DE TABACO	 87
8.1. Introducción	88
8.2. Ambiente externo	88
8.3. Hogar.	93
8.4. Escuelas	93
8.5. Discusión	94
 9. EXPOSICIÓN A FACTORES QUE PROMUEVEN EL CONSUMO DE TABACO	 99
9.1. Introducción	100
9.2. Diferentes medios	100
9.3. Consultar internet	103
9.4. Productos gratuitos de empresas tabacaleras	104
9.5. Discusión	106

10. CONOCIMIENTOS, CREENCIAS Y ACTITUDES	109
10.1. Introducción	110
10.2. Actitudes hacia el abandono del consumo de tabaco	110
10.3. Actitud relacionada con el apoyo a empresas tabacaleras	116
10.4. Actitud frente al consumo	117
10.5. Conocimiento frente a los efectos del consumo de tabaco	119
10.6. Creencia: consumo del tabaco como facilitador de relaciones sociales	122
10.7. Actitud frente a la legislación antitabáquica	123
10.8. Disposición frente al marketing de las empresas tabacaleras	125
10.9. Discusión	126
11. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	129
REFERENCIAS	135

PRESENTACIÓN

La adolescencia y la juventud, definidas como etapas entre la niñez y la edad adulta, constituyen una de los períodos del ser humano con mayor relevancia en el desarrollo de adecuados hábitos y estilos de vida. La búsqueda de identidad personal e independencia, el alejamiento de los valores familiares y el énfasis en la necesidad de aceptación por el grupo de iguales, son características evolutivas de la adolescencia². Estos factores personales y sociales hacen de esta etapa un facilitador para el consumo de tabaco y otras sustancias psicoactivas.

Los diferentes factores determinantes del consumo de tabaco en jóvenes justifican que las intervenciones preventivas se enfoquen en gran medida en la modificación de factores de riesgos y su prevención. Dentro de los factores predictores de inicio y consolidación de consumo de tabaco se identifican el contacto en edades tempranas, el reforzamiento a través del hábito de fumar de los mejores amigos, la tolerancia del núcleo familiar al consumo, la disponibilidad en el medio y la publicidad relacionada con la promoción y patrocinio del tabaco. Este consumo durante el periodo de crecimiento conlleva numerosas repercusiones negativas sobre la salud física y psicológica de los jóvenes².

Conviene resaltar que cerca de 7 millones de personas fallecen por el consumo de tabaco a nivel mundial, de los cuales 6 millones de ellos corresponden al consumo diario y 900.000 a la exposición al humo del tabaco⁴. En Colombia, el 51,65 % de los casos de cáncer de pulmón, tráquea y bronquios y el 21,92 % de las enfermedades isquémicas del corazón son atribuidos al hábito de fumar³. Indiscutiblemente, resulta importante proveer información acerca de aquellos factores personales, sociales y del entorno que condicionan el hábito de fumar en los jóvenes.

Estrategias como la puesta en marcha de encuestas poblacionales permiten establecer las prevalencias de este tipo de eventos y su monitoreo en el tiempo, para identificar avances y retos en términos de las políticas de prevención. Por esta razón las encuestas de tabaquismo han sido implementadas en el ámbito mundial y nacional.

La Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes desarrollada por la Organización Mundial de la Salud y los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades se ha realizado para mejorar la capacidad de los países de monitorear el consumo en los jóvenes y guiar en la implementación y evaluación de programas de prevención y de control del tabaco⁵. Los resultados de esta encuesta han mostrado que en los adolescentes la prevalencia de consumo de cualquier producto de tabaco varía sustancialmente entre países, desde 3,8 % en Canadá a 28,7 % en Jamaica. Simultáneamente, muestra una feminización del consumo, dado que solo nueve de los 32 países Estados miembros de la OPS presenta un consumo mayor entre los hombres comparado con las adolescentes mujeres⁴.

En Colombia la primera versión de la encuesta se realizó en 2007 en cinco ciudades: Bogotá, Cali, Bucaramanga, Valledupar y Manizales¹. El objetivo fue estimar la prevalencia de tabaquismo, así como identificar las actitudes, conocimientos y prácticas relacionadas con el uso del tabaco en la población de 13 a 15 años. En aras de continuar con el seguimiento y representatividad nacional y por seis grandes regiones (Atlántica, Oriental, Bogotá, Central, Pacífica y Orinoquía y Amazonía) el Ministerio de Salud y Protección Social desarrolló la Encuesta Nacional de Tabaquismo en Jóvenes (ENTJ) de 13 a 15 años de edad. La encuesta aborda temas relevantes para la salud pública como consumo de tabaco, exposición al consumo de tabaco ajeno, exposición a medidas para prevenir el consumo de tabaco, exposición a factores que promueven

el consumo de tabaco y conocimientos, creencias y actitudes.

Dentro de los principales hallazgos se ubica la experiencia con el uso de productos derivados del tabaco. El 22,0 % de los jóvenes manifestaron haber consumido cigarrillo alguna vez en su vida. El mayor porcentaje se encontró en los escolares residentes en la región Central 27,4 % y específicamente en Medellín con 34,3 %, en comparación con los escolares residentes en Barranquilla y Cali.

Estudiar de forma detallada el consumo de cigarrillos electrónicos y alguna forma diferente a los cigarrillos manufacturados, se convierte en una exigencia para las nuevas políticas de promoción de la salud. En este sentido, la encuesta reportó que el 15,4 % de los escolares han consumido cigarrillos electrónicos, el 11,7 % productos manufacturados y el 8,9 % ninguno alguna vez en su vida.

Como características relevantes en el hábito de fumar, se identificó que el 40,3 % de los jóvenes fumaron por primera vez entre la edad de 12 a 13 años, seguido del 24,1 % a la edad de 14 a 15 años. Es decir, tres de cada cinco escolares han fumado por primera vez en su vida antes de tener la mayoría de edad. A su vez, Bogotá como región (45,6 %) y Barranquilla (33,5 %) como ciudad aportaron las prevalencias más altas de escolares que fumaron en lugares públicos.

Al indagar sobre el lugar donde los escolares consiguieron los cigarrillos, uno de cada dos refirieron haberlos comprado en una tienda,

siendo la región oriental (62,2 %) la que provee mayor facilidad a los menores para acceder a ellos en este tipo de establecimientos. Por su parte, 19 de cada 100 menores recibieron cigarrillos de otra persona. Al mismo tiempo, Barranquilla (33,7 %) se ubicó como la primera ciudad en donde los menores adquirieron cigarrillos a través de otra persona.

Uno de cada dos escolares no ha visto ni escuchado mensajes en los diferentes medios de comunicación, ni en eventos deportivos. En contraste, el 57,9 % de los escolares refirió no haber visto advertencias sanitarias en cajetillas de cigarrillos, así como, el 39,3 % no haber

recibido educación sobre los peligros del consumo de tabaco.

Estos resultados a la luz del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y de las estrategias implementadas para la promoción de la salud escolar, reafirman la necesidad de continuar fortaleciendo la regulación del consumo, venta, publicidad y promoción de los cigarrillos, tabaco y sus derivados. Por consiguiente, es una prioridad para el país, los padres de familia, los cuidadores y la sociedad en general duplicar los esfuerzos para garantizar entornos seguros y libres de factores relacionados con el tabaco en los adolescentes y jóvenes del país.

Bibliografía

1. Wiesner C, Peñaranda D. Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes: reporte de Bogotá. *Revista Colombiana de Cancerología*. 2002;6:5-14.
2. Inglés CJ, Delgado B, Bautista R, Torregrosa MS, Espada JP, García-Fernández JM, et al. Factores psicosociales relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes españoles. *Int J Clin Health Psychol*. 2007;7(2): 403-20.
3. Instituto de Medición y Evaluación de la Salud (IHME). Global all-cause deaths and DALYs for 2017 with trends since 1990 [Internet]. 2020 [citado el 30 de enero de 2019]. Disponible en: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>
4. OPS. Informe sobre el control del tabaco en la región de las Américas. Washington, D.C.; 2018.
5. OPS. Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes [Internet]. 2020 [citado el 28 de enero de 2019]. Disponible en: <https://bit.ly/32mTaKY>

INTRODUCCIÓN

El consumo de tabaco se asocia al menos con 47 enfermedades, las cuales pueden ser agrupadas en tres categorías: cáncer, enfermedades respiratorias y enfermedades cardiovasculares (1, 2). La carga de enfermedad atribuida a tabaco se debe en mayor proporción a las enfermedades cardiovasculares ateroscleróticas, coronarias y enfermedad cerebro vascular, el cáncer de pulmón y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (1, 2). En el año 2016, en Colombia se estimó la prevalencia de consumo en 25,0 % para hombres y 5,7 % para mujeres (3). En jóvenes con edades entre 12 y 15 años la prevalencia mundial ha sido estimada en 13,6 % (4).

En las décadas recientes, como consecuencia de las políticas de control al tabaco, se logró una reducción significativa del consumo en el mundo. Las intervenciones poblacionales asociadas a esta reducción, se orientan a disminuir la oferta de productos y su consumo. Particularmente, la adopción del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco en el año 2003 es considerada una de las estrategias pilares para reducir el consumo (5).

En Colombia, la reducción del consumo de tabaco se relaciona con las intervenciones poblacionales que llevaron a disminuir la oferta de productos de tabaco así como a desestimular el consumo del mismo. Particularmente, la adopción de los marco de referencia establecido en la convención mundial para el control del tabaco por 177 de países en el año 2003 es considerada una de las estrategias pilares para reducir el consumo (1). Este tratado presenta un modelo para que los países reduzcan tanto

la oferta como la demanda de tabaco y establece que el derecho internacional tiene una función vital que desempeñar en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. Colombia adoptó la convención para el control del tabaco a través de la Ley 1109 del año 2006 (2).

En desarrollo de la Ley 1109 de 2006, se produjeron un conjunto de instrumentos normativos, como el Decreto 2871 de 2008 que promulga el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco; la Resolución 1956 de 2008 por la cual se adoptan medidas en relación con el consumo de cigarrillo o de tabaco. Prohíbe fumar en áreas interiores, entidades de salud, instituciones de educación formal, transporte público y otros; la Circular Externa 000080 de 2008 que informa sobre la aplicación de la Resolución 1956 de 2008, por la cual se adoptan medidas en relación con el consumo de cigarrillo o de tabaco; la Ley 1335 de 2009, por medio de la cual se dictan disposiciones para prevenir daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana.

Posteriormente, la Ley 1355 de 2009 estableció disposiciones que previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana. Y ese mismo año, la Resolución 3961 de 2009 del Ministerio de Salud y Protección Social, establece los requisitos de empaquetado y etiqueta-

do del tabaco y sus derivados, a la vez que obliga a la inclusión de advertencias y pictogramas. A su vez, la Resolución 2010-380-001136-4 de 2010 del Ministerio de Salud y Protección Social, presenta indicaciones sobre la prevención contra el consumo de tabaco y sus derivados en el servicio público de televisión.

Por otra parte, la Ley 1393 de 2010, reasigna rentas de destinación específica para la salud y una sobretasa al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado. En una línea similar se debe mencionar el Decreto 1792 de 2012 de la Presidencia de la República de Colombia, que crea una subcuenta para recaudo de multas de tabaco y la Ley 1819 de 2016, por medio de la cual se adopta una Reforma Tributaria estructural, se fortalecen los mecanismos para la lucha contra la evasión y la elusión fiscal, y se dictan otras disposiciones.

Otro instrumento normativo importante es la Circular 038 de 2010 del Ministerio de Salud y Protección Social, referida a los espacios libres de humo de sustancias psicoactivas en las empresas, como también la Circular 41 de 2011 del mismo Ministerio, que dicta las obligaciones de las entidades territoriales para garantizar el cumplimiento de las medidas y prohibiciones que ordena la Ley 1335 de 2009, dirigida a gobernadores, alcaldes y directores territoriales de salud.

Otras disposiciones están contempladas en la Circular Externa 005 de 2012, de la Superintendencia de Industria y Comercio, orientada a la protección al consumidor frente a publicidad del tabaco y sus productos; la Circular Externa 11

de 2012 de la misma entidad, que regula la exhibición de productos de tabaco, y la Resolución 1309 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social que establece el Comité de Empaquetado y Etiquetado de Productos de Tabaco.

Otras normas aplicables en el sector de la salud son la Ley 1616 de 2014, de salud mental, orienta a garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana; la Resolución 0228 de 2015 (del Ministerio de Ambiente), por la cual se adoptan medidas en relación con el consumo de cigarrillo, tabaco y sus derivados y sustancias psicoactivas; la Ley 1566 de 2012, para la garantía de la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas; la Ley Estatutaria de Salud (1751 de 2015), que consagra el derecho fundamental a la salud, y la Resolución 3202 de 2016 (Ministerio de Salud y Protección Social), por la cual se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud.

Siguiendo la línea conceptual del modelo de determinantes sociales de la salud y la evidencia internacional, este conjunto normativo constituiría un marco propicio a la disminución del consumo de tabaco. De hecho, la prevalencia de consumo de tabaco en escolares descendió de un 23,7 % registrado en el año 2007, a 7,8 % en 2016, de acuerdo con los reportes realizados por el Gobierno Nacional (3, 4). En el año 2007, el Instituto Nacional de Cancerología aplicó los instrumentos de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes, en cinco ciudades, con la inclusión de 6.437 estudiantes (5). En la Tabla 1 se presentan los resultados obtenidos en las diferentes encuestas, con respecto a la prevalencia de consumo de los últimos 30 días.

Tabla 1. Prevalencia de consumo de adolescentes en los últimos 30 días en las encuestas sobre consumo de tabaco realizadas en Colombia

Año (referencia)	Alcance	Población	Fumador actual % (IC 95 %)
2007 (8)	Manizales	Escolar	34,1 (30,3-36,1)
	Bogotá	Escolar	26,2 (22,6-30,3)
	Cali	Escolar	26,2 (23,9-26,7)
	Bucaramanga	Escolar	15,5 (11,7-20,1)
	Valledupar	Escolar	7,4 (5,2-10,6)
2004	Colombia	Escolar	23,7*
2011 (11)	Colombia	Escolar	12,7*
2013 (12)**	Colombia	12 a 17 años	13 % (12,30-13,60)
2016 (10)	Colombia	Escolar	7,8*

* Estimaciones ajustadas para la comparación entre encuestas. No se cuenta con intervalos de confianza para las estimaciones ajustadas.

** Estudio en población general mediante muestreo de hogares.

**ENCUESTA NACIONAL
DE TABAQUISMO
EN JÓVENES DE COLOMBIA (ENTJ)**

2.

MÉTODOS



La encuesta para caracterizar el consumo de tabaco en jóvenes escolares hace parte del Sistema Mundial de Vigilancia del Tabaco (13). Esta encuesta fue desarrollada por la Organización Mundial de Salud, el Centro para la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos y la Asociación Canadiense de Salud Pública (9). La versión internacional de la encuesta consta de 55 preguntas las cuales pueden ser modificadas o adaptadas en relación con el contexto de cada país. En el mundo se ha aplicado esta encuesta en al menos 131 países (9).

Este reporte corresponde a la aplicación de la encuesta a la población escolar con edades entre 13 a 15 años en el año 2017 en Colombia, de lo que en adelante se denominará Encuesta Nacional de Tabaquismo en Jóvenes (ENTJ). La versión nacional incluyó 88 preguntas las cuales fueron analizadas de acuerdo con la distribución que se observa en la Tabla 2.

2.1. Tipo de estudio

La ENTJ 2017 es un estudio de corte transversal, con un enfoque metodológico cuantitativo representativo de la población de escolares de ambos sexos entre 13 y 15 años en grados de educación básica secundaria y media.

El objetivo de la encuesta fue determinar la prevalencia de consumo y factores relacionados en adolescentes de educación básica secundaria y media en Colombia, para esto la ENTJ registró información general de los escolares como: sexo, edad, grado y autorre-

conocimiento étnico, además aspectos relacionados con el tabaco como son los conocimientos y actitudes de los jóvenes hacia el consumo de cigarrillos, el consumo de cigarrillos y de otros productos del tabaco, el papel de los medios de comunicación y la publicidad en el uso que hacen los jóvenes de los cigarrillos, el acceso a los cigarrillos, educación relacionada con el tabaco en el currículo escolar, la exposición a humo de tabaco ambiental y la cesación del tabaquismo.

La información relacionada con las características sociodemográficas corresponde a la registrada en la Encuesta Mundial de Tabaquismo en jóvenes (EMTJ). Dentro de esta, y reconociendo el carácter multicultural de Colombia, se indagó por el autorreconocimiento étnico de cada escolar entre los 13 y 15 años (indígena, gitano/rom, raizal, palenquero, negro/mulato/afro, y otro grupo étnico). Sin embargo, se debe tener en cuenta que la muestra no fue diseñada para obtener generalizaciones de acuerdo con esta variable. Aun así, todos los resultados se presentan desagregados para las etnias en las que fue posible obtener un tamaño de muestra suficiente (indígenas y negro/mulato/afro). Los tamaños de muestra para las etnias gitano/rom y raizal fueron muy pequeños, por lo cual no se presentaron ya que esto podía afectar su precisión en las estimaciones, mientras que el grupo de palenqueros se decidió agregar a la categoría negro/mulato/afro. Lo anterior desde luego sin detrimento de las diferencias reconocidas y particularidades propias de cada una de los grupos étnicos aquí incluidos.

2.2. Diseño muestral

El diseño y estimación de la muestra se basó en los lineamientos dispuestos por el Sistema Nacional de Estudios y Encuestas Poblacionales en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social. Las principales características técnicas del esquema de la muestra empleada son:

- Representativa de seis grandes regiones: Atlántica, Oriental, Bogotá, Central, Pacífica y Orinoquía-Amazonía.
- Representatividad de departamentos.
- Representatividad de ciudades capitales y Bogotá.
- Estratificación urbana-rural de la muestra.
- Estratificación por sector (institución oficial y no oficial).

Selección por etapas: municipios, institución y salón de clase.

266 municipios con probabilidad proporcional al número de estudiantes matriculados; en la segunda, instituciones educativas (USM) también con probabilidad proporcional al número de estudiantes matriculados, en la tercera, salones (UTM) se realiza la selección aleatoria de los cursos según el tamaño del colegio para cada una de las encuestas con igual probabilidad de selección, teniendo en cuenta los grados 7.º a 10.º para ENTJ.

Los parámetros para el cálculo del tamaño de muestra fueron:

- Proporción (P): 9,78 %
- Efecto de diseño (Deff): 1,3
- Error estándar relativo (Esrel): 5 %
- Porcentaje de no respuesta: 20 %

Se estimó una muestra de aproximadamente 86.492 escolares en 1.190 instituciones educativas localizadas en 298 municipios.

2.3. Tipo de muestra y tamaño

El diseño de la muestra es probabilístico, de conglomerados, estratificada y polietápico (6). Probabilístico debido a que cada estudiante del universo estudiado tuvo una probabilidad de selección conocida y superior a cero; de conglomerados, porque la selección de estudiantes se dio bajo la agrupación de estos en los diferentes salones de las instituciones educativas; estratificada porque se tuvo en cuenta la distribución por zona (urbana-rural) y sector (oficial-no oficial). Polietápica, porque la selección de las diferentes unidades de muestreo se realizó en diferentes etapas: la primera, municipios (UPM) con todas las capitales (32) de departamento con inclusión forzosa, los demás

2.4. Marco muestral

El marco que se tuvo en cuenta para la selección de la muestra corresponde al entregado por el Ministerio de Educación del año 2012 con la siguiente información: código de las sedes educativas, nombre de las sedes educativas, nombre del municipio, nombre del departamento, zona (urbana-rural) donde se ubica la sede, sector (oficial-no oficial) de la sede y total de estudiantes matriculados por sexo y grado en el rango de edad de 13 a 15 años, sin embargo, este marco fue actualizado con información de la página del Ministerio de Educación del 2016 (algunas instituciones cerraron y otras eran nuevas) y la información

del total de matriculados en la sede educativa, sin embargo, no fue posible obtener las desagregaciones por sexo, edad ni grado que se tenían en 2012.

Un aspecto importante del marco de muestreo utilizado es que sólo se tuvieron en cuenta aquellas sedes educativas con 40 matriculados o más, decisión que fue tomada desde la primera fase del estudio desarrollada en 2014, atendiendo las sugerencias del CDC, lo cual reduce el número de municipios en el marco a 1.105.

Una vez seleccionados los municipios y las instituciones, para construir el marco de los salones, se realizó la búsqueda de los salones de séptimo a décimo y la cantidad de estudiantes matriculados por salón en cada institución a partir de la información reportada por el Ministerio de Educación en la aplicación en línea Buscando Colegio (<http://sineb.mineducacion.gov.co/bcol/app>).

2.4.1. Prueba piloto

Esta prueba se realizó en la ciudad de Cali, ciudad donde las instituciones educativas tienen implementado el calendario escolar A y B. Se contactaron por conveniencia y se visitaron tres instituciones educativas con características similares a las seleccionadas en la muestra; una de carácter público y dos privadas teniendo en cuenta que el ingreso a instituciones privadas podría haber generado mayores limitaciones.

El equipo de investigación realizó la capacitación para el desarrollo de la prueba piloto, para lo cual se tenían como insumos los cuestiona-

rios finales remitidos por Ministerio de Salud y Protección Social, los documentos de presentación de la encuesta, los formatos e instructivos de los mismos y las hojas de respuesta construidas por el grupo investigador de la Universidad del Valle.

Para este proceso se estableció un esquema de capacitación basado en los siguientes temas:

1. Revisión y ajuste de manuales operativos de supervisor, administrador de encuesta y crítica de Información.
2. Revisión y ajuste de formatos complementarios para el reporte de trabajo de campo.
3. Revisión y ajuste de encuestas enviadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Realización de formato de hoja de respuesta.
5. Distribución de funciones y capacitación de los supervisores, críticos y administradores de encuestas.
6. Definición del plan de trabajo de campo, incluyendo cronograma.
7. Prueba de trabajo de campo.

Dentro de los objetivos de la prueba piloto se planteó identificar los tiempos de respuesta de cada institución (oficial y no oficial), establecer la cantidad de consentimientos recolectados en cada visita programada por salón, medir los tiempos entre el contacto de instituciones y aplicación de encuestas, medir el tiempo de aplicación, identificar los posibles errores en los instrumentos y en la aplicación y revisar los términos empleados y claridad de las preguntas.

Para la aplicación de la encuesta, el supervisor y administrador de la misma visitaron las instituciones de acuerdo con los horarios establecidos por la institución. Se recordaba el motivo de visita, se recogían los consentimientos informados solicitados a los padres y se revisaba que estuvieran firmados. Posteriormente se levantaba un censo de estudiantes para identificar las edades, y se informaba la necesidad de obtener la autorización por parte del estudiante de su participación en la encuesta, para lo cual se entregaban los asentimientos informados a los estudiantes que, previamente, tenían debidamente diligenciado el consentimiento y cumplían el criterio de la edad.

Después de la firma de los asentimientos se entregaban los formularios correspondientes para ser diligenciados por el estudiante y se explicaron las instrucciones de diligenciamiento por parte del administrador de la encuesta; se recalcó la importancia del diligenciamiento individual, se explicó que la encuesta era anónima, que la información era confidencial, se informaba que no se realizarían reportes individuales ni institucionales y que podrían realizar preguntas en cualquier momento. Una vez diligenciada la encuesta por los estudiantes estas se depositaban en sobre de manila y se sellaban.

Durante el desarrollo de la prueba, se observó además que la recolección de consentimientos individuales de los padres en cada institución era un proceso poco eficiente y que requería demasiado tiempo por la baja cantidad recolectada en cada visita. En consecuencia, se resolvió junto con el Ministerio de

Educación obtener la autorización de aplicación de la encuesta a través de los rectores de cada Institución. Se realizaron reuniones con los padres para informar sobre la encuesta, pero la firma del consentimiento se realizó a través de los rectores. Este cambio fue actualizado en el comité de ética humana de la Universidad del Valle.

2.5. Entrenamiento personal de campo

Previo a la salida del trabajo de campo, se realizó un proceso de selección del recurso humano siguiendo las especificaciones técnicas acordes a lineamientos de Ministerio de Salud y Protección Social, donde se consideraron como ejes fundamentales para dicho proceso los siguientes aspectos: contenidos de la estandarización, horas efectivas de la estandarización de cada tipo de recurso humano, análisis de la estandarización generada con el proceso para la aplicación de los instrumentos, manuales y análisis de las dificultades presentadas durante el ejercicio de calibración y propuestas de solución.

El Instituto Prospectiva de la Universidad del Valle en un primer momento del operativo realizó las siguientes actividades: capacitación a supervisores, ajustes a formatos y materiales de trabajo, revisión a la muestra suministrada por Ministerio de Salud y Protección Social, confirmación de datos de las Instituciones educativas del muestreo, capacitación a administradores de encuesta, ajuste a rutas operativas de campo, logística para aplicación de las encuestas en establecimientos educativos. La capacitación duró 4 días y estuvo dirigida a

supervisores, a cargo de funcionarios del Ministerio, equipo de la Universidad del Valle y la empresa encargada de la recolección de datos CEGES. En esta se explicaron los siguientes temas: generalidades del estudio, organización administrativa y organigrama de la encuesta, generalidades logísticas, desarrollo del trabajo de campo de la encuesta y presentación de la base de datos de la encuesta.

En un segundo momento de la recolección se realizaron otras actividades como contacto y conformación de los equipos de trabajo, ajustes a formatos y materiales de campo, revisión a la muestra suministrada por el Ministerio de Salud y Protección Social, confirmación de datos de las Instituciones educativas del muestreo, re-capacitación a supervisores, capacitación y re-capacitación a administradores de encuesta, ajuste a rutas operativas de campo y aplicación de las encuestas en establecimientos educativos.

2.6. Recolección de la información

El trabajo de campo para la recolección de la información de la ENTJ fue llevado a cabo entre 2016 y 2017 por el Instituto Prospectiva de la Universidad del Valle bajo los lineamientos y supervisión de Ministerio de Salud y Protección Social. La recolección de encuestas contó con 153 personas debidamente capacitadas, entrenadas y estandarizadas para aplicar las encuestas, las cuales se distribuyeron en veintiséis equipos. Cada uno de estos 26 equipos estuvo conformado por un supervisor y cinco encuestadores. Los supervisores desarrollaron las labores de:

- Asignación diaria a cada uno de sus sin embargo, dores las instituciones educativas y escolares para entrevistar.
- Seguimiento al trabajo de los encuestadores y acompañamiento durante sus recorridos.
- Verificación de todos los aspectos del desarrollo del trabajo de campo con criterios de precisión, veracidad y calidad de la información.
- Elaboración de informes semanales en los formatos aprobados para tal fin sobre el control del recorrido, del avance del trabajo de campo y del desempeño del equipo (crítica en campo) e informes de cobertura, rendimiento, y novedades.
- Mantenimiento de una comunicación eficaz y oportuna con el equipo del nivel central de la encuesta.
- A lo largo del trabajo de campo, a medida que se cierran instituciones, los supervisores enviaban la información consolidada del segmento al equipo central de la encuesta.

El equipo central estuvo conformado por la Dirección de la Encuesta y la Dirección Logística y Operativa, garantizando el apoyo a los equipos de campo, supervisando el proceso global del trabajo de campo, coordinando los equipos y dirigiendo la programación del trabajo de campo en todo el país, y recibiendo y consolidando la información que fue levantada en los diferentes equipos de campo.

La organización del trabajo de campo para la aplicación de la encuesta incluyó las siguientes fases:

1. Planeación del proyecto, con énfasis en el trabajo de campo: esta fase se centró en el establecimiento del cronograma de actividades, contratación del personal operativo, rutas operativas y logísticas en las regiones y la preparación de noticias y mensajes para informar al público en general sobre la realización de la encuesta solicitando el apoyo de los Rectores, Coordinadores Académicos y Zonales. Adicionalmente se elaboraron los manuales para estandarización de los procesos, el reconocimiento y asignación de zonas, la organización de la logística, y planificación del tiempo para la aplicación de la encuesta.
2. Capacitación: en esta etapa del proceso se centró en la necesidad de velar por la mejor calidad de los datos recolectados y la disminución de la tasa de no participación de los escolares; también sobre la forma de presentarse en las Instituciones Educativas y los cuidados a tener por situaciones de inseguridad en algunas zonas del país. Se les informó sobre la dotación para cumplir con los objetivos de la encuesta y se les entregó una identificación y distintivo para ser reconocidos, fácilmente, como miembros de la encuesta.
3. Cartografía: Se actualizaron los mapas y direcciones de las Instituciones Educativas, con el propósito de identificar fácilmente, en terreno, las sedes a encuestar.
4. Muestreo: se identificó en el terreno las Instituciones Educativas, las Sedes

Educativas y finalmente los individuos a quienes se aplicó el cuestionario. Igualmente se enunciaron las alternativas a tener en cuenta cuando no se encontró la sede educativa o cuando ya no existía, o cuando en una edificación existían más de una sede educativa. Este proceso fue oportunamente informado, discutido y acordado con el equipo estadístico del Ministerio de Salud y Protección Social.

6. Documentación de resultados del trabajo de campo: durante el desarrollo del trabajo de campo se registraron los aspectos relacionados con el cumplimiento de lo programado y las fortalezas y limitaciones previstas, así como las que surgieron al momento de aplicar los diferentes instrumentos técnicos para obtener, analizar y comunicar la información. Al finalizar el trabajo diario de campo y usando los reportes, el supervisor de grupo revisó las encuestas y aquellas que estaban correctamente diligenciadas fueron pasadas al analista que fungió como coordinador de los digitadores; una vez revisadas por el analista, se trasladaban a los digitadores para iniciar el proceso de digitación de los datos contenidos en las encuestas. Los mismos digitadores podrían regresar las encuestas al analista en caso de encontrar alguna inconsistencia o ausencia, para que el analista, a su vez, las remitiera al supervisor de campo correspondiente; se recomendó que el supervisor al realizar estas correcciones informara a los

encuestadores para que conocieran las soluciones adoptadas en las sedes educativas por otros encuestadores y resolver los problemas más comunes durante la visita.

7. Digitación de los datos recolectados:

Las actividades de captura electrónica y digitación de los datos incluyeron los siguientes procesos:

- Conformación del equipo de digitación electrónica y asignación de responsabilidades en secuencia para evitar re-procesos.
- La capacitación del equipo responsable de la digitación y procesamiento incluyó el manejo del directorio de las variables, sus escalas de medición, el reconocimiento de la estructura de la base de datos, capacitación en actividades de supervisión con el objetivo de reconocer la importancia de la calidad de los datos en todas las etapas del proceso, la depuración y elaboración de reportes de información según plan de análisis.
- El proceso de captura de los datos se desarrolló en paralelo con la aplicación de la encuesta, con el objetivo de facilitar la devolución oportuna al campo para corrección de información en caso de ser necesario; este se llevó a cabo en un aplicativo web.
- Se implementaron diferentes mallas de validación en el aplicativo para garantizar la calidad de la información, dentro de estas se encuentra la creación de un código único de

encuesta, la vinculación de subregiones a departamentos, municipios e instituciones educativas y restricciones para la selección de respuestas de cada pregunta.

- La depuración y verificación de la calidad de la base de datos se realizó mediante la comparación visual de los registros, la doble entrada y la verificación aleatoria.
- La calidad de los registros ingresados a la base de datos se garantizó mediante la revisión diaria de las encuestas antes de su digitación; la revisión del trabajo de los digitadores, el punteo de los datos a partir de la elaboración diaria de listas de datos digitados para comparar el tipo y rango de datos esperados y la elaboración de las copias diarias de seguridad.

2.7. Formatos de control

Se diseñó un formato de registro para el seguimiento y verificación de protocolos en campo, este formato lo diligenció cada supervisor y debía ser entregado a la coordinación de campo una vez terminara la visita. En este se indagaba sobre el levantamiento de información en las instituciones educativas, descripción de los rechazos, novedades o situaciones inesperadas en campo, los logros y las dificultades. También se contó con un formato de reporte de encuestas aplicadas por institución educativa, este contenía los siguientes campos:

- Salón o clase seleccionado
- Número total de alumnos matriculados en el grado.

- Número total de alumnos que asistieron a clase reportados por el docente o maestro.
- Total de estudiantes que se encontraban en el salón al momento de la encuesta.
- Total de estudiantes que no asistieron a clase el día de la aplicación de la encuesta.
- Número de jóvenes de 13 a 15 años en el salón/clase al momento de la aplicación de la encuesta.
- Número de jóvenes menores de 13 años en el salón/clase al momento de la aplicación de la encuesta.
- Número de jóvenes mayores de 15 años en el salón/clase al momento de la aplicación de la encuesta.
- Número de jóvenes que diligenciaron asentimiento y aceptaron realizar la encuesta.
- Número de jóvenes que NO diligenciaron asentimiento y no aceptaron realizar la encuesta.
- Total de encuestas diligenciadas en salón/clase
- Observaciones
- Consulta de información sobre encuestas, reportes trabajo de campo y control de seguimiento a encuestadores en tiempo real.
- Distintos niveles de acceso y seguridad para todos implicados en el proyecto. El sistema permite crear perfiles dependiendo de la necesidad.
- Visualización de porcentaje diligenciado por cada encuesta.
- Ambiente offline donde se permite la digitación de datos sin necesidad de una conexión a internet.
- Generación en tiempo real de reportes estadísticos.
- Exportación de datos de encuestas en archivos planos (TXT-CSV-XLS).
- Visualización del último acceso de cada uno de los encuestadores.

El sistema contó con los siguientes módulos:

- Módulo de login: Permitía autenticarse dentro de la aplicación. Existían diferentes niveles de acceso según el perfil (encuestador, líder, coordinador, administrador, administrador solo lectura, gerente, etc.) Las contraseñas son almacenadas usando el algoritmo de encriptación MD5, imposible de descifrar.
- Módulo estadístico-Encuestas por encuestador: Permitía visualizar el número de encuestas digitadas por cada encuestador, su estado (iniciada-en proceso-finalizada) y comparar con el resto de encuestadores. Además, tenía la opción de exportar la gráfica en formato PNG, JPG, PDF y SVG.

2.8. Sistemas de recolección

Se desarrolló e implementó un sistema de información web para la digitación, almacenamiento, depuración, visualización geográfica y generación de reporte a través de formularios digitales. El sistema contó con las siguientes funcionalidades:

- Aplicación multiplataforma en este caso una app web responsiva para la captura de los datos de la encuesta.
- Alojamiento del sistema en servidores dedicados.

- Módulo estadístico-Encuestas por departamento: Permitía visualizar el número de encuestas digitadas en cada departamento.
- Módulo estadístico-Encuestas por municipio: Permitía visualizar el número de encuestas digitadas en cada ciudad.
- Módulo digitación de encuestas: Era el módulo principal del sistema donde se realizaba el diligenciamiento de las encuestas; contaba con chequeos de seguridad que permitían que los datos fueran lo más confiable posible.

2.9. Estructura del cuestionario

La Encuesta Nacional de Tabaquismo en Jóvenes (ENTJ) es la versión colombiana de la Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes (EMTJ), desarrollada en el marco del Sistema de Vigilancia Global del Tabaco (GTSS) por la OPS/OMS y el CDC (7). Esta encuesta se adaptó de acuerdo a los aspectos particulares para el país relacionado con las necesidades en este grupo poblacional, con el objetivo de profundizar en el conocimiento de los comportamientos de consumo de tabaco y los diferentes productos relacionados. Y bajo ese contexto poder plantear estrategias acordes para la población con base a los hallazgos encontrados.

Entre los asuntos tratados por la encuesta están las actitudes, conocimientos y conductas de los estudiantes hacia el consumo tabaco. La encuesta también permite conocer la exposición al humo de tabaco en lugares públicos y privados; el acceso a los productos de tabaco;

la venta de cigarrillos a menores de edad y al menudeo; la exposición a la publicidad, la promoción y el patrocinio de los productos en cuestión, y preguntas sobre la prevención que se imparte en el ámbito educativo (5).

La encuesta aplicada a escolares entre 13 y 15 años se basó en un cuestionario auto diligenciado de 88 preguntas organizado en 4 secciones de acuerdo con la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes. A continuación, se presentan los temas de cada sección en el orden en que está en el cuestionario, sin embargo, en el análisis se reorganizó teniendo en cuenta comportamientos relacionados. En el Anexo 1 se presenta el instrumento aplicado.

- Sección 0. Variables sociodemográficas: preguntas 1 a 8.
- Sección 1. Consumo de tabaco: preguntas 9 a 17.
- Sección 2. Consumo de tabaco sin humo: preguntas 18 a 25.
- Sección 3. Consumo de tabaco en narguile: preguntas 26 a 30.
- Sección 4. Consumo cigarrillo electrónico: preguntas 31 a 34.
- Sección 5. Abandono del tabaquismo: preguntas 35 a 41.
- Sección 6. Exposición a tabaquismo ajeno: preguntas 42 a 50.
- Sección 7. Obtención de los cigarrillos: preguntas 51 a 58.
- Sección 8. Conocimientos sobre los mensajes contra el consumo de tabaco: preguntas 59 a 65.
- Sección 9. Conocimientos sobre los anuncios publicitarios o las propagandas sobre el tabaco: preguntas 66 a 74.

- Sección 10. Creencias y actitudes sobre el consumo de tabaco: preguntas 75 a 88.

2.10. Aseguramiento de la calidad en cada etapa del estudio

Para el aseguramiento se llevaron a cabo capacitaciones y re-capacitaciones cuando se reportaba a través de la supervisión, protocolos estandarizados de recolección, formatos de supervisión y de control de encuestas aplicadas, además del acompañamiento del equipo directivo de la encuesta; la dirección logística y operativa, y el equipo de Ministerio de Salud y Protección Social.

Estos procesos exigieron un sistema de información capaz de almacenar las bases de datos de las encuestas recolectadas a nivel nacional, a través de una aplicación web que podía ser utilizada desde cualquier lugar y con cualquier dispositivo; además de contar con mallas de validación de datos que garantizaron la calidad de la información digitada, las cuales permitían la generación de informes gerenciales que permitieron la toma de decisiones, junto a los formatos de seguimiento y control a todos los implicados en el proyecto, desde los supervisores zonales hasta los administradores de encuestas.

Para este fin se implementaron los algoritmos necesarios para la sistematización de cada uno de los procesos mencionados anteriormente a través de perfiles con diferentes alcances y controles de acceso para llevar a cabo la realización de las actividades.

Con el objetivo de analizar la calidad de la base de datos a través de los valores reportados por cada una de las variables se realizó un análisis de frecuencias univariado para establecer su comportamiento, estimando el porcentaje con marcación incorrecta y sin dato. Posteriormente, se realizó un análisis bivariado a través de tablas de contingencia seleccionando preguntas relacionadas para detectar posibles inconsistencias en las respuestas. Se encontró que los porcentajes sin dato se encontraban entre 0,2 % y 9 %, la marcación incorrecta osciló entre 0,1 % y 7,6 % y las inconsistencias en el análisis bivariado entre 0,03 % y 8,3 %.

2.11. Análisis de datos

Se realizó el análisis descriptivo y el cálculo de prevalencias teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Desagregación: La encuesta está en capacidad de generar estimaciones para las regiones establecidas en el diseño muestral. Las desagregaciones son: regional, urbana-rural, instituciones educativas oficial-no oficial, cuatro ciudades capitales y 32 departamentos.
- Expansión de cifras y ajuste de información: De acuerdo con los tamaños de población para escolares desagregados por sexo, ubicación urbana-rural, seis regiones del país, ciudades capitales, departamentos y sector (oficial y no oficial), los factores de expansión fueron calibrados para totalizar en cada caso y con el propósito de ajustar las diferencias de distribución observadas entre la muestra planeada y la muestra finalmente recolectada.

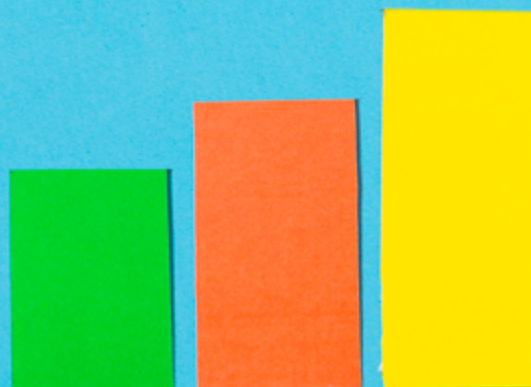
- Cifras y estimaciones: Se realizaron estimaciones de proporciones en cada una de las variables teniendo en cuenta el diseño muestral a través de la ponderación del factor de expansión, todas las prevalencias se acompañaron de la medida de incertidumbre como el intervalo de confianza al 95 %.
- Desagregaciones y estratificaciones: El análisis de la encuesta se realizó teniendo en cuenta los diferentes temas que aborda, se clasificaron en capítulos sobre: consumo de tabaco, característica del

hábito de fumar, acceso a tabaco, exposición al consumo de tabaco ajeno en espacios cerrados y abiertos, exposición a medidas para prevenir el consumo de tabaco, exposición a factores que promueven el consumo de tabaco, conocimientos, creencias y actitudes. Por cada capítulo se presenta una tabla general de las principales variables cruzando con las variables definidas como estratificadoras fundamentales en filas (sexo, etnia/raza, región, principales municipios, zona y tipo de institución).

ENCUESTA NACIONAL
DE TABAQUISMO
EN JÓVENES DE COLOMBIA (ENTJ)

3.

**DESCRIPCIÓN DE LA
POBLACIÓN ESCOLAR
INCLUIDA EN LA MUESTRA**



La ENTJ incluyó un total de 60.914 estudiantes con edades entre 11 y 17 años. El grupo de edad más representado estuvo entre 13 y 14 años y la proporción de estudiantes de sexo femenino fue similar a la de estudiantes de sexo masculino. El 34,0 % se identificó con un algún grupo étnico.

La mayor cantidad de población se ubicó en las regiones Atlántica (24,1 %) y Central (24,1 %), seguidas de la región Oriental

(19,2 %). A su vez, la mayor proporción de los escolares estudiaba en colegios oficiales y se encontraban cursando los grados séptimo (29,4 %) y octavo (38,3 %). El mayor número de los encuestados residían en una casa (80,8 %). Del total, el 58,1 % desconocía haber sido encuestado para establecer el nivel del Sisbén.

La Tabla 2 resume las características de los escolares en la encuesta.

Tabla 2. Características de los escolares, Colombia ENTJ 2017

Característica	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	46,7	(45,5-47,9)
Femenino	53,3	(52,1-54,5)
Grado escolar		
Séptimo	29,4	(26,0-32,9)
Octavo	38,3	(34,6-42,2)
Noveno	27,2	(24,7-29,8)
Once	5,1	(4,1-6,4)
Región		
Atlántica	24,1	(14,5-37,3)
Oriental	19,2	(10,7-31,9)
Bogotá	14,0	(2,2-54,3)
Central	24,1	(14,5-37,2)
Pacífica	15,7	(8,0-28,4)
Orinoquía y Amazonía	3,0	(1,3-6,5)
Zona		
Urbana	83,5	(76,7-88,7)
Rural	16,5	(11,3-23,3)
Sector		
Oficial	86,5	(80,2-91,0)
No oficial	13,5	(9,0-19,8)

Cont.

Característica	%	IC 95 %
Etnia		
Indígena	11,6	(9,1-14,5)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	19,6	(15,8-24,0)
Sin pertenencia étnica	68,8	(63,3-73,9)
Tipo de residencia		
Casa	80,8	(73,6-86,4)
Apartamento	17,0	(1,6-24,2)
Cuarto(s) en inquilinato	1,0	(0,8-1,4)
Cuarto(s) en otro tipo de estructura	0,3	(0,2-0,4)
Vivienda indígena	0,5	(0,3-0,9)
Otro tipo de vivienda (carpa, tienda, vagón, embarcación, refugio natural, puente, etc.)	0,5	(0,4-0,6)
Durante una semana (7 días) promedio ¿cuánto dinero tiene que pueda gastar en sí mismo en lo que quiere?		
No tengo dinero	29,1	(27,0-31,4)
5.000-10.000	34,7	(33,4-36,1)
11.000-16.000	11,4	(10,6-12,2)
17.000-22.000	7,6	(6,9-8,3)
23.000-28.000	5,1	(4,6-5,7)
29.000-34.000	3,2	(2,8-3,6)
Más de 34.000	8,9	(8,0-9,8)
Total	100	

**ENCUESTA NACIONAL
DE TABAQUISMO
EN JÓVENES DE COLOMBIA (ENTJ)**

4.

**CONSUMO
DE TABACO**



4.1. Introducción

La adolescencia se considera como el principal período de la vida en el cual se adquieren las actitudes y creencias en relación al tabaco (8). La experiencia con el uso de tabaco en esta etapa está directamente asociada con la probabilidad de ser un fumador activo en la edad adulta (9), encontrándose que cerca del 90 % de los fumadores inician el hábito antes de los 18 años (10).

El tabaco se consume en diferentes presentaciones. Se define cada tipo de tabaco con base en la forma particular de elaboración del producto para su consumo por parte del fabricante y en la forma de preparación del tabaco por parte del consumidor. En algunos países, se observa que el cambio en el uso no se da igual para todos los productos. Es así como el uso de tabaco en presentaciones diferentes al cigarrillo ha aumentado en las últimas décadas (11).

Con respecto a lo anterior, vale la pena indicar que los cigarrillos electrónicos actualmente son el primer producto relacionado con el consumo de tabaco usado entre adolescentes en los Estados Unidos de América (12). Se estima que los fumadores de cigarrillos electrónicos pueden tener hasta seis veces más riesgo de desarrollar el hábito de fumar y que el riesgo es mayor incluso en el adolescente que no manifestaba interés por los cigarrillos comunes al momento de probar el cigarrillo electrónico (13). Los riesgos para la salud asociados a cada tipo de cigarrillos podrían ser diferentes, aunque la evidencia no es concluyente (14).

En este capítulo se presentan las estimaciones de la ocurrencia del consumo de tabaco y productos similares con base en los parámetros establecidos por el Sistema Mundial de Vigilancia del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud (9). Los tipos de productos evaluados se describen en la Tabla 3.

Tabla 3. Productos derivados del tabaco y similares evaluados en la ENTJ

Producto	Descripción
Cigarrillo	Corresponde al cigarrillo manufacturado producido a nivel industrial.
Cigarrillo electrónico	Cigarrillo en material sintético que contiene un líquido con base en nicotina el cual es vaporizado e inhalado.
Tabaco sin humo	Tabaque rapé, tabaco masticable, tabaco en polvo, tabaco en hoja.
Tabaco no manufacturado (no incluye cigarrillo)	Pipas, puros, puritos, pipa de agua, narguile, cigarrillos hechos a mano.

A continuación se presentan los resultados correspondientes a la exploración acerca de la experiencia con el uso de cigarrillos o productos derivados del tabaco por parte de los escolares colombianos. Se incluirán las estimaciones puntuales y los intervalos de confianza al 95 %, con la sigla IC 95 %.

4.2. Experiencia con el uso de productos derivados del tabaco

4.2.1. Experiencia con el uso de cigarrillos

El 22,0 % (IC 95 %: 20,2-23,9) de los escolares ha consumido o probado cigarrillo en algún momento de su vida. El mayor porcentaje se encontró en los escolares residentes en la región Central (27,4 %; IC 95 %: 24,5-30,6). La menor proporción de adolescentes con experiencia de uso se encontró en la región Atlántica; mientras,

con respecto a las ciudades principales del país incluidas en la encuesta, un porcentaje significativamente mayor de escolares residentes en la ciudad de Medellín han consumido cigarrillo (34,3 %; IC 95 %: 29,7-39,1) en comparación con los escolares residentes en Barranquilla y Cali, como puede verse en la Tabla 4.

Los escolares pertenecientes a las etnias indígenas reportaron una experiencia de consumo mayor en comparación con los escolares que se autorreconocen como negros (24,4 %; IC 95 %: 21,8-27,1). A su vez, los escolares residentes en zona rural reportaron una menor experiencia (18,6 %; IC 95 %: 16,4-21,0) que los de la zona urbana. No se encontraron diferencias entre hombres y mujeres ni tampoco entre los escolares pertenecientes al sector oficial y no oficial (ver Tabla 4).

Tabla 4. Alguna vez ha probado o trató de fumar cigarrillos así sea tan solo una o dos bocanadas

	%	95 % IC
Sexo		
Masculino	22,4	(20,7-24,1)
Femenino	21,7	(19,6-24,1)
Etnia		
Indígena	24,4	(21,8-27,1)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	19,0	(16,4-21,9)
Sin pertenencia étnica	22,3	(20,4-24,4)
Región		
Atlántica	14,8	(13,2-16,6)
Oriental	23,8	(19,8-28,4)

Cont.

	%	95 % IC
Bogotá	25,0	(24,8-25,3)
Central	27,4	(24,5-30,6)
Pacífica	20,4	(17,7-23,5)
Orinoquía y Amazonía	19,0	(15,9-22,4)
Subregión		
Barranquilla	16,1	(14,1-18,4)
Medellín	34,3	(29,7-39,1)
Cali	23,8	(23,0-24,7)
Zona		
Urbana	22,7	(20,7-24,8)
Rural	18,6	(16,4-21,0)
Sector		
Oficial	22,2	(20,1-24,5)
No oficial	21,0	(17,3-25,2)
Total	22,0	(20,2-23,9)

4.2.2. Experiencia con el uso de productos diferentes a cigarrillo manufacturado

En la encuesta se indagó por el uso de productos no manufacturados derivados de tabaco diferentes a cigarrillo, mencionados en la Tabla 3. El 11,7 % (IC 95 %: 10,4-13,3) de los escolares reportó haber usado esos productos en algún momento de la vida. En las regiones Atlántica, Orinoquía y Amazonía se encontró un porcentaje significativamente menor de escolares con experiencias en el uso de productos diferentes a tabaco: 7,2 % (IC 95 %: 6,3-8,2) y 11,7 % (IC 95 %: 10,4-13,3) respectivamente (ver Tabla 5).

Por su parte, fue Medellín la ciudad principal con un mayor porcentaje de escolares con experiencia de uso de productos diferentes al cigarrillo (23,9 %; IC 95 %: 15,9-34,1). De manera similar, los escolares residentes en zona urbana reportaron una mayor experiencia en comparación con los escolares residentes en zona rural (12,5 %; IC 95 %: 11,0-14,1). Por último, una mayor experiencia con estos productos se reportó en los escolares pertenecientes a colegios no oficiales (17,9 %; IC 95 %: 15,1-21,1).

Tabla 5. Alguna vez ha probado productos derivados de tabaco que se fuman en forma diferente a cigarrillos manufacturados (cigarrillos hechos a mano, cigarritos, pipas, puros, pipas de agua o narguile)

Porcentaje de escolares que han probado productos diferentes a cigarrillos		
	%	95 % IC
Sexo		
Masculino	11,5	(10,2-12,9)
Femenino	11,8	(10,2-13,6)
Etnia		
Indígena	11,8	(9,8-14,3)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	9,7	(8,0-11,8)
Sin pertenencia étnica	11,8	(10,3-13,5)
Región		
Atlántica	7,2	(6,3-8,2)
Oriental	12,7	(9,8-16,2)
Bogotá	14,2	(14,0-14,4)
Central	15,3	(12,6-18,6)
Pacífica	10,8	(8,9-13,0)
Orinoquía y Amazonía	7,0	(4,8-10,2)
Subregión		
Barranquilla	7,2	(6,0-8,6)
Medellín	23,9	(15,9-34,1)
Cali	13,5	(12,8-14,2)
Zona		
Urbana	12,5	(11,0-14,1)
Rural	8,0	(6,7-9,5)
Sector		
Oficial	10,8	(9,4-12,3)
No oficial	17,9	(15,1-21,1)
Total	11,7	(10,4-13,3)

4.2.3. Experiencia con el uso de tabaco sin humo

En la categoría de tabaco sin humo se incluyen formas como el rapé (inhulado por la nariz), tabaco de mascar, tabaco en polvo u otros productos similares. El 7,9 % (IC 95 %: 7,0-9,0) de los escolares reportó haber tenido experiencia con el uso de tabaco sin humo. Se encontró una proporción significativamente mayor de escolares pertenecientes a la etnia indígena en comparación con escolares afrocolombianos, 9,3 % (IC 95 %: 7,6-11,5)

vs. 6,7 % (5,8-7,7) respectivamente. También se reportó mayor consumo en la región Central (9,4 %; IC 95 %: 7,5-11,8); en los escolares residentes en Medellín (13,7 %; IC 95 %: 8,6-21,0), en comparación con Barranquilla (6,5 %) y Cali (7,7 %).

Al comparar las zonas de los colegios, se observó que fue mayor el consumo de estos productos en los escolares residentes en la zona urbana (8,3 %; IC 95 %: 7,2-9,6), como se muestra en la Tabla 6.

Tabla 6. Alguna vez ha tratado de probar o probado algún producto derivado de tabaco que no expele humo (rapé inhalado por nariz, tabaco de mascar, tabaco en polvo u otro producto similar)

	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	7,7	(6,7-8,8)
Femenino	8,0	(6,9-9,2)
Etnia		
Indígena	9,3	(7,6-11,5)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	6,7	(5,8-7,7)
Sin pertenencia étnica	7,4	(6,4-8,5)
Región		
Atlántica	6,6	(5,6-7,8)
Oriental	9,2	(6, 4-13,0)
Bogotá	7,1	(7,0-7,3)
Central	9,4	(7,5-11,8)
Pacífica	7,1	(6,4-7,9)
Orinoquía y Amazonía	6,2	(5,1-7,6)
Subregión		
Barranquilla	6,5	(6,1-7,0)
Medellín	13,7	(8,6-21,0)
Cali	7,7	(7,5-7,8)

Cont.

	%	IC 95 %
Zona		
Urbana	8,3	(7,2-9,6)
Rural	5,8	(5,0-6,8)
Sector		
Oficial	7,8	(6,9-8,8)
No oficial	8,7	(5,9-12,7)
Total	7,9	(7,0-9,0)

4.2.4. Conocimiento acerca de los cigarrillos electrónicos

El 51,1 % (IC 95 %: 43,9-58,3) de los escolares ha oído acerca de la existencia de cigarrillos electrónicos. Se encontró un mayor porcentaje de escolares residentes en Bogotá con conocimiento acerca de la existencia de estos cigarrillos, el 74,4 % (IC 95 %: 73,4-75,4), en comparación con los escolares residentes en las regiones Atlántica, Oriental, Central, Pacífica y Orinoquía. De forma similar, el 76,0 %

(IC 95 %: 71,4-80,1) de los escolares residentes en la ciudad de Medellín ha oído acerca de la existencia de los cigarrillos electrónicos. Este producto es más conocido por los escolares residentes en zona urbana (54,8 %; IC 95 %: 47,4-62,0) en comparación con los residentes en zona rural (32,5 %; IC 95 %: 27,5-38,0), y por los escolares de los colegios no oficiales (81,5 %; IC 95 %: 78,1-84,5) en comparación con los colegios oficiales (46,4 %; IC 95 %: 39,9-53,0) (ver Tabla 7).

Tabla 7. Ha escuchado hablar de cigarrillos electrónicos

	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	54,6	(47,1-62,0)
Femenino	48,1	(41,0-55,2)
Etnia		
Indígena	41,8	(35,1-48,7)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	44,4	(37,6-51,4)
Sin pertenencia étnica	54,5	(46,9-61,8)

Cont.

	%	IC 95 %
Región		
Atlántica	36,6	(31,1-42,5)
Oriental	53,9	(47,2-60,4)
Bogotá	74,4	(73,4-75,4)
Central	54,1	(45,3-62,6)
Pacífica	48,3	(38,1-58,6)
Orinoquía y Amazonía	31,9	(24,6-40,2)
Subregión		
Barranquilla	48,3	(47,4-49,1)
Medellín	76,0	(71,4-80,1)
Cali	64,1	(62,5-65,7)
Zona		
Urbana	54,8	(47,4-62,0)
Rural	32,5	(27,5-38,0)
Sector		
Oficial	46,4	(39,9-53,0)
No oficial	81,5	(78,1-84,5)
Total	51,1	(43,9-58,3)

4.2.5. Experiencia con el uso de cigarrillos electrónicos

La encuesta indagó por la experiencia con cigarrillos electrónicos; en este caso haberlos probado o intentar probarlos. Se encontró que el 15,4 % (IC 95 %: 13,0-18,2) de los escolares reportó tener experiencia con el uso de cigari-

llos electrónicos. Esto es más alto en los escolares residentes en Medellín (26,9 %; IC 95 %: 19,5-35,8) y en Bogotá (23,0 %; IC 95 %: 22,5-23,5); entre los estudiantes residentes en zona urbana (16,7 %; IC 95 %: 14,1-19,6) y en los colegios no oficiales (26,4 %; IC 95 %: 23,0-30,1), según se observa en la Tabla 8.

Tabla 8. Alguna vez ha probado o tratado de fumar de cigarrillos electrónicos

	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	16,5	(14,0-19,3)
Femenino	14,4	(12,0-17,3)
Etnia		
Indígena	13,2	(10,6-16,4)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	13,8	(11,0-17,2)
Sin pertenencia étnica	15,6	(13,2-18,3)
Región		
Atlántica	11,0	(9,4-12,8)
Oriental	15,0	(10,9-20,3)
Bogotá	23,0	(22,5-23,5)
Central	17,1	(13,7-21,1)
Pacífica	14,7	(11,3-18,8)
Orinoquía y Amazonía	8,0	(5,5-11,5)
Subregión		
Barranquilla	14,0	(12,7-15,4)
Medellín	26,9	(19,5-35,8)
Cali	18,3	(17,6-19,0)
Zona		
Urbana	16,7	(14,1-19,6)
Rural	9,0	(7,5-10,7)
Sector		
Oficial	13,7	(11,3-16,5)
No oficial	26,4	(23,0-30,1)
Total	15,4	(13,0-18,2)

4.2.6. Experiencia con el uso de narguile

El narguile corresponde a la inhalación de productos derivados del tabaco con diferentes sabores en forma vaporizada. El 8,9 % (IC 95 %: 7,7-10,4) de los escolares reportó haber consumido tabaco a través del narguile. El 20,0 % (IC 95 %: 11,1-33,3) de los escolares residentes en Medellín reportaron haber consumido narguile, seguidos por los de Bogotá (11,3 %;

IC 95 %: 11,1-11,5) y los de la región Central (11,7 %; IC 95 %: 8,9-15,3).

También se identificó una mayor experiencia en los escolares residentes en zona urbana (9,5 %; IC 95 %: 8,2-11,1) y en los escolares asistentes a colegios no oficiales (17,1 %; IC 95 %: 14,5-20,1). Estos resultados pueden consultarse en la Tabla 9.

Tabla 9. Experiencia con el uso narguile en algún momento de la vida

	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	9,0	(7,8-10,4)
Femenino	8,8	(7,4-10,5)
Etnia		
Indígena	8,1	(6,2-10,5)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	7,1	(5,7-8,9)
Sin pertenencia étnica	9,0	(7,6-10,6)
Región		
Atlántica	5,6	(4,6-6,8)
Oriental	10,0	(7,4-13,3)
Bogotá	11,3	(11,1-11,5)
Central	11,7	(8,9-15,3)
Pacífica	7,0	(5,4-9,2)
Orinoquía y Amazonía	4,3	(3,2-5,9)

Cont.

	%	IC 95 %
Subregión		
Barranquilla	5,2	(4,8-5,7)
Medellín	20,0	(11,1-33,3)
Cali	9,8	(9,0-10,7)
Zona		
Urbana	9,5	(8,2-11,1)
Rural	5,8	(4,6-7,2)
Sector		
Oficial	7,6	(6,4-9,0)
No oficial	17,1	(14,5-20,1)
Total	8,9	(7,7-10, 4)

4.3. Consumo de cigarrillos, productos inhalados, u otro producto derivado del tabaco en los últimos 30 días

4.3.1. Consumo de cigarrillo en los últimos 30 días

El 91,3 % (IC 95 %: 90,0-92,5) de los escolares reportaron no haber consumido cigarrillo en los últimos treinta días. La frecuencia en días de consumo más frecuentemente reportada fue uno o dos días, por el 5,1 % (IC 95 %: 4,7-5,7). En forma similar a lo observado con la experiencia de consumo en cualquier momento de la vida, un mayor porcentaje de es-

colares indígenas han consumido cigarrillo de uno a dos días en el último mes: 6,4 % (IC 95 %: 5,2-7,9). En la región Atlántica se encontró el menor porcentaje de escolares con un consumo de cigarrillo al menos uno a dos días, esto es, el 3,9 % de los casos (IC 95 %: 3,3-4,7), en comparación con las otras regiones. En cambio, Medellín fue la ciudad con el más alto porcentaje: 6,8 % (IC 95 %: 5,1-9,1). No se encontraron diferencias entre sexos ni entre los estudiantes pertenecientes al sector oficial en relación con el sector no oficial (ver Tabla 10).

Tabla 10. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días fumó cigarrillos?

	Ningún día		1 o 2 días		3 a 5 días		6 a 9 días		10 a 19 días		20 a 29 días		30 días	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo														
Masculino	91,1	(89,7-2,4)	5,2	(4,6-5,9)	1,4	(1,1-1,8)	0,8	(0,6-1,1)	0,7	(0,4-1,0)	0,2	(0,1-0,3)	0,6	(0,4-0,9)
Femenino	91.7	(90,2-93,0)	5,0	(4,5-5,6)	1,5	(1,1-2,1)	0,6	(0,4-0,9)	0,6	(0,4-0,8)	0,2	(0,1-0,3)	0,4	(0,3-0,7)
Etnia														
Indígena	89,6	(87,2-91,6)	6,4	(5,2-7,9)	1,8	(1,2-2,9)	0,4	(0,3-0,6)	0,4	(0,2-0,7)	0,3	(0,1-0,6)	1,1	(0,4-2,9)
Negro/Mulato/Afro/ Palenquero	92,6	(91,2-93,7)	4,7	(4,0-5,4)	1,1	(0,7-1,8)	0,6	(0,4-0,9)	0,5	(0,3-0,7)	0,3	(0,1-0,5)	0,3	(0,2-0,4)
Sin pertenencia étnica	92,1	(90,7-93,3)	4,8	(4,1-5,6)	1,2	(1,0-1,6)	0-7	(0,5-0,9)	0,6	(0,4-0,8)	0,2	(0,1-0,2)	0,4	(0,3-0,7)
Región														
Atlántica	93,5	(92,5-94,4)	3,9	(3,3-4,7)	1,1	(0,8-1,5)	0,4	(0,2-0,6)	0,4	(0,2-0,7)	0,2	(0,1-0,4)	0,6	(0,2-1,4)
Oriental	89,5	(83,6-93,4)	5,6	(4,1-7,7)	2,3	(1,2-4,5)	0,6	(0,3-1,2)	0,8	(0,4-1,9)	0,2	(0,1-0,3)	0,9	(0,4-2,2)
Bogotá	89,4	(89,1-89,7)	5,5	(5,3-5,6)	1,9	(1,9-2,0)	1,4	(1,4-1,4)	1,0	(0,9-1,0)	0,3	(0,3-0,3)	0,5	(0,5-0,5)
Central	90,9	(89,5-92,1)	5,8	(5,1-6,7)	1,3	(0,9-1,9)	0,8	(0,6-1,1)	0,6	(0,4-0,8)	0,2	(0,1-0,4)	0,4	(0,3-0,6)
Pacífica	92,4	(91,4-93,3)	4,9	(4,3-5,6)	1,0	(0,7-1,3)	0,6	(0,4-1,0)	0,6	(0,3-1,0)	0,2	(0,1-0,3)	0,3	(0,2-0,5)
Orinoquía y Amazonía	92,3	(89,6-94,3)	5,9	(4,1-8,4)	0,7	(0,3-1,4)	0,3	(0,2-0,7)	0,4	(0,1-1,0)	0,2	(0,0-0,6)	0,3	(0,1-0,7)
Subregión														
Barranquilla	94,5	(93,7-95,1)	3,5	(3,1-3,9)	1,1	(0,9-1,3)	0,4	(0,3-0,7)	0,4	(0,3-0,6)	0,1	(0,0-0,1)	0,0	(0,0-0,0)
Medellín	89,5	(86,9-91,7)	6,8	(5,1-9,1)	1,0	(0,5-1,8)	1,0	(0,5-2,2)	0,7	(0,5-0,9)	0,4	(0,1-1,5)	0,6	(0,4-0,9)
Cali	91,3	(90,8-91,8)	4,7	(4,7-4,8)	1,2	(0,7-1,8)	1,1	(1,0-1,2)	0,8	(0,7-1,0)	0,3	(0,2-0,3)	0,6	(0,5-0,6)
Zona														
Urbana	90,9	(89,4-92,2)	5,3	(4,7-5,9)	1,6	(1,2-2,1)	0,8	(0,6-1,1)	0,7	(0,5-0,9)	0,2	(0,2-0,3)	0,6	(0,4-0,9)
Rural	93,3	(92,2-94,3)	4,5	(3,7-5,5)	1,1	(0,8-1,5)	0,3	(0,2-0,5)	0,3	(0,2-0,6)	0,1	(0,0-0,3)	0,3	(0,1-0,8)
Sector														
Oficial	91,1	(89,6-92,5)	5,3	(4,8-5,9)	1,5	(1,1-2,1)	0,7	(0,5-0,9)	0,6	(0,5-0,9)	0,2	(0,1-0,3)	0,5	(0,3-0,8)
No oficial	92,5	(91,1-93,6)	4,2	(3,3-5,2)	1,2	(0,8-1,8)	0,9	(0,6-1,3)	0,5	(0,3-0,9)	0,1	(0,1-0,2)	0,7	(0,4-1,3)
Total	91,3	(90,0-92,5)	5,1	(4,7-5,7)	1,5	(1,1-1,9)	0,7	(0,5-1,0)	0,6	(0,5-0,8)	0,2	(0,1-0,3)	0,5	(0,4-0,8)

4.3.2. Consumo de productos derivados de tabaco diferentes a cigarrillos manufacturados en los últimos 30 días

En la encuesta se indagó acerca del consumo de tabaco en los últimos 30 días, en presentaciones diferentes a cigarrillos manufacturados, entre los que se encuentran los cigarrillos hechos a mano, cigarritos, pipas, puros, puritos, pipas de agua o narguile. El 6,9 % (IC 95 %: 6,2-7,5) de los escolares reportó haber consumido estos productos en el último mes. Un mayor número de escolares que se autorreconocen como indígenas reportaron consumo de derivados de tabaco diferentes a cigarrillo (7,3 %; IC 95 %: 5,9-9,1) en comparación con

escolares negros (5,9 %; IC 95 %: 4,8-7,2). No se encontraron diferencias con los escolares sin pertenencia étnica, para quienes el porcentaje de consumo fue 5,9 % (IC 95 %: 4,8-7,2). Un mayor porcentaje de escolares residentes en Medellín han usado estos productos en el último mes, el 11,1 % (IC 95 %: 7,1-16,8). Los escolares residentes en zonas urbanas reportaron un mayor uso de tabaco en forma distinta a cigarrillo (2 %; IC 95 %: 6,5-8,0). El porcentaje de escolares matriculados en el sector privado que usa estos productos fue mayor con respecto a los del sector oficial, 8,1 % (IC 95 %: 6,9-9,5) vs. 6,7 % (IC 95 %: 6,0-7,4). Los resultados aparecen en la Tabla 11.

Tabla 11. Consumo de productos derivados de tabaco diferentes a cigarrillos manufacturados en los últimos 30 días

	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	6,8	(6,2-7,6)
Femenino	6,8	(6,1-7,6)
Etnia		
Indígena	7,3	(5,9-9,1)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	5,9	(4,8-7,2)
Sin pertenencia étnica	6,4	(5,7-7,3)
Región		
Atlántica	5,3	(4,6-6,1)
Oriental	7,5	(5,8-9,5)
Bogotá	7,7	(7,6-7,8)
Central	7,8	(6,5-9,3)
Pacífica	6,3	(5,3-7,4)

Cont.

	%	IC 95 %
Orinoquía y Amazonía	7,4	(5,4-10,0)
Subregión		
Barranquilla	4,6	(4,4-4,9)
Medellín	11,1	(7,1-16,8)
Cali	8,0	(7,9-8,1)
Zona		
Urbana	7,2	(6,5-8,0)
Rural	5,0	(4,3-5,9)
Sector		
Oficial	6,7	(6,0-7,4)
No oficial	8,1	(6,9-9, 5)
Total	6,9	(6,2-7,5)

4.3.3. Número de cigarrillos consumidos en un día en los últimos 30 días

Para el caso de los escolares fumadores, se estimó que la mayoría de ellos fumó menos de un cigarrillo por día (43,7 %; IC 95 %: 40,7-45,9) o hasta un cigarrillo diario (32,8 %; IC 95 %: 30,7-35,0). El 16,2 % (IC 95 %: 13,8-19,0) entre dos a cinco cigarrillos, el 3,8 % (IC 95 %: 2,8-5,0) entre seis a diez cigarrillos, el 1,2 % (IC 95 %: 0,7-1,9) entre once a veinte cigarrillos, y el 2,2 % (IC 95 %: 1,4-3,5) más de veinte cigarrillos.

Un mayor porcentaje de mujeres fuman menos de un cigarrillo diario (48,8 %; IC 95 %: 44,7-52,9) en comparación con los hombres. Igualmente, los escolares residentes en la ciudad de Cali reportaron con mayor frecuencia haber

fumado menos de un cigarrillo por día (59,4 %; IC 95 %: 59,4-59,5), en comparación con los residentes en Barranquilla (40,9 %) y Medellín (43,1 %), como se muestra en la Tabla 12.

Un mayor porcentaje de escolares residentes en la zona rural consumen menos de un cigarrillo al día (51,5 %; IC 95 %: 45,4-57,6) en comparación con los escolares residentes en zona urbana. Por otra parte, no se encontraron diferencias en el número de cigarrillos en los días que consumió cigarrillo entre los escolares pertenecientes al sector no oficial y oficial excepto en el consumo de seis a diez cigarrillos día. En esta categoría se encontró un mayor porcentaje en los estudiantes del sector no oficial en relación con el oficial (3,0 %; IC 95 %: 2,4-3,9), como se observa en la Tabla 12.

Tabla 12. En los días que fumó en los últimos 30 días, cuántos cigarrillos fumó en un día

	Menos de un cigarrillo por día			Un cigarrillo por día			De 2 a 5 cigarrillos por día			De 6 a 10 cigarrillos por día			De 11 a 20 cigarrillos por día			Más de 20 cigarrillos por día		
	%	IC 95 %		%	IC 95 %		%	IC 95 %		%	IC 95 %		%	IC 95 %		%	IC 95 %	
Sexo																		
Masculino	39,2	(35,1-43,4)		34,8	(31,7-38,0)		17,3	(14,5-20,4)		4,6	(3,1-6,9)		1,3	(0,6-2,8)		2,9	(1,4-5,7)	
Femenino	48,8	(44,7-52,9)		31,7	(28,3-35,4)		15,4	(12,3-19,1)		2,6	(1,5-4,4)		0,6	(0,3-1,3)		0,8	(0,3-2,6)	
Etnia																		
Indígena	44,9	(36,6-53,5)		33,3	(24,4-43,6)		16,2	(8,6-28,4)		0,9	(0,3-2,9)		0,7	(0,2-2,0)		4,0	(1,3-11,2)	
Negro/Mulato/Afro/Palenquer o	43,7	(37,4-50,2)		39,6	(33,3-46,3)		10,9	(8,0-14,6)		3,5	(2,0-6,1)		0,7	(0,3-1,9)		1,6	(0,7-3,3)	
Sin pertenencia étnica	43,3	(38,8-47,8)		32,4	(30,1-34,7)		17,4	(14,7-20,4)		4,4	(3,1-6,2)		1,0	(0,4-2,3)		1,6	(0,6-4,1)	
Región																		
Atlántica	43,5	(36,1-51,2)		37,5	(31,5-44,0)		10,3	(6,8-5,5)		2,1	(0,8-5,0)		1,3	(0,5-3,4)		5,3	(1,9-13,5)	
Oriental	41,5	(33,0-50,5)		29,2	(25,6-33,2)		20,0	(14,7-26,6)		5,4	(2,8-10,2)		2,2	(1,1-4,2)		1,7	(0,8-3,6)	
Bogotá	43,8	(43,8-43,8)		32,8	(32,8-32,8)		17,6	(17,6-17,6)		3,2	(3,2-3,2)		1,0	(1,0-1,0)		1,6	(1,6-1,6)	
Central	43,3	(39,8-46,8)		32,6	(27,5-38,1)		17,7	(14,2-21,7)		4,4	(2,7-7,1)		0,5	(0,2-1,0)		1,6	(0,8-3,2)	
Pacífica	48,5	(41,0-56,0)		34,9	(30,6-39,6)		11,7	(8,7-15,5)		2,5	(1,7-3,9)		0,8	(0,4-1,7)		1,6	(0,6-4,0)	
Orinoquía y Amazonía	48,5	(32,7-64,7)		30,5	(21,8-40,9)		14,9	(6,7-29,9)		2,1	(0,6-7,9)		2,1	(0,7-6,0)		1,9	(0,3-10,1)	
Subregión																		
Cali	59,4	(59,4-59,5)		23,1	(22,5-23,7)		13,2	(12,7-13,6)		3,0	(2,4-3,8)		0,7	(0,5-0,8)		0,6	(0,5-0,8)	
Medellín	43,1	(38,9-47,3)		27,6	(20,2-36,5)		19,6	(13,8-27,1)		6,5	(3,0-13,3)		0,4	(0,1-1,2)		2,9	(1,0-8,1)	
Barranquilla	40,9	(39,7-42,0)		39,3	(38,4-40,1)		12,1	(11,3-13,1)		3,4	(2,6-4,3)		0,7	(0,5-0,8)		3,7	(3,5-4,0)	
Zona																		
Urbana	42,7	(39,4-46,0)		33,5	(31,2-36,0)		16,7	(14,0-19,7)		3,5	(2,6-4,5)		1,3	(0,8-2,1)		2,3	(1,4-3,8)	
Rural	51,5	(45,4-57,6)		27,6	(23,0-32,7)		13,2	(9,4-18,2)		6,1	(2,4-15,0)		0,4	(0,1-1,3)		1,2	(0,4-3,7)	
Sector																		
Oficial	44,0	(40,5-47,5)		33,2	(30,8-35,6)		16,5	(13,9-19,6)		3,0	(2,4-3,9)		1,2	(0,7-2,1)		2,1	(1,2-3,6)	
No oficial	42,1	(36,3-48,1)		30,3	(24,7-36,6)		14,2	(10,0-19,6)		9,2	(4,8-17,0)		1,1	(0,5-2,1)		3,2	(1,5-6,7)	
Total	43,7	(40,7-46,9)		32,8	(30,7-35,0)		16,2	(13,8-19,0)		3,8	(2,8-5,0)		1,2	(0,7-1,9)		2,2	(1,4-3,5)	

4.3.1. Consumo de cigarrillos electrónicos en los últimos 30 días

El 91,0 % (IC 95 %: 89,9-92,0) de los escolares reportó no haber usado cigarrillos electrónicos en los últimos 30 días y el 5,3 % (IC 95 %: 4,8-5,9) uno o dos días. Dadas las cifras de la Tabla 13, en Medellín el 12,9 % y en Bogotá el 11,2 % ha-

bría usado cigarrillos electrónicos en el último mes.

Un mayor porcentaje de escolares con consumo de cigarrillos electrónicos en los últimos 30 días se encontró en la zona urbana, 9,6 % y en los estudiantes de colegio no oficial, 10,5 % (ver Tabla 13).

Tabla 13. Uso de cigarrillos electrónicos en los últimos 30 días

	Durante los últimos 30 días, ¿en cuántos días fumó cigarrillos electrónicos?													
	Ningún día		1 o 2 días		3 a 5 días		6 a 9 días		10 a 19 días		20 a 29 días		Los 30 días	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo														
Masculino	91,0	(89,7-2,2)	5.3	(4,7-6.0)	1,4	(1,1-7,0)	0,9	(0,7-1,2)	0,7	(0,6-1,0)	0,1	(0,1-0,2)	0,5	(0,3-0,7)
Femenino	91,2	(89,9-92,3)	5.2	(4,7-5.9)	1.4	(1,0-1,9)	0.6	(0,4-0,8)	1.1	(0,9-1,4)	0.2	(0,1-0,3)	0.4	(0,3-0,5)
Etnia														
Indígena	90,8	(88,4-92,9)	5.6	(4,2,7,5)	0,9	(0,6-1,4)	1,0	(0,6-1,8)	0,9	(0,5-1,5)	0,1	(0,1-0,4)	0,6	(0,3-1,3)
Negro/Mulato/ Afro/Palenquero	90,7	(88,6-92,4)	5,7	(4,7-6,9)	1,4	(0,9-2,3)	0,8	(0,5-1,3)	1,0	(0,7-1,6)	0,2	(0,1-0,4)	0,2	(0,1-0,3)
Sin pertenencia étnica	91,7	(90,5-92,7)	4,9	(4,3-5,5)	1,3	(1,0-1,8)	0,7	(0,5-0,9)	0,9	(0,7-1,1)	0,1	(0,1-0,3)	0,4	(0,3-0,6)
Región														
Atlántica	92,9	(91,8-93,8)	4,3	(3,7-5,1)	0,8	(0,5-1,2)	0,6	(0,3-1,0)	1,1	(0,8-1,5)	0,1	(0,0-0,3)	0,2	(0,1-0,5)
Oriental	90,1	(87,6-92,1)	6,0	(4,8-7,5)	1,5	(0,9-2,5)	0,9	(0,6-1,4)	1,0	(0,5-1,8)	0,1	(0,0-0,5)	0,4	(0,2-0,7)
Bogotá	88,8	(88,6-89,0)	6,0	(5,9-6,1)	1,7	(1,6-1,7)	1,2	(1,1-1,2)	1,2	(1,2-1,3)	0,4	(0,4-0,4)	0,7	(0,7-0,7)
Central	90,9	(88,6-92,7)	5,3	(4,3-6,6)	1,8	(1,2-2,7)	0,7	(0,5-1,0)	0,7	(0,5-1,0)	0,1	(0,1-0,2)	0,4	(0,3-0,7)
Pacífica	91,0	(88,3-93,1)	5,6	(4,2-7,5)	1,5	(0,9-2,4)	0,5	(0,3-0,7)	0,9	(0,6-1,3)	0,2	(0,1-0,3)	0,4	(0,3-0,6)
Orinoquía y Amazonía	94,3	(89,0-97,2)	3,6	(1,8-7,0)	0,6	(0,3-1,4)	0,3	(0,1-0,8)	0,9	(0,4-1,8)	0,1	(0,0-0,2)	0,2	(0,1-0,5)
Subregión														
Barranquilla	92,9	(92,4-93,3)	4,7	(3,7-6,0)	0,8	(0,5-1,3)	0,3	(0,2-0,3)	1,1	(0,9-1,4)	0,1	(0,0-0,1)	0,2	(0,1-0,3)
Medellín	87,1	(77,7-92,9)	7,2	(4,0-12,7)	2,7	(1,1-6,7)	1,2	(0,9-1,6)	1,2	(1,0-1,6)	0,2	(0,1-0,4)	0,4	(0,1-1,0)
Cali	90,9	(90,2-91,5)	5,0	(4,7-5,3)	1,4	(1,3-1,6)	0,6	(0,5-0,7)	1,4	(1,2-1,6)	0,2	(0,1-0,2)	0,5	(0,5-0,6)
Zona														
Urbana	90,4	(89,2-91,5)	5,6	(5,0-6,2)	1,5	(1,2-1,9)	0,8	(0,6-1,0)	1,0	(0,8-1,2)	0,2	(0,1-0,3)	0,4	(0,3-0,6)
Rural	94,0	(93,0-94,9)	4,0	(3,3-4,8)	0,6	(0,4-1,0)	0,4	(0,2-0,8)	0,7	(0,5-1,0)	0,0	(0,0-0,1)	0,2	(0,1-0,4)
Sector														
Oficial	91,3	(90,0-92,4)	5,1	(4,5-5,7)	1,4	(1,1-1,7)	0,7	(0,6-1,0)	1,0	(0,8-1,2)	0,2	(0,1-0,3)	0,4	(0,3-0,5)
No oficial	89,5	(87,2-91,4)	6,7	(5,2-8,4)	1,5	(1,2-2,0)	0,8	(0,4-1,4)	0,7	(0,5-1,0)	0,3	(0,1-0,6)	0,6	(0,4-0,9)
Total	91,0	(89,9-92,0)	5.3	(4,8-5.9)	1.4	(1,1-1,7)	0.7	(0,6-0,9)	1.0	(0,8-1,2)	0.2	(0,1-0,3)	0.4	(0,3-0,5)

4.4. Prevalencia del hábito de fumar en escolares

La prevalencia del hábito de fumar en escolares, lo que también se denomina uso corriente o regular de tabaco en escolares, se estimó a partir de la pregunta: ¿En los pasados 30 días, durante cuántos días ha fumado cigarrillos? En la encuesta otras preguntas igualmente exploran el consumo de productos diferentes a cigarrillo en el último mes. A continuación se presentan las estimaciones de la prevalencia de uso de cada uno de los productos evaluados.

Recuadro 1. Preguntas relacionadas con el consumo regular de tabaco u otro producto similar en el último mes

Pregunta 11	Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días fumó cigarrillos?
Pregunta 21	Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días consumió tabaco sin humo?
Pregunta 28	Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días fumó narguile?
Pregunta 33	Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días fumó cigarrillos electrónicos?
Pregunta 14	Durante los últimos 30 días, ¿consumió alguna forma de productos de tabaco que se fuma diferente de los cigarrillos manufacturados (cigarrillos hechos a mano, cigarritos, pipas, puros, puritos, pipas de agua o narguile)?
Prevalencia global	Consumo de cualquier producto en los últimos 30 días con base en las preguntas 11, 21, 28, 33 y 14.

En consideración con la definición internacional de consumidor regular de cigarrillo, la prevalencia de escolares con consumo regular de cigarrillo fue de 9,0 % (IC 95 %: 7,9-10,3) (7, 8) y la prevalencia de consumo de tabaco sin humo fue de 3,9 % (IC 95 %: 3,3-4,5).

El consumo de cigarrillo y tabaco sin humo fue mayor en escolares que se autorreconocen como indígenas en comparación con escolares que se autorreconocen como afrocolombianos o sin pertenencia étnica. En la ciudad de Medellín se identificó un mayor consumo de cigarrillo (11,0 %; IC 95 %: 8,6-13,9) en comparación con lo observado en Barranquilla (5,9 %; IC 95 %: 5,1-6,7) y Cali (8,9 %; IC 95 %: 8,9-9,0). En la zona urbana se estimó un mayor consumo de cigarrillo en comparación con la zona rural, 9,4 % (IC 95 %: 8,1-10,9) y 7,1 % (6,1-8,2) respectivamente. Los adolescentes pertenecientes a colegios oficiales consumen con mayor frecuencia tabaco sin humo en comparación con los escolares de colegios no oficiales, 4,1 % (IC 95 %: 3,5-4,8) vs. 2,7 (2,0-3,6) (ver Tabla 14).

4.5. Discusión

4.5.1. Experiencia con el uso de tabaco, productos derivados del tabaco, o cigarrillos electrónicos

La prevalencia de la exposición al tabaco sigue siendo alta, aunque la estimación en la presente encuesta, del 22,0 %, coincide con el descenso que indican otros estudios nacionales, en particular, si se coteja con el 45,5 % reportado en las encuestas similares desarrolladas en el año 2007 (8); con el 42,07 % registrado en el estudio de 2013 (6), y sería similar al dato reportado en la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas llevada a cabo en el año 2011, de 24,3 % (4), y en el año 2016, de 24,1 % (3). En las dos encuestas previas se reportó un porcentaje ligeramente mayor de la prevalencia en adolescentes de sexo masculino, lo cual no fue observado en la actual encuesta.

Tabla 14. Comparación de la prevalencia de consumo de tabaco por tipo de producto en los últimos 30 días

	Prevalencia del consumo de cigarrillo		Prevalencia consumo tabaco sin humo		Prevalencia consumo de cigarrillos electrónicos		Prevalencia consumo de narguile		Prevalencia consumo de tabaco diferente a cigarrillo manufacturado		Prevalencia consumo cualquier producto	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	95 % IC	%	95 % IC	%	95 % IC	%	95 % IC
Sexo												
Masculino	9,2	(7,9-10,6)	4,2	(3,5-5,0)	9,0	(7,8-10,3)	4,9	(4,3-5,7)	6,8	(6,2-7,6)	20,6	(18,9-22,4)
Femenino	8,6	(7,4-10,0)	3,5	(2,9-4,2)	8,8	(7,7-10,1)	5,1	(4,4-6,1)	6,8	(6,1-7,6)	19,6	(17,8-21,6)
Etnia												
Indígena	10,6	(8,5-13,2)	5,9	(4,7-7,4)	9,2	(7,1-11,6)	5,6	(4,4-7,1)	7,3	(5,9-9,1)	22,5	(19,8-25,4)
Negro/Mulato/ Afro/Palengero	7,8	(6,6-9,2)	3,5	(2,9-4,3)	9,3	(7,6-11,4)	4,7	(4,0-5,6)	5,9	(4,8-7,2)	19,5	(17,0-22,4)
Sin pertenencia étnica	8,1	(6,9-9,5)	3,0	(2,4-3,8)	8,3	(7,3-9,5)	4,6	(3,8-5,4)	6,4	(5,7-7,3)	18,8	(17,0-20,7)
Región												
Atlántica	7,1	(6,1-8,3)	3,6	(2,7-4,7)	7,1	(6,2-8,2)	3,9	(3,1-4,9)	5,3	(4,6-6,1)	16,9	(15,1-18,9)
Oriental	10,8	(6,9-16,5)	4,3	(2,6-7,1)	9,9	(7,9-12,4)	5,6	(4,2-7,4)	7,5	(5,8-9,5)	22,6	(17,5-28,7)
Bogotá	10,8	(10,8-10,8)	3,5	(3,5-3,6)	11,2	(11,0-11,4)	5,4	(5,3-5,5)	7,7	(7,6-7,8)	22,4	(22,4-22,4)
Central	9,4	(8,2-10,8)	4,3	(3,4-5,5)	9,1	(7,3-11,4)	6,4	(4,8-8,5)	7,8	(6,5-9,3)	20,9	(18,3-23,8)
Pacífica	7,9	(6,8-9,0)	3,7	(3,1-4,4)	9,0	(6,9-11,7)	4,5	(3,5-5,6)	6,3	(5,3-7,4)	19,6	(17,1-22,3)
Orinoquía Amazonía	8,0	(5,9-10,8)	3,3	(1,4-7,5)	5,7	(2,8-11,0)	3,0	(1,4-6,6)	7,4	(5,4-10,0)	18	(14,5-22,1)
Subregión												
Barranquilla	5,9	(5,1-6,7)	1,8	(1,7-1,9)	7,1	(6,7-7,6)	2,9	(2,3-3,5)	4,6	(4,4-4,9)	15,9	(15,3-16,6)
Medellín	11,0	(8,6-13,9)	5,4	(3,9-7,4)	12,9	(7,1-22,3)	9,3	(4,3-18,9)	11,1	(7,1-16,8)	25,9	(17,9-35,9)
Cali	8,9	(8,9-9,0)	4,0	(3,8-4,3)	9,1	(8,5-9,8)	4,6	(4,4-4,7)	8,0	(7,9-8,1)	20,6	(20,3-20,8)
Zona												
Urbana	9,4	(8,1-10,9)	4,1	(3,5-4,9)	9,6	(8,5-10,8)	5,4	(4,7-6,2)	7,2	(6,5-8,0)	21,1	(19,3-23,0)
Rural	7,1	(6,1-8,2)	2,8	(2,2-3,6)	6,0	(5,1-7,0)	3,6	(2,9-4,6)	5,0	(4,3-5,9)	15,7	(14,1-17,4)
Sector												
Oficial	9,2	(7,9-10,7)	4,1	(3,5-4,8)	8,7	(7,6-10,0)	4,9	(4,2-5,6)	6,7	(6,0-7,4)	20,1	(18,3-22,2)
No oficial	7,9	(6,8-9,2)	2,7	(2,0-3,6)	10,5	(8,6-12,8)	6,5	(5,2-8,2)	8,1	(6,9-9,5)	20,6	(18,1-23,2)
Total	9,0	(7,9-10,3)	3,9	(3,3-4,5)	9,0	(8,0-10,1)	5,1	(4,5-5,8)	6,9	(6,2-7,5)	20,2	(18,6-21,9)

Sin embargo, la experiencia con el uso de sustancias relacionadas con tabaco diferente a cigarrillo en cualquier momento de la vida al parecer ha aumentado. El 15,4 % (IC 95 %: 13,0-18,2) ha probado cigarrillos electrónicos en algún momento de su vida, el 11,7 % (IC 95 %: 10,4-13,3) ha probado productos derivados del tabaco manufacturados diferentes a cigarrillo, el 7,9 % (IC 95 %: 7,0-9,0) ha probado tabaco sin humo y el 8,9 % (IC 95 %: 7,7-10,45) reportó haber usado narguile. Estos porcentajes son mayores en comparación con lo reportado en la encuesta desarrollada en el año 2007, la cual indica un máximo porcentaje de uso de estos productos del 9,2 % en la ciudad de Manizales (15).

El patrón del tipo de tabaco utilizado varía en relación con la etnia y la zona geográfica. Los escolares que se autorreconocen como indígenas reportan una experiencia mayor en el uso del tabaco en presentaciones diferentes a cigarrillo. Alrededor del mundo, las comunidades indígenas tienen un mayor uso tanto de tabaco industrial como de otras presentaciones de tabaco. La prevalencia de uso puede llegar a ser dos a tres veces mayor en comparación con población no indígena en países como Estados Unidos, Nueva Zelanda, Australia y Canadá (16-18). El tabaco en poblaciones indígenas tiene un significado cultural propio y por lo tanto la experiencia podría no siempre representar lo mismo en escolares de otra condición (19).

La experiencia con el uso de cigarrillos electrónicos y narguile es mayor en Bogotá, en las zonas urbanas y en los colegios no oficiales. Este patrón de uso puede estar indicando un

mayor acceso a esos productos en las regiones definidas, asociado a la posibilidad de pagar por este producto.

Esta es la primera estimación del consumo de cigarrillos electrónicos de alcance nacional en adolescentes en Colombia, y, como se anotó antes, en el mundo se ha incrementado el uso de cigarrillos electrónicos, particularmente en la población escolar adolescente (20, 21). El consumo de cigarrillos electrónicos se ha asociado a un mayor riesgo de consumo de cigarrillos y otras sustancias psicoactivas (21), por lo que es importante mantener la vigilancia sobre este comportamiento.

4.5.2. Uso actual o corriente de tabaco en los escolares

El 9,0 % (IC 7,9-10,3) de los escolares ha fumado cigarrillo en el último mes. Similar a lo reportado por la encuesta de sustancias psicoactivas en escolares del año 2016, que reveló una prevalencia de 8,06 % (IC 95 %: 7,50-8,63) (10) y la llevada a cabo en el 2011, con una prevalencia igual a 9,68 % (IC 95 %: 9,28-10,28) (4).

En un análisis de 68 encuestas realizadas en países de bajo y mediano ingreso, Bo Xi y colaboradores estimaron una prevalencia de consumo de cigarrillo de 10,0 % para mujeres y 13,3 % para hombres en el año 2016 a nivel mundial, y para Colombia fue reportado un valor para hombres de 18,0 % (16,6-20,7) y para mujeres 16,7 (13,3-20,7) (22).

Esta es la primera encuesta que mide el consumo de tabaco en relación con el grupo étnico en población adolescente colombiana. Al igual

que la experiencia de consumo de tabaco, el uso actual de cigarrillo es generalmente mayor en los escolares que se autorreconocen como indígenas y particularmente en comparación con aquellos que se autorreconocen como afrocolombianos. Como se mencionó previamente, el mayor uso de tabaco tanto manufacturado como no manufacturado en esta población ha sido claramente reconocido en asocio con condiciones particulares en ese grupo poblacional (25, 28). Estas condiciones particulares llevan a que las intervenciones para reducir el consumo de tabaco en esta población necesiten ser diferenciadas de las demás estrategias poblacionales. La participación de líderes indígenas en el cambio de comportamientos de las comunidades étnicas, así como las intervenciones integrales son estrategias validadas en la reducción del uso de tabaco en esta población (28, 29).

Los datos también muestran la tendencia a la reducción en la diferencia entre sexos, lo que coincide con lo que sucede en el mundo (21, 27). Sin embargo, los datos también indican que las adolescentes adquieren el cigarrillo

proporcionado por otra persona con mayor frecuencia, en comparación con los adolescentes hombres.

En las regiones Central, Oriental y Bogotá, e igualmente en la ciudad de Medellín, se encontraron las más altas prevalencias de consumo. En forma similar estas regiones geográficas fueron identificadas en el estudio Nacional de Sustancias Psicoactivas del año 2016 dentro del grupo de mayor prevalencia y por encima el promedio nacional (10).

También es importante mencionar que el consumo de tabaco fue menor en la zona rural en comparación con la zona urbana. Este patrón igualmente se observó en la encuesta de sustancias psicoactivas, aunque con una diferencia menor entre las dos regiones a la observada en la presente encuesta. El estudio no logra identificar la causa del patrón regional, sin embargo, los datos observados en el componente de acceso muestran que en estas regiones los escolares consiguen más fácilmente los cigarrillos en las tiendas y por medio de vendedores ambulantes.

CARACTERÍSTICAS DEL HÁBITO DE FUMAR

5.1. Introducción

La caracterización del hábito de fumar permite identificar su impacto en la vida cotidiana. La edad de inicio de fumar está directamente asociada con la probabilidad de convertirse en un fumador activo y de padecer desenlaces negativos para la salud. Las personas que inician el consumo de tabaco a una edad menor a los 18 años tienen dos veces menos probabilidad de suspender el hábito en la edad adulta (23). Incluso la edad de inicio de la experiencia con el uso de tabaco bajo el contexto de una “probadura” o un puff, está positivamente asociada con la probabilidad de ser fumador posteriormente en la vida. Se ha estimado que por cada año de retraso en el inicio del consumo existe un 24 % menos de probabilidad de llegar a ser fumador (24).

Uno de los impactos del hábito de fumar es la pérdida de autonomía, la cual se caracteriza por la presencia de síntomas al momento de suspender el hábito de fumar o por la imposibilidad de permanecer mucho tiempo sin consumir cigarrillo (25-27). La pérdida de autonomía se expresa como la necesidad de fumar cada vez más cigarrillos y de fumar en forma permanente. Los mecanismos que explican la pérdida de autonomía son complejos y se relacionan con la composición del tabaco, así como con el ambiente donde el adolescente se desempeña y fuma. La evidencia ha llevado a reconocer que no existe un umbral de consumo de cigarrillos a partir del cual se desarrolle la pérdida de autonomía. Es decir, el consumo de uno o dos cigarrillos por semana puede constituir el nivel de adicción en los jóvenes (27).

Una de las formas de explorar la pérdida de autonomía es a través de indagar sobre la necesidad de consumir cigarrillos de manera ininterrumpida, la incapacidad de suspender el hábito así como el número de cigarrillos fumados en un día (25, 28).

En este capítulo se describen las características relacionados con la edad de inicio, así como el sitio donde fuman los adolescentes, como factores asociados al desarrollo del hábito de fumar.

5.2. Edad en la cual probó por primera vez un cigarrillo

La distribución de los grupos de edad en la cual el estudiante probó por primera vez un cigarrillo se estimó entre quienes reportaron haber usado cigarrillo en algún momento en la vida. La edad de inicio más frecuentemente reportada fue 12 a 13 años, con 40,3 % (IC 95 %: 37,7-43,0). Un 24,1 % (IC 95 %: 22,0-26,3) informó que esta experiencia se presentó por primera vez hacia los 14 y 15 años. Los datos indican que a partir de allí, son muchos menos los escolares que inician el consumo de cigarrillos.

La experiencia de probar un cigarrillo a más temprana edad, siete años o más joven, se presentó con menor frecuencia en los escolares residentes en Bogotá (4,0 %; IC 95 %: 4,0-4,1) en comparación con los residentes en las regiones Oriental (6,9 %; IC 95 %: 5,6-8,4), Central (9,5 %; IC 95 %: 8,0-11,3), Atlántica (9,0 %; IC 95 %: 6,5-12,3), Pacífica (7,1 %; IC 95 %: 5,5-9,2) y Orinoquía (10,5 %; IC 95 %:

6,2-17,5). Por el contrario, en los escolares de colegios oficiales se observó un porcentaje significativamente mayor en este grupo de edad (8,1 %; IC 95 %: 6,8-9,6). A su vez, el 45,2 % (IC 95 %: 40,6-49,8) de los escolares residentes en la ciudad de Cali experimentan el cigarrillo a la edad de 14 a 15 años; mientras que la ciudad de Bogotá registró el 26,6 % y la ciudad de Medellín, el 25,0 %, según se constata en la Tabla 15.

Tabla 15. Edad en la que probó por primera vez un cigarrillo

	7 años de edad o más joven		8 o 9 años de edad		10 u 11 años de edad		12 o 13 años de edad		14 o 15 años de edad		16 años de edad o más	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo												
Masculino	8,4	(7,0-10,0)	9,6	(8,1-11,3)	18,4	(16,0-21,0)	37,5	(34,1-41,0)	25	(21,6-28,7)	1,1	(0,8-1,7)
Femenino	6,9	(5,3-8,8)	7,2	(6,0-8,7)	16,1	(14,3-17,9)	43,7	(41,2-46,3)	25,2	(23,1-27,3)	0,9	(0,7-1,3)
Etnia												
Indígena	7,7	(5,1-11,3)	7,6	(5,3-11,0)	18,1	(13,3-24,1)	36,7	(31,7-42,0)	28,7	(23,2-34,9)	1,2	(0,5-2,9)
Negro/Mulato/Afro/Palengero	7,7	(6,1-9,7)	8,4	(6,6-10,6)	17,5	(14,4-21,0)	40,5	(36,2-45,0)	25,3	(21,8-29,3)	0,6	(0,3-1,2)
Sin pertenencia étnica	7	(5,4-9,0)	8,3	(7,3-9,6)	17,2	(15,4-19,2)	41,9	(39,2-44,7)	24,5	(22,1-27,0)	1,1	(0,7-1,6)
Región												
Atlántica	9,0	(6,5-12,3)	7,3	(5,5-9,6)	15	(7,7-27,4)	34,7	(29,8-39,9)	32	(25,3-39,7)	2,0	(1,2-3,2)
Oriental	6,9	(5,6-8,4)	8,8	(6,8-11,3)	15,9	(13,1-19,3)	42,4	(36,7-48,4)	24,6	(18,8-31,5)	1,3	(0,7-2,4)
Bogotá	4,0	(4,0-4,1)	6,8	(6,6-7,0)	16,5	(16,3-16,8)	44,7	(44,3-45,1)	26,6	(26,0-27,1)	1,3	(1,3-1,4)
Central	9,5	(8,0-11,3)	10	(8,9-11,3)	19,5	(17,7-21,5)	38,6	(35,9-41,5)	21,8	(19,1-24,9)	0,5	(0,2-0,9)
Pacífica	7,1	(5,5-9,2)	7,2	(5,8-8,9)	17,3	(14,7-20,3)	43	(40,7-45,4)	24,6	(22,5-26,8)	0,7	(0,4-1,2)
Orinoquía y Amazonía	10,5	(6,2-17,5)	7,3	(4,5-11,4)	14,2	(9,4-21,0)	44,9	(38,0-52,1)	22,8	(18,7-27,4)	0,3	(0,1-0,8)
Subregión												
Cali	6,2	(5,4-7,2)	4,5	(3,3-6,0)	7,8	(7,2-8,4)	33,5	(31,1-35,9)	45,2	(40,6-49,8)	2,9	(2,3-3,5)
Medellín	8,6	(7,5-10,0)	10,3	(8,8-12,1)	19,6	(16,3-23,3)	35,1	(32,7-37,5)	26	(23,4-28,8)	0,4	(0,1-1,6)
Barranquilla	5,6	(5,4-5,7)	7	(6,6-7,4)	16,6	(16,3-16,9)	44,7	(43,6-45,8)	25	(24,2-25,9)	1,1	(0,9-1,3)
Zona												
Cabecera	7,7	(6,2-9,5)	8,3	(7,3-9,3)	17,5	(15,6-19,6)	40,2	(37,4-43,0)	25,4	(23,1-27,8)	1,0	(0,7-1,4)
Resto	7,4	(5,6-9,7)	8,9	(7,1-11,2)	15,1	(12,1-18,7)	44	(40,6-47,4)	23,2	(20,1-26,6)	1,4	(0,7-2,7)
Sector												
Oficial	8,1	(6,8-9,6)	8,7	(7,9-9,7)	17,8	(15,9-19,9)	40,3	(37,7-43,0)	24,1	(22,0-26,3)	1,0	(0,7-1,4)
No oficial	4,9	(3,4-7,0)	6	(3,9-9,2)	13	(11,4-14,8)	43,1	(39,1-47,2)	31,8	(29,1-34,6)	1,2	(0,5-2,7)
Total	7,6	(6,3-9,2)	8,4	(7,5-9,3)	17,2	(15,5-19,1)	40,7	(38,3-43,1)	25,1	(23,0-27,2)	1,0	(0,8-1,4)

5.3. Edad en la cual consumió por primera vez tabaco sin humo

En el grupo de escolares que reportó consumo de tabaco sin humo, en forma similar al consumo de cigarrillo, el grupo de edad en donde se encontró el mayor porcentaje de escolares indicando la edad en la cual consumió por primera vez tabaco sin humo fue 12 a 13 años, con un 36,9 % (IC 95 %: 31,0-43,2), seguido por el grupo con edades entre 14 y 15 años, con 25,6 %, y en tercer lugar se ubicó el grupo 7 años o más joven, con 19,7 %. En comparación con el cigarrillo, un mayor porcentaje de escolares de sexo masculino han consumido tabaco sin humo antes de los siete años (ver Tabla 16).

En la región Atlántica se encontró el mayor porcentaje de escolares que reportaron consumo por primera vez antes de los siete años, un 44,5 % (IC 95 %: 33,4-56,3), en comparación con las otras regiones estudiadas y el estimado para la población total, 19,7 % (IC 95 %: 15,3-24,9). Por ciudades, fue Cali donde se encontró un porcentaje mayor de escolares con consumo de tabaco sin humo por debajo de los siete años (21,6 %; IC 95 %: 21,4-21,7). Un mayor porcentajes de escolares residentes en la zona rural, el 33,2 % (IC 95 %: 25,0-42,6), reportaron haber consumido tabaco sin humo antes de los siete años, en comparación con los escolares residentes en zona urbana, el 18,2 % (IC 95 %: 13,9-23,7).

Tabla 16. Edad en la que consumió por primera vez tabaco sin humo

	7 años de edad o más joven		8 o 9 años de edad		10 o 11 años de edad		12 o 13 años de edad		14 o 15 años de edad		16 años de edad o mayor	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo												
Masculino	23,0	(17,6-29,3)	4,9	(2,8-8,5)	10,6	(7,2-15,5)	32,9	(24,4-42,6)	25,1	(18,8-32,7)	3,5	(1,9-6,5)
Femenino	16,5	(11,8-22,6)	3,8	(2,2-6,5)	11,3	(7,6-16,4)	41,4	(35,8-47,1)	26,0	(20,6-32,2)	1,1	(0,5-2,5)
Etnia												
Indígena	37,1	(24,1-52,2)	6,7	(1,9-21,0)	17,8	(9,7-30,5)	24,6	(15,5-36,7)	13,1	(7,8-21,1)	0,7	(0,2-2,6)
Negro/ Mulato/Afro/ Palenquero	23,9	(17,1-32,2)	2,4	(1,0-5,6)	16,5	(10,8-24,4)	35,1	(28,0-42,9)	20,7	(15,9-26,5)	1,5	(0,6-3,9)
Sin pertenencia étnica	14,0	(10,6-18,4)	2,8	(1,5-5,1)	7,6	(5,0-11,4)	43,7	(33,1-55,0)	29,4	(22,1-37,9)	2,5	(1,4-4,2)
Región												
Atlántica	44,5	(33,4-56,3)	3,4	(1,2-9,2)	11,0	(5,3-21,4)	23,3	(15,4-33,7)	14,2	(6,9-27,0)	3,6	(1,4-9,1)
Oriental	16,9	(11,6-23,9)	4,5	(2,2-8,9)	12,8	(3,9-34,4)	48,5	(33,3-64,0)	16,9	(9,1-29,2)	0,4	(0,1-1,7)

Cont.

	7 años de edad o más joven		8 o 9 años de edad		10 o 11 años de edad		12 o 13 años de edad		14 o 15 años de edad		16 años de edad o mayor	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Bogotá	16,1	(16,1-16,1)	6,9	(6,9-6,9)	12,8	(12,8-12,8)	30,2	(30,2-30,2)	30,5	(30,5-30,5)	3,6	(3,6-3,6)
Central	12,4	(6,9-21,2)	2,9	(1,5-5,5)	10,0	(6,4-15,3)	38,6	(34,8-42,6)	33,8	(25,9-42,7)	2,2	(0,9-5,6)
Pacífica	20,2	(14,3-27,6)	5,7	(1,8-16,3)	11,4	(6,5-19,2)	34,3	(27,6-41,8)	25,8	(19,7-33,1)	2,6	(1,1-5,8)
Orinoquía y Amazonía	28,2	(19,3-39,2)	4,7	(1,2-16,8)	13,7	(6,9-25,5)	34,4	(21,8-49,6)	18,6	(12,6-26,6)	0,4	(0,1-2,2)
Subregión												
Cali	21,6	(21,4-21,7)	0,7	(0,5-0,9)	7,0	(5,3-9,1)	33,5	(27,3-40,2)	34,1	(25,5-43,9)	3,2	(0,7-13,3)
Medellín	5,2	(1,7-15,0)	1,4	(0,3-5,6)	11,4	(5,3-22,8)	39,9	(38,7-41,1)	39,2	(28,9-50,6)	2,9	(0,9-9,2)
Barranquilla	17,2	(16,0-18,5)	0,4	(0,3-0,5)	8,6	(8,2-9,0)	40,9	(38,4-43,5)	27,5	(24,8-30,4)	5,5	(4,5-6,7)
Zona												
Urbana	18,3	(13,9-23,7)	4,2	(2,8-6,2)	11,6	(8,0-16,4)	37,9	(31,5-44,6)	25,6	(19,6-32,8)	2,4	(1,5-3,9)
Rural	33,2	(25,0-42,6)	4,8	(1,4-15,2)	9,5	(5,2-16,7)	27,3	(19,8-36,4)	24,9	(18,7-32,5)	0,1	(0,0-0,9)
Sector												
Oficial	21,8	(17,2-27,1)	4,6	(3,3-6,5)	12,2	(8,4-17,3)	35,8	(28,9-43,4)	24,0	(18,6-30,4)	1,6	(0,9-2,8)
No oficial	9,9	(3,8-23,7)	2,5	(0,7-8,8)	7,8	(4,6-13,1)	41,9	(33,8-50,5)	32,9	(22,2-45,6)	5,0	(3,1-8,0)
Total	19,7	(15,3-24,9)	4,3	(2,9-6,2)	11,4	(8,1-15,8)	36,9	(31,0-43,2)	25,6	(20,0-32,1)	2,2	(1,3-3,6)

5.4. Edad en la cual fumó por primera vez narguile

La edad de inicio se estimó entre los que reportaron haber consumido alguna vez narguile. El grupo de edad en el cual se encontró con mayor frecuencia el inicio del consumo de narguile fue el de 12 a 13 años, con 41,9 % (IC 95 %: 37,5 %-46,5 %), seguido del grupo entre 14 y 15 años (35,0 %). En la región Atlántica se observó el porcentaje más alto de escolares con una primera experiencia por debajo de los siete años

(20,6 %; IC 95 %: 12,9-31,3), en comparación con las otras regiones y lo observado a nivel nacional (6,8 %; IC 95 %: 5,2-9,0). Entre las ciudades, el mayor porcentaje de niños con una experiencia de narguile por debajo de los siete años fue Cali, con 8,8 % (IC 95 %: 6,3-12,1). Por otra parte, entre los estudiantes del sector oficial se presentó un porcentaje mayor (8,7 %; IC 95 %: 6,2-12,0), en comparación al encontrado en los escolares del sector no oficial (2,8 %; IC 95 %: 1,4-5,4), como se muestra en la Tabla 17.

Tabla 17. Edad en la cual usó por primera vez narguile

	7 años de edad o más joven		8 o 9 años de edad		10 o 11 años de edad		12 o 13 años de edad		14 o 15 años de edad		16 años de edad o mayor	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo												
Masculino	8,9	(6,6-11,8)	5,9	(3,6-9,6)	9,2	(6,8-12,2)	40,1	(35,8-44,5)	34,4	(30,2-38,7)	1,6	(0,8-3,1)
Femenino	5,0	(3,3-7,7)	4,7	(3,2-6,8)	10,8	(8,2-14,1)	43,6	(36,8-50,7)	35,4	(28,9-42,5)	0,5	(0,1-1,6)
Etnia												
Indígena	10,2	(6,1-16,7)	4,8	(1,8-11,8)	8,7	(3,1-22,1)	31,6	(21,8-43,3)	42,7	(32,5-53,5)	2,0	(0,6-6,6)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	7,1	(4,0-12,5)	5,0	(2,6-9,6)	11,4	(6,4-19,4)	41,7	(35,3-48,4)	33,6	(24,7-43,9)	1,2	(0,4-3,6)
Sin pertenencia étnica	4,8	(3,2-7,1)	4,2	(2,8-6,3)	8,7	(6,8-11,1)	45,5	(40,1-50,9)	35,8	(31,2-40,7)	1,0	(0,4-2,3)
Región												
Atlántica	20,6	(12,9-31,3)	6,2	(2,8-13,2)	9,3	(3,7-21,3)	25,5	(15,5-38,8)	37,0	(24,7-51,2)	1,5	(0,4-4,9)
Oriental	4,0	(1,7-9,2)	7,3	(2,6-18,5)	12,4	(6,0-24,0)	37,8	(25,3-52,2)	37,3	(20,1-58,3)	1,2	(0,3-4,5)
Bogotá	6,3	(6,3-6,4)	4,0	(3,9-4,0)	8,9	(8,8-8,9)	46,9	(46,4-47,3)	33,3	(33,0-33,6)	0,7	(0,7-0,7)
Central	4,0	(2,5-6,3)	4,0	(2,0-8,0)	10,1	(7,3-13,7)	46,3	(40,2-52,6)	34,3	(29,7-39,3)	1,3	(0,5-3,3)
Pacífica	9,9	(4,0-22,3)	5,1	(3,8-6,8)	8,5	(5,7-12,5)	40,7	(34,8-46,8)	35,6	(30,2-41,3)	0,2	(0,1-0,5)
Orinoquía y Amazonía	23,0	(8,0-50,6)	35,1	(9,3-74,2)	1,7	(0,6-4,9)	22,4	(9,6-44,0)	17,7	(8,1-34,5)	0,0	(0,0-0,1)
Subregión												
Cali	8,8	(6,3-12,1)	3,7	(2,6-5,4)	3,8	(2,6-5,5)	43,9	(35,8-52,4)	39,7	(31,7-48,4)	0,0	(0,0-0,0)
Medellín	2,7	(1,3-5,8)	4,5	(1,6-12,3)	9,1	(5,4-14,7)	47,1	(37,8-56,5)	35,4	(29,5-41,8)	1,1	(0,5-2,7)
Barranquilla	1,4	(1,1-1,8)	4,2	(3,8-4,7)	10,7	(10,1-11,4)	44,2	(43,6-44,8)	39,1	(37,8-40,5)	0,3	(0,3-0,4)
Zona												
Urbana	6,4	(4,7-8,7)	5,4	(3,6-8,1)	10,2	(7,9-13,1)	41,6	(36,9-46,5)	35,3	(30,4-40,5)	1,1	(0,6-2,0)
Rural	11,7	(6,9-18,9)	4,2	(2,1-8,1)	7,6	(4,0-13,9)	44,8	(31,3-59,1)	31,5	(20,6-44,9)	0,3	(0,0-1,8)
Sector												
Oficial	8,7	(6,2-12,0)	7,1	(4,8-10,4)	10,6	(7,5-14,8)	39,0	(34,4-43,7)	33,5	(28,5-38,8)	1,2	(0,6-2,5)
No oficial	2,8	(1,4-5,4)	1,5	(0,8-2,7)	8,7	(5,6-13,3)	48,3	(38,7-57,9)	38,2	(26,4-51,6)	0,6	(0,2-1,6)
Total	6,8	(5,2-9,0)	5,3	(3,6-7,8)	10,0	(7,9-12,6)	41,9	(37,5-46,5)	35,0	(30,4-39,8)	1,0	(0,5-1,8)

5.5. Lugar donde el escolar fuma

La distribución del sitio donde el escolar fuma se estimó entre los escolares que reportaron consumo actual de cigarrillo. Un 29,0 % (IC 95 %: 22,6-36,4) de los escolares que fuman informaron que suelen hacerlo en lugares públicos, seguido de la casa donde residen (20,8 %) y la casa de los amigos (15,9 %).

Una mayor proporción de escolares indígenas que fuman reportaron hacerlo en la casa (23,8 %; IC 95 %: 16,2-33,7) en comparación con los escolares que fuman sin pertenencia étnica (16,5 %). Así mismo, fue mayor el porcentaje de escolares residentes en Bogotá que reportó fumar en espacios públicos (45,6 %; IC 95 %: 45,6-45,6), tal como se observa en la Tabla 18.

Es importante indicar que, de quienes fuman, un 7,8 % (IC 95 %: 6,3-9,7) fuma en el colegio. El mayor porcentaje de escolares que lo hace (13,8 %; IC 95 %: 10,5-17,9) reside en la ciudad de Cali. También es mayor la proporción de esta práctica entre los escolares de colegios oficiales (8,7 %; IC 95 %: 7,0-10,7).

5.6. Hábito de fumar en horas de la mañana

La intensidad o deseo de fumar se indagó a través de la pregunta: ¿Fuma o siente deseos de fumar a primera hora de la mañana?, cuyos resultados se presentan en la Tabla 19. Se observa que la mayor proporción de escolares que fuman reportó que no presentaba deseo de fumar en la mañana (61,3 %; IC 95 %: 57,7-64,7), aunque el 33,5 % (IC 95 %: 29,7-37,5) fuma algunas veces en la mañana y el 5,2 % (IC 95 %: 4,0-6,9)

lo hace diariamente. Un porcentaje significativamente mayor de fumadores matutinos se encontró en Medellín (6,2 %; IC 95 %: 3,4-10,9). Así mismo, los escolares residentes en zona urbana que fuman lo hacen con mayor frecuencia en la mañana (6,0 %; IC 95 %: 4,6-7,9), en comparación con la menor proporción de escolares en zona rural (2,3 %; IC 95 %: 1,3-4,3) (ver Tabla 19).

5.7. Deseo de fumar luego de finalizar el consumo de un cigarrillo

La intensidad del hábito se evaluó a través del deseo de fumar luego de haber fumado un cigarrillo en los escolares que reportaron consumo regular. El 58,2 % (IC 95 %: 54,9 -61,5) de los escolares reportaron no sentir deseos de fumar luego de fumar un cigarrillo. El 12,3 % (IC 95 %: 10,3 -14,7) refirió deseo de fumar luego de 60 minutos; el 8,3 % (IC 95 %: 6,9-10,1) después de cuatro días o más; el 6,0 % (IC 95 %: 4,4-8,3) después de dos horas; el 4,7 % (IC 95 %: 3,1-7,1) entre 2 y 4 horas después; el 3,9 % (IC 95 %: 2,9-5,3) después de 4 horas y menos de un día completo; el 6,4 (IC 95 %: 4,8-8,5) (ver Tabla 20).

Los escolares residentes en Barranquilla reportan con menos frecuencia deseo de fumar luego de 4 días (5,2 %; IC 95 %: 3,5-7,6), en comparación con los residentes en Cali (12,8 %; IC 95 %: 10,0-16,3) y Medellín (11,7 %; IC 95 %: 9,2-14,7). Es de resaltar que en Bogotá se identificó un mayor porcentaje de escolares con deseo de fumar luego de 3 días (8,7 %; IC 95 %: 8,7-8,7), en comparación con los escolares residentes en la región Atlántica, Oriental, Central, Pacífica y Orinoquía (ver Tabla 20).

Tabla 18. Lugar donde el escolar suele fumar

	En la casa		En la escuela		En el trabajo		En la casa de amigos		En los actos sociales		En los espacios públicos		Otro	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo														
Masculino	21,3	(17,9-25,1)	8,7	(6,7-11,3)	2,7	(1,8-4,1)	12,4	(9,4-16,2)	8,0	(6,3-10,1)	28,5	(23,5-34,1)	18,4	(13,9-23,9)
Femenino	20,4	(14,8-27,3)	7,0	(5,3-9,2)	0,7	(0,3-1,5)	19,0	(14,5-24,6)	7,2	(5,0-10,3)	29,4	(20,5-40,3)	16,3	(12,7-20,6)
Etnia														
Indígena	23,8	(16,2-33,7)	9,9	(5,7-16,7)	1,5	(0,3-6,7)	23,4	(13,9-36,7)	7,3	(3,3-15,2)	21,8	(15,5-29,7)	12,3	(8,5-17,4)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	25,8	(17,2-36,9)	6,1	(3,7-10,0)	4,1	(2,1-7,7)	18,8	(14,5-23,9)	4,4	(2,0-9,1)	26,6	(16,3-40,4)	14,2	(10,3-19,4)
Sin pertenencia étnica	16,5	(13,0-20,7)	6,6	(4,9-9,0)	1,1	(0,6-1,9)	14,2	(11,2-17,8)	8,5	(6,6-10,8)	32,5	(26,2-39,6)	20,6	(15,5-26,9)
Región														
Atlántica	25,1	(18,6-32,8)	12,5	(7,9-19,4)	3,7	(1,9-7,1)	23,1	(16,1-32,0)	3,6	(2,1-6,2)	17,8	(12,9-24,0)	14,1	(9,9-19,8)
Oriental	17,3	(13,2-22,3)	8,6	(5,1-14,2)	2,2	(0,8-6,1)	13,1	(9,8-17,4)	10,8	(6,5-17,3)	35,8	(28,0-44,4)	12,2	(5,1-26,3)
Bogotá	11,3	(11,3-11,3)	8,9	(8,9-8,9)	1,7	(1,7-1,7)	10,1	(10,1-10,1)	8,3	(8,3-8,3)	45,6	(45,6-45,6)	14,0	(14,0-14,0)
Central	21,8	(18,2-26,0)	6,6	(4,5-9,6)	1,6	(0,8-3,3)	15,5	(12,5-19,2)	8,0	(5,7-11,1)	21,4	(17,2-26,2)	25,0	(22,0-28,3)
Pacífica	30,3	(18,2-46,0)	4,7	(3,0-7,4)	0,8	(0,3-2,3)	17,9	(13,1-24,1)	5,1	(3,8-6,9)	23,1	(15,3-33,2)	18,0	(13,1-24,3)
Orinoquía y Amazonía	25,2	(11,4-46,8)	5,8	(2,3-13,6)	2,1	(0,5-8,9)	20,8	(12,8-31,9)	4,5	(1,9-10,2)	17,9	(9,7-30,7)	23,8	(15,7-34,4)
Subregión														
Cali	17,6	(9,4-30,4)	13,8	(10,5-17,9)	2,6	(2,0-3,4)	14,0	(11,8-16,7)	4,9	(3,7-6,4)	21,5	(19,2-23,8)	25,7	(21,2-30,8)
Medellín	17,4	(14,4-20,8)	9,0	(5,9-13,4)	0,5	(0,2-1,6)	13,4	(8,0-21,6)	11,7	(9,3-14,4)	26,0	(19,1-34,3)	22,1	(19,2-25,2)
Barranquilla	18,4	(15,5-21,6)	4,4	(3,5-5,5)	0,2	(0,2-0,3)	23,3	(22,8-23,8)	5,2	(4,0-6,7)	33,5	(30,0-37,2)	15,0	(11,1-20,0)
Zona														
Urbana	19,8	(15,7-24,6)	8,3	(6,6-10,4)	1,8	(1,2-2,8)	15,5	(12,5-19,1)	7,8	(5,9-10,3)	30,2	(23,6-37,7)	16,5	(12,9-21,0)
Rural	27,2	(21,0-34,3)	7,3	(4,6-11,4)	3,5	(1,6-7,6)	17,7	(14,1-22,0)	5,3	(3,3-8,5)	17,5	(11,7-25,3)	21,6	(17,5-26,4)
Sector														
Oficial	21,0	(16,6-26,1)	8,7	(7,0-10,7)	2,2	(1,5-3,3)	15,9	(13,1-19,3)	6,3	(4,3-8,9)	29,0	(22,4-36,6)	17,0	(13,2-21,5)
No oficial	18,7	(14,5-23,9)	4,8	(2,6-8,7)	0,9	(0,3-2,8)	14,6	(10,4-20,1)	16,2	(11,9-21,6)	26,2	(19,5-34,3)	18,5	(13,6-24,7)
Total	20,8	(16,9-25,3)	7,8	(6,3-9,7)	1,6	(1,1-2,5)	15,9	(13,1-19,1)	7,6	(5,8-9,9)	29,0	(22,6-36,4)	17,3	(13,8-21,5)

Tabla 19. Deseo de fumar en la mañana*

	No, yo no fumo ni siento deseos de fumar tabaco a primera hora de la mañana		Sí, a veces yo fumo o siento deseos de fumar tabaco a primera hora de la mañana		Sí, yo siempre fumo o siento deseos de fumar tabaco a primera hora de la mañana	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo						
Masculino	66,1	(60,4-71,3)	27,8	(22,5-33,9)	6,1	(4,5-8,3)
Femenino	57,0	(51,1-62,6)	38,6	(33,3-44,2)	4,5	(3,0-6,6)
Etnia						
Indígena	63,9	(52,9-73,6)	30,3	(23,6-38,1)	5,7	(2,0-15,0)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	62,8	(56,8-68,4)	32,6	(27,7-37,8)	4,7	(2,5-8,7)
Sin pertenencia étnica	60,9	(55,8-65,7)	35,1	(30,0-40,6)	4,0	(2,9-5,5)
Región						
Atlántica	68,3	(60,1-75,6)	26,9	(19,2-36,4)	4,8	(2,2-10,2)
Oriental	59,6	(54,6-64,5)	34,3	(29,8-39,2)	6,0	(4,1-8,8)
Bogotá	55,0	(55,0-55,0)	41,2	(41,2-41,2)	3,7	(3,7-3,7)
Central	61,7	(56,3-66,9)	31,7	(26,6-37,1)	6,6	(4,3-10,0)
Pacífica	63,3	(56,2-69,8)	32,5	(26,1-39,6)	4,2	(2,6-6,8)
Orinoquía y Amazonía	63,8	(58,6-68,7)	20,5	(10,4-36,4)	15,7	(7,3-30,6)
Subregión						
Cali	71,6	(66,0-76,6)	27,3	(22,7-32,6)	1,1	(0,8-1,5)
Medellín	56,7	(48,1-65,0)	37,1	(28,7-46,3)	6,2	(3,4-10,9)
Barranquilla	58,7	(57,3-60,0)	35,6	(33,7-37,6)	5,7	(4,8-6,8)
Zona						
Urbana	60,2	(56,9-63,4)	33,8	(29,8-37,9)	6,0	(4,6-7,9)
Rural	69,4	(61,6-76,3)	28,2	(21,3-36,4)	2,3	(1,3-4,3)
Sector						
Oficial	62,1	(58,4-65,6)	32,1	(27,9-36,5)	5,8	(4,4-7,7)
No oficial	56,0	(48,5-63,1)	40,2	(32,2-48,8)	3,8	(1,8-8,1)
Total	61,3	(57,7-64,7)	33,5	(29,7-37,5)	5,2	(4,0-6,9)

*Los porcentajes son calculados entre los escolares que reportaron haber fumado en los últimos treinta días.

Tabla 20. Tiempo después del cual comienza a sentir un deseo intenso de fumar tabaco nuevamente

Yo nunca siento un deseo intenso de fumar nuevamente después																				
Sexo		Después de 60 minutos			Después de una a 2 horas			Después de 2 horas a 4 horas			Después de 4 horas pero menos de un día completo			Después de 1 a 3 días			Después de 4 días o más			
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Masculino		60,8	(56,3,65,1)	11,8	(8,7,15,9)	6,1	(3,9,9,5)	3,2	(2,1,4,8)	3,6	(2,2,5,8)	5,2	(3,1,8,6)	9,3	(7,2,12,0)					
Femenino		56,7	(52,1,61,1)	12,5	(8,6,17,7)	5,8	(3,8,8,9)	6,2	(3,1,11,9)	3,4	(2,2,5,3)	7,8	(5,8,10,3)	7,6	(5,2,1,0)					
Etnia																				
Indígena		65,1	(55,4,73,6)	9,7	(5,9,15,5)	5,1	(2,4,10,4)	3,5	(1,2,10,2)	7,9	(2,9,20,0)	3,3	(1,4,7,9)	5,3	(3,2,8,8)					
Negro/Mulato/Afro/Palenquero		58,4	(49,8,66,6)	17,7	(9,5,30,6)	6,8	(4,6,9,8)	2,1	(1,2,3,8)	2,9	(1,6,5,4)	6,6	(3,8,11,2)	5,4	(3,2,9,0)					
Sin pertenencia étnica		60,2	(55,7,64,5)	10,3	(8,5,12,5)	3,5	(2,0,5,9)	5,3	(3,0,9,4)	2,9	(1,6,5,3)	7,4	(5,3,10,2)	10,4	(8,3,12,9)					
Región																				
Atlántica		57,1	(51,2,62,8)	16,4	(11,5,22,9)	5,8	(3,6,9,1)	2,3	(1,1,4,7)	5,3	(2,2,12,3)	5,5	(1,7,16,1)	7,6	(4,8,11,8)					
Oriental		52,9	(47,4,58,4)	11,1	(7,8,15,4)	8,1	(4,1,15,2)	7,7	(3,9,14,8)	4,5	(2,3,8,4)	7,8	(3,7,15,6)	7,9	(4,5,13,6)					
Bogotá		54,9	(54,9,54,9)	11,2	(11,2,11,2)	3,7	(3,7,3,7)	6,5	(6,5,6,5)	5	(5,0,5,0)	8,7	(8,7,8,7)	10	(10,0,10,0)					
Central		62,2	(57,1,67,2)	10,8	(8,4,13,9)	6,4	(4,0,10,1)	2,8	(1,6,4,8)	2,9	(1,7,5,0)	4,6	(3,2,6,6)	10,2	(7,9,13,1)					
Pacífica		61,5	(51,6,70,6)	14,8	(6,2,31,3)	6,5	(4,2,9,9)	3,7	(1,7,7,8)	2,2	(1,3,3,6)	5,9	(4,3,8,0)	5,3	(4,0,7,0)					
Orinoquía y Amazonía		80,1	(62,8,90,6)	11	(4,6,23,9)	1,4	(0,5,4,0)	2,4	(1,0,5,8)	1,1	(0,2,5,6)	2	(0,8,5,0)	2	(0,7,5,7)					
Subregión																				
Cali		59,7	(55,0,64,2)	15,3	(13,9,16,9)	4,6	(3,6,5,9)	0,6	(0,5,0,8)	0,9	(0,7,1,1)	6,1	(4,8,7,8)	12,8	(10,0,16,3)					
Medellín		62,8	(54,4,70,5)	9,9	(6,6,14,8)	3,7	(2,5,5,6)	3,8	(1,8,7,8)	3	(1,0,8,5)	5,2	(3,0,8,6)	11,7	(9,2,14,7)					
Barranquilla		63,2	(61,5,64,8)	10	(9,2,10,9)	6,6	(5,9,7,5)	6,9	(5,6,8,4)	2,6	(2,1,3,1)	5,5	(4,9,6,3)	5,2	(3,5,7,6)					
Zona																				
Cabecera		57,2	(53,7,60,6)	12,7	(10,4,15,3)	5,6	(4,0,7,9)	5,2	(3,5,7,7)	4,1	(2,9,5,6)	6,6	(4,9,9,0)	8,6	(7,0,10,6)					
Resto		65,9	(58,5,72,6)	10	(6,2,15,7)	9	(4,0,18,8)	1,4	(0,6,3,1)	2,9	(1,4,5,8)	4,8	(2,6,8,7)	6,1	(3,7,9,9)					
Sector																				
Oficial		59,1	(55,6,62,5)	12,4	(10,0,15,2)	5,9	(4,2,8,2)	4,8	(3,0,7,4)	4,1	(3,0,5,6)	6,4	(4,7,8,7)	7,3	(5,9,9,1)					
No oficial		52,6	(44,7,60,5)	12,2	(9,5,15,5)	7	(2,8,16,6)	4,5	(2,6,7,8)	2,7	(1,4,5,3)	6,3	(3,6,10,8)	14,6	(10,4,20,2)					
Total		58,2	(54,9,61,5)	12,3	(10,3,14,7)	6	(4,4,8,3)	4,7	(3,1,7,1)	3,9	(2,9,5,3)	6,4	(4,8,8,5)	8,3	(6,9,10,1)					

5.8. Discusión

La edad más frecuentemente reportada en la cual el escolar prueba por primera vez un cigarrillo es entre los 12 a 13 años (40,7 %). Sin embargo, en Medellín se identificó un porcentaje mayor en el grupo menor a 7 años o más joven. La edad de inicio de otros productos diferentes a tabaco, particularmente tabaco sin humo, tiende a ser menor en comparación con la edad de inicio de tabaco. No se encontraron diferencias entre sexos en relación con la edad de inicio.

La edad de inicio fue ligeramente mayor a la observada en la encuesta inicial desarrollada en el año 2007, en donde se reportó una edad promedio de 11,9 años y similar a la reportada en la encuesta sobre el consumo de sustancias psicoactivas del año 2011 de 12,4 años (4) y del año 2016, de 12,4 años (3). En esas encuestas tampoco se encontraron diferencias en entre los sexos con respecto a la edad de inicio. En comparación con lo observado en países de alto ingreso, no se ha observado un aumento en la edad de inicio en la última década (29).

El inicio de uso de productos a base de tabaco sin humo tiende a presentarse a una edad menor en comparación con la edad de inicio de consumo de cigarrillos. Claramente se ha mostrado que a menor edad en la cual se tenga contacto con estos productos mayor riesgo de consumo continuado de tabaco (24). Este patrón asociado con la no modificación en la edad de inicio del consumo de tabaco sugiere la necesidad de fortalecer las estrategias para prevenir el consumo de estos productos en los escolares.

Con relación al lugar donde los escolares fuman, la encuesta arrojó que esto se da con mayor frecuencia en lugares públicos y en segundo lugar refirieron su residencia. Los escolares de Bogotá y Medellín fuman con mayor frecuencia en lugares públicos en comparación con los escolares de otras regiones del país.

Los resultados muestran que las restricciones establecidas para fumar en espacios públicos no parecen ser impedimentos para que el escolar consuma cigarrillos en lugares públicos. Es decir, parecería que persiste cierta permisividad, dado que en ciudades como Medellín el escolar consume tabaco en actos sociales. La implementación de medidas que restringen el consumo de tabaco en ambientes públicos ha impactado positivamente la disminución en el hábito de fumar (30), por lo tanto es posible que en el país estas medidas deban ser fortalecidas. Adicionalmente, el escolar fuma en el hogar, lo cual podría estar relacionado con el consumo de otros fumadores en el hogar. Claramente se ha identificado que los hijos de fumadores activos o con antecedentes de tabaquismo tienen mayor probabilidad de adquirir el hábito de fumar, independientemente de la existencia de medidas para controlar el consumo en adolescentes (31, 32).

También llama la atención la proporción de escolares que reportó haber fumado en el colegio: cerca del 8 % de los escolares fumadores. Este patrón igualmente plantea la necesidad de revisar la implementación de las medidas para el control del consumo de tabaco en el entorno educativo. Programas educativos

para prevenir el consumo de cigarrillo en adolescentes han mostrado reducir hasta en un 12 % el inicio de consumo de tabaco en adolescentes (33).

Otro aspecto a considerar es que el 12,3 % de los escolares que fuman respondió que deseaba fumar luego de una hora y el 8,3 %, luego de cuatro días. Adicionalmente, el 33,5 % de quienes fuman reportó fumar en la mañana algunas veces y el 5,2 %, que lo hace todos los días. Diferentes estudios han mostrado que no existe umbral relacionado con el tiempo de uso de cigarrillo ni con el número de cigarrillos usados a partir del cual se considera la presencia de síntomas relacionados con pérdida de autonomía, es decir, que la necesidad de usar el tabaco puede presentarse desde períodos cercanos al inicio del consumo (33, 34). Los re-

sultados de la encuesta corroboran estos conceptos, indicando que un grupo de escolares presenta síntomas relacionados con la pérdida de autonomía o necesidad de continuar con el consumo. Adicionalmente es necesario recordar que el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares y cáncer se ha estimado a partir del consumo regular de al menos un cigarrillo al día (34-35).

Los patrones observados relacionados con la pérdida de autonomía proveen evidencias a los padres, profesores y comunidad en general para identificar el consumo de cigarrillo en adolescentes como una condición que no solo disminuirá su sobrevivencia, sino además compromete el desarrollo integral del joven particularmente en lo relacionado con el control de sus hábitos.

ENCUESTA NACIONAL
DE TABAQUISMO
EN JÓVENES DE COLOMBIA (ENTJ)

6.

**ACCESO A PRODUCTOS
DERIVADOS DEL TABACO**



6.1. Introducción

El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco incluye la implementación de medidas para prohibir la venta de cigarrillos a menores de edad, así como la restricción del consumo de tabaco en lugares públicos (1). La implementación de estas medidas conduce a una disminución de la incidencia de nuevos fumadores y en la prevalencia de consumo diario de tabaco (36). En este capítulo se presentará la medición de la facilidad con la cual el escolar puede adquirir cigarrillos. Las preguntas incluidas hacen referencia a la forma como el escolar adquiere los cigarrillos o cualquier producto relacionado con tabaco.

6.2. Adquisición de cigarrillos durante el último consumo en los últimos 30 días

La forma de adquirir el cigarrillo durante la última experiencia de consumo se determinó a través de la pregunta: ¿La última vez que fumó cigarrillos en los pasados 30 días, cómo los consiguió? El análisis se hizo con base en las respuestas de los escolares identificados como fumadores en los últimos treinta días.

Los resultados muestran que los escolares que fuman adquieren el cigarrillo con mayor frecuencia en las tiendas (49,3 %; IC 95 %: 43,6-54,9), o a través de una tercera persona (19,1 %; IC 95 %: 16,4-22,2). En una menor proporción, dijeron comprarlo a un vendedor ambulante (7,9 %) o en una cafetería (6,9 %). La compra en supermercados y en una máquina dispensadora fue reportada por el 2,6 % (ver Tabla 21).

El patrón del lugar de adquisición es similar en todos los estratos estudiados con algunas variaciones. En la región Oriental se observa una mayor proporción de escolares que compran el cigarrillo en las tiendas (62,2 %; IC 95 %: 51,9-71,6), en comparación con todas las regiones, excepto la Orinoquía y Amazonía. Los escolares de sexo masculino que fuman adquieren con mayor frecuencia tabaco de máquinas dispensadoras en relación con las de sexo femenino (4,0 % vs. 1,2 %). Adicionalmente, las adolescentes que fuman reciben con mayor frecuencia cigarrillo de una tercera persona (23,9 %; IC 95 %: 20,3-28,0), en comparación con los escolares hombres (14,1 %).

En Bogotá es más frecuente que los escolares adquieran cigarrillos de un vendedor ambulante (12,8 %; IC 95 %: 12,8-12,8), en comparación con los escolares residentes en la región. Por el contrario, en Barranquilla es más frecuente que los escolares adquieran los cigarrillos de otra persona (33,7 %; IC 95 %: 30,3-37,2). Adicionalmente, en Barranquilla una menor proporción de escolares adquiere el tabaco en una tienda (27,3 %; IC 95 %: 22,8-32,4).

6.3. Dificultad para la consecución de cigarrillos en los últimos 30 días

La estimación de la dificultad para obtener cigarrillos se realizó teniendo en cuenta a los escolares que reportaron haber fumado en los últimos treinta días. Una mayor proporción de escolares reportó que no le habían negado la venta, a pesar de ser menor de edad (54,8 %;

IC 95 %: 47,4-62,1). Este patrón se observó en todos los estratos, aunque en la ciudad de Medellín se observó el más alto porcentaje de escolares que fuman que reportan no tener dificultades para obtener el cigarrillo (76,7 %; IC 95 %: 66,3-84,6), mientras en la región Oriental y Bogotá esta proporción fue menor (42,7 % y 47,3 % respectivamente), tal como se ve en la Tabla 22.

6.4. Tipo de presentación de cigarrillos adquirida por los escolares

El 88,6 % (IC 95 %: 87,0-90,0) de los escolares no adquirió cigarrillos de ninguna presentación en los últimos treinta días. El cigarrillo fue adquirido con mayor frecuencia en cajetillas (5,5 %; IC 95 %: 4,6-6,4) o por unidades (4,6 %; 3,9-5,3). La Tabla 23 muestra estos resultados.

6.5. Conocimiento acerca del valor de una cajetilla de cigarrillos

El 44,6 % (IC 95 %: 40,6-48,7) de los escolares que fuman desconocían el valor de una caja de cigarrillos. Los escolares de Bogotá y Medellín reportaron el más bajo porcentaje de desconocimiento, con un 32,5 % y 30,8 % respectivamente.

Así mismo, fue menor el desconocimiento del precio de una cajetilla entre escolares de colegios no oficiales (36,3 %; IC 95 %: 32,2-40,6). En otras palabras, los escolares residentes en Bogotá, Medellín y pertenecientes a cole-

gios no oficiales tienen un mayor conocimiento acerca del valor de una caja de cigarrillos (Tabla 24).

6.6. Percepción acerca de la dificultad de comprar de cigarrillos en una cafetería o en una tienda

Un 12,6 % (IC 95 %: 11,4-13,8) de escolares que fuman consideran que es muy fácil conseguir cigarrillo en una tienda, en comparación con las categorías muy difícil (7,2 %) y bastante difícil (4,0 %).

En la ciudad de Medellín (19,7 %; IC 95 %: 17,7-21,8) y en la región Central (16,3 %; IC 95 %: 14,4-18,4) fue donde una mayor proporción de escolares consideró que era muy fácil adquirir cigarrillos (ver Tabla 25).

6.7. Posibilidad de conseguir cigarrillos cerca de la escuela

El 46,5 % de los escolares reportó que desconocía si era posible obtener cigarrillos cerca de la escuela y un mayor porcentaje consideró que los podía conseguir (29,8 %; IC 95 %: 26,5-33,2), en comparación con el porcentaje que reportó dificultad para conseguirlos, (23,7 %). Sin embargo, estas relaciones se invierten en la ciudad de Medellín, donde un mayor porcentaje de escolares que fuman reportó que le era fácil conseguir cigarrillos cerca del colegio (40,9 %; IC 95 %: 37,4-44,4), seguida de Bogotá (30,1 %; IC 95 %: 30,0-30,3), como se observa en la Tabla 26.

Tabla 21. Lugar donde adquirió cigarrillos en los últimos 30 días

	Lo compré en una tienda		Lo compré en una cafetería		Lo compré a un vendedor ambulante		Lo compré en un almacén o supermercado		Los compré en una máquina dispensadora		Lo recibí de otra persona		Lo obtuve de otra manera	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo														
Masculino	52,2	(45,6-58,7)	8,5	(5,2-9,1)	7,6	(5,4-10,6)	2,8	(1,7-4,5)	4,0	(2,3-7,0)	14,1	(10,9-18,0)	10,8	(8,2-14,1)
Femenino	46,4	(40,7-52,2)	5,3	(5,2-9,1)	8,3	(5,7-11,9)	2,5	(1,6-3,7)	1,2	(0,7-2,2)	23,9	(20,3-28,0)	12,4	(9,5-15,9)
Etnia														
Indígena	48,0	(35,0-61,3)	6,2	(5,2-9,1)	4,8	(2,8-8,0)	2,2	(1,0-4,8)	4,3	(1,5-11,7)	26,4	(18,5-36,0)	8,2	(4,8-13,6)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	49,4	(41,4-57,5)	7,1	(5,2-9,1)	8,7	(5,4-13,8)	4,4	(2,5-7,7)	3,7	(1,8-7,8)	18,1	(13,6-23,7)	8,5	(4,4-15,5)
Sin pertenencia étnica	50,6	(44,9-56,2)	5,3	(5,2-9,1)	7,4	(5,3-10,2)	2,1	(1,3-3,2)	1,8	(0,9-3,5)	20,1	(17,1-23,5)	12,8	(9,8-16,5)
Región														
Atlántica	47,0	(38,5-55,7)	7,8	(5,2-9,1)	5,4	(3,2-8,8)	4,0	(1,9-8,1)	2,5	(1,3-4,8)	19,3	(13,5-26,9)	14,0	(8,9-21,4)
Oriental	62,2	(51,9-71,6)	6,1	(5,2-9,1)	4,8	(2,6-8,9)	1,3	(0,4-4,8)	5,5	(3,4-8,8)	11,6	(7,3-18,1)	8,4	(4,1-16,3)
Bogotá	45,0	(45,0-45,0)	6,9	(5,2-9,1)	12,8	(12,8-12,8)	2,9	(2,9-2,9)	2,4	(2,4-2,4)	18,8	(18,8-18,8)	11,1	(11,1-11,1)
Central	45,0	(40,3-49,7)	7,9	(5,2-9,1)	9,0	(6,4-12,4)	3,0	(1,6-5,6)	2,6	(1,0-6,5)	20,8	(16,9-25,4)	11,8	(9,3-14,8)
Pacífica	41,4	(31,1-52,6)	7,2	(5,2-9,1)	7,8	(5,9-10,2)	2,2	(1,1-4,3)	0,5	(0,2-1,3)	25,8	(19,7-33,0)	15,0	(10,0-22,0)
Orinoquía y Amazonía	53,1	(45,6-60,6)	6,4	(5,2-9,1)	3,2	(1,3-7,3)	2,5	(1,0-6,6)	0,5	(0,1-2,0)	26,2	(13,3-45,0)	8,1	83,9-15,8)
Subregión														
Cali	44,7	(40,5-48,9)	1,4	(5,2-9,1)	11,8	(6,8-19,7)	5,5	(3,7-8,2)	3,4	(2,3-5,1)	14,8	(12,1-17,9)	18,4	(13,8-24,0)
Medellín	45,6	(42,4-48,8)	4,6	(5,2-9,1)	8,1	(4,1-15,2)	4,5	(2,1-9,5)	0,6	(0,2-1,7)	23,1	(19,4-27,3)	13,6	(11,8-15,5)
Barranquilla	27,3	(22,8-32,4)	6,1	(5,2-9,1)	10,3	(8,7-12,2)	0,8	(0,6-1,0)	0,4	(0,3-0,5)	33,7	(30,3-37,2)	21,4	(19,6-23,3)
Zona														
Urbana	49,7	(43,8-55,7)	7,2	(5,2-9,1)	8,0	(5,7-11,2)	2,7	(1,9-3,9)	2,9	(1,9-4,5)	18,5	(15,6-21,8)	10,9	(8,6-13,7)
Rural	44,9	(35,5-54,6)	6,6	(5,2-9,1)	7,1	(4,2-11,7)	2,1	(0,7-6,6)	2,9	(0,9-8,6)	20,6	(14,2-29,0)	15,8	(11,6-21,2)
Sector														
Oficial	50,0	(44,2-55,7)	7,6	(5,2-9,1)	7,5	(5,6-10,2)	2,7	(1,8-3,9)	3,0	(1,8-4,8)	18,3	(15,4-21,6)	10,9	(8,6-13,8)
No oficial	44,6	(38,1-51,2)	4,1	(5,2-9,1)	10,3	(6,4-16,0)	2,4	(1,2-4,9)	2,5	(0,9-6,6)	21,4	(14,8-29,9)	14,8	(11,4-19,0)
Total	49,3	(43,6-54,9)	6,9	(5,2-9,1)	7,9	(5,8-10,8)	2,6	(1,9-3,8)	2,6	(1,7-4,0)	19,1	(16,4-22,2)	11,6	(9,4-14,2)

Tabla 22. Escolares que fuman que reportaron dificultades para obtener cigarrillos porque se le negó la venta durante los últimos 30 días

No, mi edad no me impidió comprar cigarrillos		
	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	54,4	(45,9-62,7)
Femenino	55,1	(47,1-62,9)
Etnia		
Indígena	58,5	(49,5-67,0)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	59,5	(50,5-67,8)
Sin pertenencia étnica	57,7	(49,5-65,5)
Región		
Atlántica	61,3	(51,1-70,6)
Oriental	42,7	(29,1-57,6)
Bogotá	47,3	(47,3-47,3)
Central	66,8	(55,3-76,5)
Pacífica	60,0	(48,2-70,7)
Orinoquía y Amazonía	46,7	(29,3-64,8)
Subregión		
Cali	56,9	(56,0-57,8)
Medellín	76,7	(66,3-84,6)
Barranquilla	68,6	(65,4-71,6)
Zona		
Urbana	53,7	(45,8-61,4)
Rural	63,0	(53,9-71,4)
Sector		
Oficial	53,3	(45,6-60,9)
No oficial	64,8	(55,1-73,4)
Total	54,8	(47,4-62,1)

Tabla 23. Presentación de los cigarrillos adquirida por los escolares

	No compré cigarrillos en los últimos 30 días		Los compré en cajetilla		Los compré sueltos (por unidades)		Los compré en cartón		Compré el tabaco, e hice mi propio cigarrillo	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo										
Masculino	87,7	(86,0-89,2)	6,2	(5,3-7,3)	4,5	(3,9-5,2)	1	(0,7-1,3)	0,6	(0,5-0,8)
Femenino	89,6	(87,8-91,1)	4,7	(3,9-5,8)	4,5	(3,7-5,5)	0,6	(0,5-0,8)	0,6	(0,4-0,8)
Etnia										
Indígena	86,3	(83,3-88,9)	7,3	(5,7-9,4)	4,6	(3,3-6,4)	0,9	(0,5-1,6)	0,8	(0,4-1,5)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	88,6	(86,6-90,4)	5,4	(4,3-6,9)	4,9	(3,8-6,3)	0,6	(0,5-0,9)	0,4	(0,3-0,6)
Sin pertenencia étnica	89,9	(88,4-91,2)	4,6	(3,8-5,4)	4,2	(3,6-4,9)	0,8	(0,6-1,0)	0,5	(0,4-0,8)
Región										
Atlántica	90,5	(88,5-92,2)	5,4	(4,2-7,0)	2,9	(2,3-3,6)	0,6	(0,3-1,0)	0,6	(0,4-1,0)
Oriental	85,6	(80,6-89,4)	6,3	(4,6-8,6)	6,3	(4,4-8,9)	1,1	(0,7-1,7)	0,7	(0,3-1,6)
Bogotá	87,7	(87,4-88,0)	5,5	(5,3-5,6)	5,6	(5,4-5,7)	0,8	(0,8-0,9)	0,4	(0,4-0,4)
Central	89,2	(87,4-90,7)	4,6	(3,9-5,4)	4,6	(3,8-5,5)	0,9	(0,7-1,2)	0,7	(0,5-1,0)
Pacífica	88,7	(82,6-92,8)	6,1	(2,9-12,7)	4,3	(3,7-4,9)	0,5	(0,4-0,7)	0,4	(0,3-0,5)
Orinoquía y Amazonía	92,3	(87,9-95,2)	3,8	(1,8-7,9)	3	(2,5-3,7)	0,3	(0,2-0,7)	0,5	(0,2-1,1)
Subregión										
Barranquilla	93,8	(92,2-95,1)	3,3	(2,8-3,9)	2,7	(2,1-3,7)	0,1	(0,1-0,2)	0,1	(0,0-0,1)
Medellín	87,3	(83,6-90,3)	5	(3,8-6,4)	5,6	(4,3-7,1)	1,3	(0,8-2,1)	0,9	(0,4-2,0)
Cali	90,6	(90,5-90,6)	3,5	(3,4-3,6)	5	(4,9-5,0)	0,5	(0,4-0,6)	0,5	(0,4-0,5)
Zona										
Urbana	87,8	(86,0-89,4)	5,8	(4,8-7,0)	4,9	(4,2-5,7)	0,8	(0,7-1,0)	0,6	(0,5-0,9)
Rural	92,5	(91,4-93,5)	3,7	(3,0-4,5)	2,9	(2,4-3,6)	0,5	(0,3-0,8)	0,3	(0,2-0,6)
Sector										
Oficial	87,7	(86,4-89,9)	5,5	(4,6-6,7)	4,7	(3,9-5,7)	0,8	(0,7-1,0)	0,6	(0,5-0,8)
No oficial	89,6	(88,8-92,1)	4,9	(4,2-5,7)	3,4	(2,5-4,6)	0,7	(0,4-1,4)	0,4	(0,2-0,7)
Total	86,3	(87,0-90,0)	5,5	(4,6-6,4)	4,6	(3,9-5,3)	0,8	(0,7-0,9)	0,6	(0,5-0,8)

Tabla 24. Conocimiento del valor de una cajetilla de 20 cigarrillos entre los escolares que fuman

	700 pesos o menos		701 pesos-1.700 pesos		1.701 pesos-2.700 pesos		2.701 pesos-3.700 pesos		3.701 pesos-4.700 pesos		4.701 pesos-5.700 pesos		5.701 pesos o más		No se	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo																
Masculino	10,1	(9,3-10,9)	11,7	(10,7-12,9)	16,4	(14,8-18,1)	8,5	(7,5-9,6)	4,8	(4,0-5,7)	2,5	(1,8-3,5)	1,9	(1,5-2,5)	44,1	(40,4-47,9)
Femenino	8,4	(7,3-9,7)	12,1	(11,1-13,1)	16,5	(14,8-18,4)	9,2	(7,7-10,8)	4,7	(4,1-5,4)	2,2	(1,7-2,9)	1,7	(1,4-2,1)	45,2	(40,7-49,8)
Etnia																
Indígena	11,2	(9,8-12,6)	14,1	(11,8-16,7)	12,8	(10,8-15,0)	8	(6,5-9,8)	4	(3,1-5,1)	2,1	(1,5-3,0)	1,2	(0,8-1,9)	46,7	(41,9-51,5)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	10,1	(8,8-11,6)	12,5	(11,2-13,9)	15	(12,8-17,4)	6,6	(5,6-7,9)	3,4	(2,5-4,6)	1,6	(1,2-2,0)	1,1	(0,8-1,5)	49,8	(44,7-54,8)
Sin pertenencia étnica	8,2	(7,4-9,1)	11,2	(10,3-12,2)	17,5	(15,9-19,3)	9,5	(8,2-11,0)	5,4	(4,7-6,1)	2,7	(2,0-3,6)	2,1	(1,7-2,6)	43,4	(39,4-47,6)
Región																
Atlántica	11,7	(10,3-13,3)	11,7	(10,3-13,1)	9,7	(8,7-10,8)	4,5	(3,8-5,5)	2,7	(2,3-3,4)	1,2	(0,9-1,7)	1,1	(0,7-1,5)	57,3	(54,4-60,1)
Oriental	8,8	(7,0-11,1)	10,3	(8,1-13,0)	19,2	(16,7-21,9)	8,8	(7,7-10,1)	5,8	(4,7-7,0)	2,5	(1,9-3,4)	2,3	(1,6-3,2)	42,3	(38,3-46,3)
Bogotá	8,5	(8,0-9,0)	12,6	(12,5-12,8)	19,6	(19,5-19,7)	12,5	(12,4-12,6)	6,7	(6,7-6,8)	4,6	(4,6-4,6)	2,9	(2,8-3,0)	32,5	(32,2-32,9)
Central	7,5	(6,8-8,3)	13	(11,5-14,6)	20,2	(17,9-22,8)	11,5	(10,1-13,2)	5,1	(4,3-5,9)	2,3	(1,8-2,9)	1,8	(1,3-2,3)	38,7	(34,4-43,1)
Pacífica	9,5	(7,5-12,0)	13,2	(10,7-16,3)	15,4	(12,9-18,4)	8,1	(7,0-9,3)	4,3	(3,7-4,9)	1,9	(1,6-2,3)	1,3	(0,9-1,8)	46,2	(40,3-52,2)
Orinoquía y Amazonía	7,7	(6,2-9,6)	5,9	(3,3-10,3)	12,3	(10,5-14,3)	8	(6,2-10,4)	4,4	(2,4-7,9)	3,2	(2,3-4,3)	2,1	(1,7-2,6)	56,3	(46,8-65,4)
Subregión																
Barranquilla	9,6	(8,8-10,6)	11,8	(11,7-12,0)	9,7	(9,5-9,9)	6,1	(5,5-6,7)	2,6	(1,8-3,7)	1,6	(1,4-1,9)	2	(1,6-2,5)	56,6	(54,7-58,4)
Medellín	7,7	(6,2-9,6)	13,4	(10,1-17,6)	23,3	(20,2-26,8)	13,9	(11,7-16,4)	5,9	(3,8-9,0)	2,8	(2,0-3,8)	2,2	(1,0-4,9)	30,8	(27,9-34,0)
Cali	8,7	(8,5-8,9)	14	(13,7-14,4)	19	(18,1-19,9)	9,6	(8,1-11,3)	4,5	(4,2-4,7)	2,2	(2,0-2,5)	2	(1,9-2,1)	40	(39,7-40,3)
Zona																
Urbana	9,4	(8,5-10,3)	12,6	(11,7-13,6)	17,1	(15,4-18,9)	9,1	(7,7-10,6)	4,8	(4,1-5,6)	2,4	(1,7-3,3)	1,8	(1,5-2,3)	42,8	(38,7-47,1)
Rural	8,6	(7,6-9,8)	8,6	(7,4-10,0)	13,3	(11,7-15,1)	7,7	(6,4-9,1)	4,4	(3,5-5,5)	2,2	(1,6-3,0)	1,6	(1,0-2,4)	53,7	(50,1-57,2)
Sector																
Oficial	9,6	(8,8-10,4)	12,2	(11,3-13,3)	16,2	(14,5-18,0)	8,4	(7,4-9,6)	4,3	(3,7-4,9)	2	(1,6-2,6)	1,4	(1,1-1,6)	46	(42,1-49,8)
No oficial	6,9	(6,0-7,9)	10	(8,9-11,2)	18,2	(16,8-19,8)	11,5	(9,3-14,1)	7,8	(6,6-9,1)	4,7	(3,7-6,0)	4,6	(3,8-5,6)	36,3	(32,2-40,6)
Total	9,2	(8,5-10,0)	11,9	(11,1-12,8)	16,4	(14,9-18,1)	8,8	(7,7-10,2)	4,7	(4,1-5,5)	2,4	(1,8-3,1)	1,8	(1,5-2,2)	44,6	(40,6-48,7)

Tabla 25. Percepción acerca de la dificultad para conseguir cigarrillos en una tienda o en una cafetería

	No suelo comprar los cigarrillos en una tienda		Muy difícil		Bastante difícil		Bastante fácil		Muy fácil	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo										
Masculino	69,8	(68,4-71,2)	7,6	(6,9-8,5)	4,1	(3,6-4,7)	7,3	(6,7-8,0)	11,1	(10,0-12,3)
Femenino	66,6	(64,6-68,6)	6,8	(6,0-7,7)	4	(3,3-4,8)	8,7	(7,9-9,6)	13,9	(12,6-15,3)
Etnia										
Indígena	67,7	(65,0-70,2)	9,6	(8,3-11,2)	4,5	(3,5-5,6)	7,3	(6,0-8,7)	11	(9,5-12,7)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	67,3	(65,0-69,5)	8	(6,7-9,5)	3,7	(3,1-4,4)	8	(6,9-9,1)	13,1	(11,6-14,6)
Sin pertenencia étnica	68,5	(66,7-70,3)	6,4	(5,7-7,2)	4	(3,5-4,7)	8,2	(7,6-8,9)	12,8	(11,4-14,4)
Región										
Atlántica	71,7	(69,2-74,1)	6,8	(6,0-7,8)	3,9	(3,2-4,7)	6,2	(5,2-7,4)	11,3	(10,2-12,7)
Oriental	66,2	(63,3-69,1)	7,8	(6,0-10,2)	5	(3,9-6,4)	9	(8,2-9,8)	12	(10,0-14,3)
Bogotá	69,7	(69,1-70,3)	7,4	(7,2-7,6)	4	(3,9-4,0)	8,9	(8,7-9,1)	10	(9,8-10,3)
Central	65,1	(62,3-67,7)	6,3	(5,3-7,5)	3,4	(2,7-4,3)	8,9	(7,7-10,2)	16,3	(14,4-18,4)
Pacífica	68,1	(64,6-71,5)	8	(5,3-11,8)	3,9	(3,1-4,8)	7,9	(6,5-9,7)	12	(10,3-14,0)
Orinoquía y Amazonía	69,5	(67,5-71,5)	8,4	(5,8-12,2)	5,2	(3,4-8,0)	6,8	(5,9-7,9)	10	(6,5-15,1)
Subregión										
Barranquilla	71,1	(69,5-72,6)	5,2	(4,6-5,9)	3,5	(2,5-5,0)	7,3	(6,6-8,1)	12,9	(11,7-14,1)
Medellín	59,6	(57,0-62,2)	6,7	(4,2-10,6)	2,3	(1,9-2,8)	11,7	(11,0-12,3)	19,7	(17,7-21,8)
Cali	66,6	(65,5-67,7)	5,9	(5,8-6,0)	3,3	(3,2-3,4)	9,9	(9,1-10,7)	14,3	(14,0-14,7)
Zona										
Urbana	67,3	(65,6-68,8)	7,4	(6,6-8,3)	4,1	(3,7-4,6)	8,4	(7,8-9,0)	12,8	(11,5-14,3)
Rural	72,5	(70,1-74,8)	6,3	(5,4-7,5)	3,6	(2,8-4,6)	6,3	(5,4-7,3)	11,2	(9,9-12,6)
Sector										
Oficial	68,2	(66,7-69,6)	7,5	(6,6-8,4)	4,2	(3,7-4,7)	7,8	(7,1-8,5)	12,4	(11,3-13,6)
No oficial	68	(63,1-72,5)	5,6	(4,7-6,6)	3,1	(2,5-3,9)	9,8	(8,4-11,5)	13,5	(10,7-17,0)
Total	68,1	(66,7-69,5)	7,2	(6,5-8,0)	4	(3,6-4,5)	8,1	(7,5-8,7)	12,6	(11,4-13,8)

Tabla 26. Posibilidad de comprar cigarrillos cerca de la escuela

	¿Puede comprar cigarrillos cerca de su escuela?					
	Sí		No		No sé	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo						
Masculino	24,4	(21,5-27,5)	30,6	(27,0-34,3)	45	(43,2-46,9)
Femenino	23	(20,0-26,2)	29	(25,8-32,3)	48,1	(45,9-50,2)
Etnia						
Indígena	22,6	(18,9-26,8)	36,3	(31,6-41,3)	41,1	(38,4-43,9)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	22	(18,9-25,6)	34,1	(30,5-37,9)	43,8	(41,8-45,8)
Sin pertenencia étnica	24,1	(21,1-27,5)	27,3	(24,2-30,7)	48,5	(46,5-50,6)
Región						
Atlántica	16,5	(14,1-19,1)	40,7	(36,5-45,1)	42,8	(39,0-46,7)
Oriental	26,3	(20,6-33,0)	27,3	(24,8-29,9)	46,4	(40,9-51,9)
Bogotá	30,1	(30,0-30,3)	20,3	(20,0-20,6)	49,6	(49,4-49,7)
Central	29	(24,1-34,6)	24,2	(20,3-28,6)	46,7	(44,5-49,0)
Pacífica	19	(14,9-23,8)	32,4	(26,3-39,2)	48,6	(44,8-52,4)
Orinoquía y Amazonía	14,4	(11,2-18,3)	34	(30,6-37,4)	51,6	(47,7-55,5)
Subregión						
Barranquilla	17,1	(17,0-17,1)	29,7	(27,9-31,5)	53,3	(51,5-55,0)
Medellín	40,9	(37,4-44,4)	14,6	(12,9-16,5)	44,5	(42,4-46,6)
Cali	26,4	(26,2-26,6)	22,9	(21,5-24,4)	50,7	(49,1-52,3)
Zona						
Urbana	24,7	(21,6-28,1)	27,6	(24,5-31,0)	47,7	(45,7-49,6)
Rural	18,5	(15,6-21,8)	40,6	(37,4-43,8)	40,9	(37,9-44,0)
Sector						
Oficial	23,2	(20,3-26,4)	30,7	(27,6-34,0)	46,1	(44,2-48,0)
No oficial	26,6	(22,9-30,6)	24	(20,5-27,9)	49,4	(47,4-51,5)
Total	23,7	(20,8-26,8)	29,8	(26,5-33,2)	46,5	(44,8-48,4)

6.8. Percepción global acerca de la dificultad de conseguir cigarrillos

El 51,0 % (IC 95 %: 48,3-53,6) de los escolares que fuman dijo no saber acerca de la facilidad de conseguir cigarrillos. Por su parte, el 16,7 % (IC 95 %: 15,5-18,0) conside-

ró que era muy fácil y el 11,7 % bastante fácil. En la región Central se encontró el mayor porcentaje de escolares que calificaron como muy fácil la posibilidad de conseguir cigarrillos (22,2 %), como se presenta en la Tabla 27.

Tabla 27. Percepción global acerca de la dificultad de conseguir cigarrillos

	¿Qué tan fácil o difícil sería para usted conseguir cigarrillos si lo desea?									
	Muy difícil		Bastante difícil		Bastante fácil		Muy fácil		No sé	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo										
Masculino	14,5	(13,2-15,9)	7,6	(6,7-8,7)	11,6	(10,5-12,8)	15,9	(14,7-17,2)	50,3	(47,9-52,8)
Femenino	11,8	(10,9-12,9)	7,3	(6,3-8,4)	11,9	(10,6-13,3)	17,4	(16,0-18,8)	51,6	(48,6-54,7)
Etnia										
Indígena	15	(13,2-17,0)	10,1	(8,0-12,5)	10,6	(8,8-12,7)	15,1	(12,9-17,6)	49,3	(45,5-53,0)
Negro/Mulato/Afro/ Palenquero	12,3	(10,6-14,1)	7,9	(6,6-9,5)	11,1	(9,7-12,7)	16	(14,5-17,6)	52,7	(48,5-56,9)
Sin pertenencia étnica	12,9	(11,9-13,9)	6,6	(5,9-7,4)	12	(10,8-13,4)	17,4	(16,1-18,7)	51,1	(48,5-53,8)
Región										
Atlántica	13,9	(12,2-15,7)	6,9	(5,8-8,1)	9,3	(8,2-10,5)	12,4	(10,9-14,1)	57,6	(54,9-60,3)
Oriental	13,1	(11,0-15,4)	9,6	(7,8-11,7)	13,6	(11,8-15,6)	16,7	(14,7-18,8)	47,1	(40,7-53,6)
Bogotá	14,8	(14,8-14,9)	8,1	(8,1-8,2)	14,4	(14,0-14,7)	16,4	(16,1-16,7)	46,2	(45,6-46,9)
Central	12	(10,9-13,2)	5,8	(5,2-6,6)	12,5	(10,7-14,6)	22,2	(19,9-24,8)	47,4	(43,3-51,7)
Pacífica	12,4	(10,2-15,0)	7,5	(5,4-10,3)	10,5	(8,7-12,6)	15,6	(13,4-18,0)	54,1	(48,8-59,2)
Orinoquía y Amazonía	11,9	(9,9-14,2)	7,9	(6,2-9,9)	7,9	(6,5-9,5)	14,7	(12,5-17,2)	57,7	(54,3-61,1)
Subregión										
Barranquilla	10,5	(10,0-11,0)	5,3	(5,0-5,7)	9,6	(8,9-10,3)	14,3	(14,0-14,6)	60,2	(60,1-60,4)
Medellín	12,8	(9,8-16,7)	5,6	(4,6-6,7)	15,9	(13,3-18,8)	26,5	(23,4-29,8)	39,3	(36,3-42,3)
Cali	11,8	(11,2-12,4)	6,5	(6,0-6,9)	13,4	(12,8-13,9)	18,8	(18,7-19,0)	49,5	(48,9-50,1)
Zona										
Urbana	13,5	(12,6-14,5)	7,8	(7,0-8,8)	12,4	(11,3-13,5)	17	(15,6-18,4)	49,3	(46,6-52,0)
Rural	11	(9,4-12,7)	5,5	(4,7-6,4)	8,7	(7,6-10,0)	15,5	(13,5-17,8)	59,3	(56,5-62,0)
Sector										
Oficial	13,4	(12,5-14,4)	7,5	(6,6-8,4)	11,2	(10,1-12,4)	16,5	(15,1-17,9)	51,5	(48,7-54,3)
No oficial	11,3	(9,5-13,4)	7,4	(5,9-9,3)	15,1	(13,4-17,0)	18,4	(17,1-19,8)	47,7	(44,7-50,8)
Total	13,1	(12,2-14,0)	7,4	(6,7-8,3)	11,7	(10,7-12,9)	16,7	(15,5-18,0)	51	(48,3-53,6)

6.9. Consideración acerca del precio de cigarrillos

En relación con el precio actual de los cigarrillos, el 53,4 % (IC 95 %: 52,3-54,5) de los escolares que fuman considera que el precio debía ser más alto. Sin embargo, una menor proporción de escolares mujeres considera

que el precio del cigarrillo debe ser mayor en comparación con lo considerado por los hombres (50,7 % vs. 56,5 %). Asimismo, menos escolares residentes en Medellín (48,5 %; IC 95 %: 45,0-52,1) y Cali (48,0 %; IC 95 %: 47,7-48,7) consideran que el precio debe aumentar (ver Tabla 28).

Tabla 28. Porcentaje de escolares que consideran que el valor del cigarrillo debe aumentar

	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	56,5	(55,1-57,9)
Femenino	50,7	(49,0-52,4)
Etnia		
Indígena	52,0	(48,9-55,1)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	51,6	(49,5-53,7)
Sin pertenencia étnica	54,5	(53,1-55,9)
Región		
Atlántica	55,8	(54,0-57,6)
Oriental	55,1	(52,3-57,9)
Bogotá	52,2	(51,7-52,6)
Central	51,4	(49,3-53,5)
Pacífica	50,7	(48,1-53,3)
Orinoquía y Amazonía	59,9	(54,3-65,3)
Subregión		
Barranquilla	55,4	(53,1-57,6)
Medellín	48,5	(45,0-52,1)
Cali	48,8	(47,4-48,7)
Zona		
Urbana	53,1	(51,9-54,3)
Rural	55,1	(52,5-57,6)
Sector		
Oficial	52,7	(51,3-54,1)
No oficial	57,7	(55,6-59,7)
Total	53,4	(52,3-54,5)

6.10. Discusión

Los resultados revelan que los escolares que fuman, tienden a adquirir los cigarrillos y productos similares en las tiendas. La segunda forma de adquirirlos es la provisión por otra persona. Adicionalmente, un mayor porcentaje de estos escolares reportó que la edad no le había impedido conseguir cigarrillos. En la región Central y en la ciudad de Medellín se identificaron los mayores porcentajes de escolares reportando no tener dificultades para conseguir el cigarrillo

asociadas a la edad. En general, los escolares que fuman, consideran como muy fácil conseguir cigarrillos y el 23,7 % reporta que los puede conseguir cerca de la escuela.

Los datos muestran que la implementación de medidas para regular el acceso de los jóvenes al cigarrillo amerita fortalecimiento y revisión. Los escolares adquieren los productos de manera abierta y sin restricciones en lugares como tiendas, cafeterías y establecimientos comerciales.

La asociación entre la facilidad de compra como la disposición de cigarrillos en el punto de pago con el consumo particularmente en adolescentes ha sido claramente demostrada (37). Adicionalmente, las medidas implementadas en países de alto ingreso relacionadas con la eliminación de la venta de cigarrillos en el punto de pago se han relacionado con una reducción el consumo diario de cigarrillos en un 7 % para hombres y 6 % para mujeres (38). Por ejemplo, la restricción de vender cigarrillos a una distancia mayor a 280 metros del punto de pago de los supermercados se ha relacionado con una reducción hasta del 84 % en la compra de cigarrillos por parte de adolescentes en esos lugares. Sin embargo, también en países del alto ingreso los jóvenes perciben como fácil la adquisición de cigarrillos (39).

El establecimiento de las leyes marco para el control de tabaco ha llevado a una reducción del uso de tabaco, particularmente en los pri-

meros años (36); sin embargo, datos recientes muestran la necesidad de evaluar y fortalecer la implementación de cada una de las medidas de ese acuerdo. La implementación no ha sido homogénea en todo el mundo y se recomienda el desarrollo de guías que permitan implementar cada una de las medidas establecidas (40). En particular, en Colombia se desconocen estudios que evalúen el estado actual de la implementación de la ley. Los resultados de la presente encuesta apoyan la necesidad de una evaluación.

Una revisión particular debe desarrollarse con la venta no restringida de cigarrillos electrónicos. El uso de cigarrillos electrónicos en adolescentes se ha asociado al desarrollo posterior del hábito de consumo de tabaco (13), aunque la evidencia está en construcción (41). Por lo tanto, el libre acceso existente en el país amerita una revisión que permita determinar los riesgos de la venta libre que actualmente tiene este producto.

ENCUESTA NACIONAL
DE TABAQUISMO
EN JÓVENES DE COLOMBIA (ENTJ)

7.

**EXPOSICIÓN
AL HUMO DE
TABACO AJENO**



7.1. Introducción

Los riesgos asociados al tabaco no solo hacen referencia al hábito de fumar, que produciría una exposición directa, sino también a la exposición al humo producido por otros fumadores. En otras palabras, el fumador además de poner en riesgo su propia salud, afecta a quienes tienen a su alrededor.

La exposición al humo de tabaco ajeno (humo de segunda mano) se refiere a compartir determinado espacio con una o más personas que fumen, de manera tal que se está expuesto al humo producido por el cigarrillo y al humo exhalado por el fumador (42).

La población escolar tiene un mayor riesgo de consecuencias futuras para la salud por la exposición al humo de tabaco ajeno, debido a que se encuentra en pleno desarrollo biológico y social (43). Estas consecuencias incluyen infecciones del tracto respiratorio superior e inferior, disminución de la función pulmonar, diferentes tipos de cáncer, asma, enfermedades del oído medio, alteraciones en el desarrollo neurológico, problemas de comportamiento o disminución de la capacidad cognitiva y psicomotora (1, 2, 43-45).

Adicionalmente, la población expuesta al humo de tabaco ajeno en espacios como en el hogar o ambientes públicos tiene más probabilidades de iniciar y continuar el consumo de tabaco en comparación con aquellos que no se exponen, dado que la presencia de fumadores en el entorno contribuye a una mayor aceptación social y familiaridad hacia el tabaco y a una posible influencia de personas que juegan un rol modelico (44).

La información analizada en este capítulo permitirá estimar la exposición al humo de tabaco ajeno en el hogar, en espacios públicos cerrados y abiertos, durante el uso de transporte público y en la escuela. Adicionalmente, estas estimaciones contribuyen a verificar el cumplimiento de la Resolución 1956 del 2008, artículos 2 y 3, que establecen la regulación del consumo del tabaco en espacios públicos (46).

7.2. Exposición al humo de tabaco ajeno en el hogar

El hogar o el lugar donde los escolares viven, constituye el principal escenario posible de exposición al humo de tabaco ajeno. El consumo de tabaco en padres se ha asociado con consumo de tabaco en población escolar (4).

La Tabla 29 muestra la población que informó haber estado expuesto al humo de tabaco en el hogar de uno a siete días durante la semana. Se observa que el 14,8 % (IC 95 % 13,4-16,3) de los escolares estuvo expuesto al humo de tabaco ajeno en el hogar durante ese periodo. Esta exposición fue significativamente mayor en Medellín (22,7 %) y Bogotá (17,8 %).

7.3. Exposición al humo de tabaco ajeno en espacios públicos cerrados y abiertos

Los espacios públicos abiertos o exteriores, son los escenarios no confinados, como las terrazas de bares y restaurantes, los parques, las aceras, las entradas a los edificios o las

Tabla 29. Población escolar expuesta al humo de tabaco ajeno en el hogar durante los últimos 7 días

	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	13,8	(12,4-15,4)
Femenino	15,5	(13,9-17,4)
Etnia		
Indígena	15,5	(13,2-18,1)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	13,4	(11,7-15,3)
Sin pertenencia étnica	14,7	(13,2-16,3)
Región		
Atlántica	11,9	(10,4-13,6)
Oriental	15,1	(12,7-17,9)
Bogotá	17,8	(17,8-17,8)
Central	18	(15,3-21,0)
Pacífica	12,1	(10,7-13,6)
Orinoquía y Amazonía	10,6	(8,5-13,1)
Municipios principales		
Barranquilla	10,5	(8,7-12,7)
Medellín	22,7	(18,5-27,5)
Cali	13,7	(13,6-13,8)
Zona		
Urbana	15,3	(13,9-16,9)
Rural	12,1	(10,5-13,9)
Sector		
Oficial	14,7	(13,3-16,2)
No oficial	15,7	(13,5-18,1)
Total	14,8	(13,4-16,3)

playas. Los cerrados a su vez, son los espacios diferentes al hogar, como los colegios, las tiendas, los restaurantes, las cafeterías, los bares, las discotecas, los centros comerciales, los cines, los hoteles, los cibercafés, las áreas de espera, los museos, o las bibliotecas, entre otros.

Las Tablas 30 y 31 muestran la frecuencia relativa de escolares que se expusieron al humo de tabaco ajeno en espacios públicos cerrados y abiertos, respectivamente durante la última semana. En la Tabla 30 se observa que cerca de tres de cada diez escolares reportó exposición al humo de tabaco ajeno en espacios cerrados. En las ciudades de Medellín y Bogotá se identificaron los porcentajes de escolares con mayor exposición al humo de tabaco ajeno en espacios cerrados, 40,8 % y 43,7 % respectivamente, en comparación con el promedio nacional. Así mismo, esta exposición fue mayor en los escolares de sexo femenino que en los de sexo masculino y en los colegios de la zona urbana.

Por su parte, el 31,5 % (IC 95 %28,3-35,4) de los escolares reportó haber estado expuesto al humo de tabaco ajeno en espacios abiertos durante los últimos 7 días (Tabla 30), siendo más frecuente esto en las ciudades de Medellín (44,5 %) y Bogotá (42,5 %), así como entre las menores de edad (34,6 %), en la zona urbana (33,2 %) y en colegios no oficiales (42,2 %).

Tabla 30. Población escolar expuesta al humo de tabaco ajeno en espacios cerrados durante los últimos siete días

	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	28,4	(25,8-31,2)
Femenino	36,0	(32,7-39,5)
Etnia		
Indígena	29,6	(25,7-33,8)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	29,6	(26,8-32,6)
Sin pertenencia étnica	33,6	(30,7-36,7)
Región		
Atlántica	24,5	(21,7-27,4)
Oriental	36,3	(32,5-40,2)
Bogotá	40,8	(40,8-40,8)
Central	35,5	(31,8-39,5)
Pacífica	29	(25,6-32,6)
Orinoquía y Amazonía	27,4	(24,5-30,4)
Municipios principales		
Barranquilla	29,2	(27,9-30,5)
Medellín	43,7	(43,0-44,4)
Cali	34	(33,2-34,8)
Zona		
Urbana	33,8	(30,9-36,9)
Rural	25,8	(23,4-28,3)
Sector		
Oficial	31,4	(28,6-34,4)
No oficial	39,3	(36,5-42,1)
Total	32,5	(29,6-35,5)

Tabla 31. Población escolar expuesta al humo de tabaco ajeno en espacios abiertos durante los últimos siete días

	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	28,4	(25,4-31,6)
Femenino	34,6	(30,6-38,9)
Etnia		
Indígena	30,1	(26,5-33,9)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	28,1	(24,8-31,6)
Sin pertenencia étnica	33,2	(29,5-37,2)
Región		
Atlántica	25,0	(22,0-28,2)
Oriental	34,1	(29,2-39,4)
Bogotá	42,5	(42,5-42,5)
Central	34,5	(29,7-39,6)
Pacífica	27,0	(22,8-31,6)
Orinoquía y Amazonía	23,4	(19,0-28,5)
Ciudades principales		
Barranquilla	30,9	(28,8-33,0)
Medellín	44,5	(40,9-48,2)
Cali	33,5	(32,3-34,8)
Zona		
Urbana	33,2	(29,6-37,0)
Rural	24,3	(22,0-26,8)
Sector		
Oficial	30,1	(26,8-33,6)
No oficial	42,2	(38,9-45,5)
Total	31,7	(28,3-35,4)

7.4. Exposición al humo de tabaco ajeno al usar el transporte público

El transporte público es otro escenario de exposición al humo de tabaco ajeno. La Tabla 32 muestra la frecuencia de escolares que vieron a alguien fumar en su presencia al menos un día durante la última semana, al hacer uso del transporte público. Puede observarse que el 12,8 % (IC 95 %: 11,6-16,4) de los escolares estuvieron en esta situación. La exposición fue significativamente mayor en Cali (14,3 %), en la zona urbana (13,3 %).

7.5. Exposición al humo de tabaco ajeno en la escuela

La escuela se constituye en el lugar más importante después del hogar, en la escuela los escolares comparten con sus pares y profesores. La Tabla 33 muestra la proporción de escolares expuestos al humo de tabaco ajeno proveniente de sus profesores u otras personas con las que comparte este espacio. Para evaluar la exposición a tabaquismo ajeno en la escuela, se les preguntó a los escolares si durante los últimos 30 días vieron a alguien fumar dentro de la escuela o en el exterior de los predios escolares. Adicionalmente se les preguntó acerca de la frecuencia con que ven fumar a los profesores al aire libre en los predios escolares.

En la Tabla 33 se observa que en general uno de cada cuatro escolares reportó haber visto a alguien fumar dentro de la escuela o al exterior de los predios escolares (25,6 %; IC 95 %: 21,9-29,6), mientras que un 8,5 % (IC 95 %: 7,5-9,5) informó haber visto fumar casi todos los días a los profesores al aire libre en los predios

Tabla 32. Población escolar expuesta al humo de tabaco ajeno durante la última semana al usar el transporte público

	Sí	IC 95 %
Sexo		
Masculino	12,2	(11,1-13,4)
Femenino	13,3	(11,6-15,2)
Etnia		
Indígena	14,5	(12,1-17,2)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	12,6	(10,7-14,6)
Sin pertenencia étnica	11,9	(10,5-13,5)
Región		
Atlántica	11,7	(9,8-14,0)
Oriental	13,7	(10,0-18,4)
Bogotá	13,5	(13,5-13,5)
Central	13,4	(11,1-16,0)
Pacífica	11,5	(9,7-13,7)
Orinoquía y Amazonía	11,3	(9,7-13,1)
Municipios principales		
Barranquilla	8,3	(6,8-9,9)
Medellín	15,6	(11,1-21,5)
Cali	14,3	(14,1-14,4)
Zona		
Urbana	13,3	(12,0-14,8)
Rural	10,1	(8,6-11,9)
Sector		
Oficial	12,8	(11,5-14,2)
No oficial	12,7	(10,5-15,3)
Total	12,8	(11,6-14,1)

Tabla 33. Ver a alguien fumar dentro de la escuela o en su exterior durante los últimos 30 días.

	Población escolar que vio a alguien fumar dentro de la escuela o al exterior, en los predios escolares		Población escolar que vio fumar casi todos los días a los profesores al aire libre en los predios escolares	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo				
Masculino	26,3	(22,6-30,4)	9,7	(8,3-11,2)
Femenino	24,7	(21,0-28,9)	7,4	(6,6-8,4)
Etnia				
Indígena	24,6	(20,7-28,8)	11	(8,8-13,6)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	23,4	(19,7-27,5)	7,8	(6,7-9,1)
Sin pertenencia étnica	26	(22,2-30,2)	7,9	(6,7-9,3)
Región				
Atlántica	18,5	(16,7-20,4)	8,7	(7,0-10,8)
Oriental	27,4	(21,9-33,6)	10,5	(8,1-13,5)
Bogotá	38	(37,6-38,3)	7,7	(7,6-7,8)
Central	26,8	(22,8-31,2)	8,1	(6,5-10,1)
Pacífica	22,7	(19,2-26,7)	7	(5,4-9,0)
Orinoquía y Amazonía	17,8	(14,0-22,3)	6,8	(5,2-8,8)
Ciudades principales				
Barranquilla	19,6	(19,6-19,7)	4,6	(3,6-5,8)
Medellín	38,1	(34,7-41,6)	12	(7,8-18,0)
Cali	27,9	(27,7-28,0)	8	(7,7-8,4)
Zona				
Urbana	27,4	(23,6-31,6)	9	(7,9-10,3)
Rural	16,1	(14,4-18,0)	5,7	(4,7-6,9)
Sector				
Oficial	26,3	(22,6-30,4)	9,7	(8,3-11,2)
No oficial	24,7	(21,0-28,9)	7,4	(6,6-8,4)
Total	24,6	(20,7-28,8)	11	(8,8-13,6)

escolares. También se observa que en las ciudades de Medellín (38,1 %) y Bogotá (38,0 %) fue donde una mayor proporción de escolares informó haber visto a alguien fumar dentro de la escuela o al exterior de los predios escolares durante los últimos 30 días. Esta exposición fue también reportada con mayor frecuencia en las escuelas de la zona urbana (27,4 %).

Nuevamente, en Medellín fue donde una proporción significativamente mayor de escolares

informó haber visto fumar casi todos los días a los profesores (11,2 %), y al analizar por etnia y zona, entre los escolares de zona urbana (9,0 %) e indígenas (11,0 %) fue donde una proporción significativamente mayor informó esta condición.

Adicionalmente, se les preguntó a los escolares a cerca de cuántos estudiantes en su grado fuman tabaco. En la Tabla 34 se muestran los resultados para la categoría agregada

Tabla 34. Población escolar que informó que la mayoría y cerca de la mitad de los estudiantes de su curso fuman

	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	19,2	(16,7-21,9)
Femenino	15,1	(13,1-17,4)
Etnia		
Indígena	20,2	(17,3-23,4)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	15,6	(12,9-18,6)
Sin pertenencia étnica	16,3	(14,0-19,0)
Región		
Atlántica	15,5	(12,7-18,8)
Oriental	21,9	(15,6-29,8)
Bogotá	17,1	(17,1-17,1)
Central	16,0	(13,1-19,5)
Pacífica	16,0	(10,4-23,6)
Orinoquía y Amazonía	13,9	(11,0-17,3)
Municipios principales		
Barranquilla	9,3	(8,8-9,8)
Medellín	23,5	(16,7-32,1)
Cali	13,8	(13,3-14,4)
Zona		
Urbana	18,4	(15,9-21,1)
Rural	10,6	(9,1-12,4)
Sector		
Oficial	17,4	(15,0-20,1)
No oficial	15,1	(12,6-18,0)
Total	17,1	(15,0-19,5)

la mayoría de ellos y cerca de la mitad. Esta exposición se reportó con mayor proporción en los escolares residentes en Medellín (23,5 %) y la región Oriental (21,9 %), entre los adolescentes de sexo masculino (19,2 %), indígenas (20,2 %), y de la zona urbana (18,4 %).

7.6. Exposición global al humo ajeno

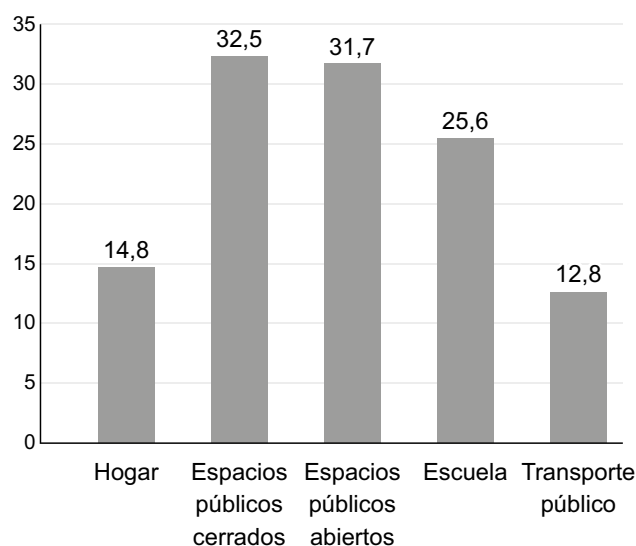
La Tabla 35 presenta la frecuencia de exposición al humo de tabaco ajeno global. Esto incluye la exposición al menos en uno de los diferentes sitios: hogar, espacios públicos abiertos y cerrados, escuela.

Se observa que 53,9 % (IC 95 %: 49,3-58,6) de los escolares han estado expuestos al humo de tabaco ajeno. Los escolares de Medellín (70,5 %) y de Bogotá (68,0 %) informaron una frecuencia significativamente mayor de exposición al humo de tabaco ajeno. En la Tabla 34, también se observa que la proporción de escolares que informó mayor exposición al humo de tabaco ajeno global, fue mayor en escuelas de la zona urbana (56,2 %) y del sector no oficial (62,5 %).

La Figura 1 muestra la frecuencia de exposición al humo de tabaco ajeno; en los diferentes sitios evaluados para Colombia. Se observa que en los lugares públicos cerrados (32,5 %) y abiertos (31,7 %) fue donde esta exposición se presentó en mayor proporción a nivel nacional.

Tabla 35. Exposición al humo de tabaco ajeno global.

	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	51,6	(47.0,56.1)
Femenino	55,9	(51.0,60.7)
Etnia		
Indígena	50,9	(46.1,55.6)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	49,8	(45.3,54.3)
Sin pertenencia étnica	55,5	(50.7,60.2)
Región		
Atlántica	42,5	(38.8,46.3)
Oriental	58,2	(52.4,63.8)
Bogotá	68	(68.0,68.0)
Central	58	(52.4,63.3)
Pacífica	49,1	(43.9,54.4)
Orinoquía y Amazonía	45,9	(43.1,48.7)
Municipios principales		
Barranquilla	48,6	(47.7,49.5)
Medellín	70,5	(68.6,72.3)
Cali	56,7	(55.6,57.7)
Zona		
Urbana	56,2	(51.5,60.8)
Rural	42,7	(39.3,46.1)
Sector		
Oficial	52,6	(48.0,57.1)
No oficial	62,5	(58.2,66.7)
Total	53,9	(49.3,58.6)

**Figura 1.** Exposición al humo de tabaco ajeno según lugar de exposición. Colombia

7.7. Discusión

El seguimiento a la distribución de la exposición al humo de tabaco ajeno es fundamental para guiar intervenciones de control del tabaco. Esta exposición se asoció en 2013 a unas 331.000 muertes en 192 países y hasta 28 % de todas las muertes causadas por tabaquismo pasivo ocurren en menores de edad (53). Con base en los datos de la Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes, Warren y colaboradores reportaron que 44,1 % de los jóvenes adolescentes de 13 a 15 años en 131 países estuvieron expuestos al humo de tabaco ajeno en el hogar y 54,2 % en lugares públicos (47). En países de ingresos bajos y medianos se han informado valores de prevalencia de exposición al humo de tabaco ajeno en adolescentes, mayores al 50 %. Adicionalmente, el consumo de tabaco en jóvenes se ha asociado fuertemente con esta exposición en el hogar (22).

En las Américas, la proporción de la exposición al humo de tabaco ajeno global informada para el 2013 fue de 56,7 % (52,9-60,5) (22), valor cercano a los resultados arrojados por la presente encuesta (53,9 %; IC 95 %: 49,3-58,6).

Respecto a la exposición al humo de tabaco en el hogar en países de América, la ENTJ realizada en Argentina en el 2012 informó una proporción de exposición al humo de tabaco ajeno en el hogar del 47,5 % (55); en México, según reportes de la misma encuesta en el 2011, 33,3 % de los escolares informaron sobre esta exposición (56); mientras que en Chile, datos del 2016 muestran una proporción del 29,6 % de exposición al humo de tabaco ajeno en el hogar (48). Los resultados arrojados en la presente encuesta muestran una proporción de exposición al humo de tabaco ajeno en el hogar menor a lo reportado por los países mencionado (14,8 %).

A su vez, la asociación entre consumo de tabaco en jóvenes y exposición al humo de tabaco ajeno en el hogar se relaciona con diferentes tipos de factores. En primer lugar, esta exposición puede ser un indicador de presiones sociales para fumar ejercidas hacia los jóvenes por parte de sus compañeros, hermanos, maestros o padres; en segundo lugar, la exposición a la nicotina puede activar vías neurales que aumentan la sensibilidad del cerebro a la nicotina y pueden promover la necesidad de fumar (44).

La población escolar que reportó algún nivel de exposición al humo de tabaco ajeno en

espacios públicos cerrados fue de 32,5 % y en espacios abiertos, de 31,7 %. Estas fueron mayores a las exposiciones en el hogar (14,8 %) y en la escuela (25,6 %).

Aunque las medidas para el control del tabaco incluyen la prohibición de fumar en espacios públicos cerrados, las normas no pueden extenderse a los hogares, por lo tanto, la abstención de fumar en casa se fundamenta principalmente en medidas adoptadas por los padres. En esta encuesta, en todos los casos la proporción de población escolar que reportó exposición al humo tabaco ajeno en el hogar fue menor al 20 % (excepto en Medellín), siendo así menos que lo reportado para las cinco ciudades de Colombia en el 2007. Podría ser que la disminución de la prevalencia de tabaquismo ajeno en el hogar a lo largo de estos 10 años, estuviera relacionada con la disminución global del consumo de tabaco, resultado de la aplicación de las diferentes estrategias para prevenir y disminuir su consumo implementadas en el país y articuladas con la Ley 335 del 2009 (49).

Al igual que los resultados arrojados para cinco ciudades de Colombia, en el año 2007, la frecuencia de exposición al humo de tabaco ajeno en el hogar no fue diferente por condición de género, situación que se opone a lo presentado por Chile, según reportes del 2016, en donde la exposición es mayor en los niños con relación a las niñas (48), pero sí es similar a lo reportado en México en 2011 (50), donde el comportamiento de la exposición al humo de tabaco ajeno en el hogar no difiere por condición de género.

En relación con la exposición al humo de tabaco ajeno en espacios públicos, Argentina reportó los valores más altos de exposición al humo de tabaco ajeno en 2012, alcanzando valores mayores al 60 % (51); por otro lado, México en 2011 informó una proporción de exposición al humo de tabaco ajeno del 41 % (50), mientras que los valores presentados por Chile en 2016 son del 40 % aproximadamente (48). En Colombia la EMTJ realizada en 2007 reportó que en Manizales fue donde mayor proporción de escolares informaron haber estado expuestos, con un 61,6 % (52), mientras que la población escolar residente en Valledupar presentó menor exposición al humo de tabaco ajeno en lugares públicos; (40,1 %). Los resultados aquí presentados muestran que Bogotá y Medellín fueron las ciudades con mayor exposición al humo de tabaco ajeno en espacios públicos, con valores que van del 40 % al 44 %, sin embargo, la exposición al humo de tabaco ajeno en lugares públicos tanto abiertos (31,7 %) como cerrados (32,5 %) es menor al compararla con los resultados reportados en otros países.

Por otro lado, la exposición al humo tabaco ajeno en el transporte público no ha sido reportada por las encuestas realizadas en países de América, aunque en Hawái, la ENTJ reveló para el 2011 que aproximadamente 40 % de los escolares están expuestos al humo de tabaco ajeno al usar el transporte público (53);

mientras que en Escocia, la exposición al humo de tabaco ajeno al usar el transporte público es de alrededor del 6 % para el año 2007 (54). Los resultados arrojados por la presente encuesta, mostraron que 12,8 % de los escolares están expuestos al humo de tabaco ajeno en el transporte público, siendo este valor menor a lo reportado en Hawái (53), pero mayor a lo reportado en Escocia (54).

Adicionalmente, uno de cada cuatro escolares reportó haber visto a alguien fumar dentro de la escuela o en el exterior de los predios escolares (25,6 %), mientras que 8,5 % informó haber visto fumar casi todos los días a los profesores al aire libre en los predios escolares. Estos valores son menores a la proporción de exposición al humo de tabaco ajeno en escuelas reportada por Argentina en 2012 (48,5 %) (50).

La exposición al humo de tabaco ajeno global (exposición en al menos uno de los escenarios considerados) a nivel nacional fue de 53,9 % (IC 95 %: 49,3-58,6), siendo este valor estadísticamente similar al 55,9 % que corresponde a la prevalencia promedio de exposición informada para 68 países de ingresos bajos y medianos con base en los resultados de la EMTJ, en donde adicionalmente se informó un rango de exposición a humo de tabaco ajeno de 16,4 % en Tajikistán y de 85,4 % en Indonesia (22).

ENCUESTA NACIONAL
DE TABAQUISMO
EN JÓVENES DE COLOMBIA (ENTJ)

8.

**EXPOSICIÓN A
MEDIDAS PARA PREVENIR
EL CONSUMO DE TABACO**



8.1. Introducción

Las campañas con advertencias sanitarias sobre los efectos nocivos del tabaco son efectivas en la reducción de la prevalencia del consumo de tabaco, en la prevención del inicio del consumo y en la disminución progresiva del consumo de tabaco, una vez se ha establecido (62, 63).

Colombia, al ratificar el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco, adoptó medidas en relación con la restricción de la publicidad del tabaco, como tener un mayor número de advertencias sanitarias sobre los efectos de la salud derivados del consumo de tabaco, a lo que se enlazan las acciones de educar, comunicar, formar y concientizar al público respecto a los efectos nocivos del tabaco (artículos 12 y 13, Ley 1109 del 2006) (7).

En este capítulo se muestran las estimaciones referidas a la frecuencia de exposición en escolares a medidas de control de consumo tabaco en diferentes espacios: en el hogar, en las escuelas, y en el ambiente externo. Estos resultados pueden contribuir al seguimiento y monitoreo de las estrategias que han sido implementadas a nivel nacional y pueden ayudar a establecer, si es el caso, aproximaciones diferenciales de implementación.

8.2. Ambiente externo

Los escolares deben exponerse a diferentes estrategias para prevenir y disminuir el consumo de tabaco, tales como mensajes, anuncios publicitarios, imágenes en cajetillas, entre otros, en

los lugares que frecuentan en su cotidianidad, como la escuela o el hogar; al realizar algún tipo de actividad recreativa o de ocio, o al compartir con sus pares.

La Tabla 36 presenta la proporción de escolares que no estuvieron expuestos a mensajes contra el tabaco en los medios de comunicación en los últimos 30 días. Se observó que alrededor de la mitad de los escolares informó no haber visto un mensaje contra el tabaco en los medios de comunicación en los últimos 30 días (52,8 %; IC 95 %: 51,7-53,9), esta condición se presentó con mayor proporción entre los escolares de Bogotá (55,0 %) y Medellín (49,2 %), de sexo masculino (54,6 %) y de colegios oficiales (53,6 %).

También se indagó acerca del número de mensajes publicitarios que los escolares vieron contra el tabaco en los diferentes medios, tales como la televisión, el cine, las vallas, los periódicos, las revistas, y los escuchados en la radio durante los últimos 30 días (Tabla 36). Se observó que 42,7 % (IC 95 %: 41,6-43,7) de los escolares reportaron que durante los últimos 30 días no los vieron en la televisión y 45,3 % (IC 95 %: 44,3-46,4) no los han visto en la televisión, el cine, las vallas, los periódicos, las revistas, ni escuchado en la radio.

Entre los escolares residentes en la Orinoquía-Amazonía y del área rural hubo mayor proporción de falta exposición a mensajes contra el tabaco en los últimos 30 días, tanto al ver televisión como a través de otros medios como la radio, el cine, las vallas y demás medios indagados.

Tabla 36. Porcentaje de escolares que *no* estuvieron expuestos a mensajes contra el tabaco en los medios de comunicación durante los últimos 30 días.

	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	54,6	(53,2-55,9)
Femenino	51,3	(49,9-52,6)
Etnia		
Indígena	54,1	(50,7-57,4)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	54,6	(52,3-56,9)
Sin pertenencia étnica	52	(50,5-53,5)
Región		
Atlántica	53,1	(51,0-55,2)
Oriental	53,5	(51,4-55,7)
Bogotá	55	(54,4-55,5)
Central	50,3	(48,3-52,3)
Pacífica	53,4	(50,7-56,0)
Orinoquía y Amazonía	53,1	(48,8-57,4)
Ciudades Principales		
Barranquilla	53,2	(52,5-53,8)
Medellín	49,2	(44,8-53,7)
Cali	51,2	(49,6-52,8)
Zona		
Urbana	52,8	(51,5-54,0)
Rural	53,1	(50,5-55,6)
Sector		
Oficial	53,6	(52,4-54,7)
No oficial	48,1	(45,0-51,2)
Total	52,8	(51,7-53,9)

También se indagó entre los escolares su exposición a algún mensaje contra el tabaco en condiciones específicas en los últimos 30 días; en la Tabla 36 se observa que el 59,2 % (IC 95 %:

57,9-60,5 %) de escolares informó no haber visto o escuchado un mensaje publicitario contra el tabaco al asistir a competencias o torneos deportivos, ferias, festivales, conciertos, eventos culturales, reuniones sociales u otro tipo de eventos; y 64,5 % (IC 95 %: 63,1-65,8) informó no haber visto un cartel que anuncie que no se permite vender ningún producto de tabaco a los menores de edad. Quienes reportaron menor exposición en los dos casos fueron las escolares (61,4 %), residentes en Cali (60,5 %), estudiantes de colegios oficiales (59,5 %) y de la zona rural (62,2 %); mientras que los escolares residentes en Medellín informaron con mayor frecuencia no haber visto un cartel que anuncie la prohibición de comprar algún producto de tabaco a los menores de edad (65,7 %).

Como se presenta en la Tabla 37, un poco más de la mitad de los escolares reportó no haber visto una advertencia sanitaria en las cajetillas de cigarrillo (57,9 %; IC 95 %: 55,2-60,6), mientras que un poco más de las tres cuartas partes de los escolares reportó no haber visto una advertencia sanitaria en los paquetes de tabaco sin humo (78,8 %; IC 95: 77,8-79,7). Estas dos condiciones se presentaron con mayor proporción entre los escolares de Barranquilla, de sexo femenino y en escuelas de la zona rural.

Los escolares de la Orinoquía (64,0 %) y de escuelas oficiales (59,0 %) reportaron en una mayor proporción no haber visto una advertencia sanitaria en las cajetillas de cigarrillo convencional, mientras que la no exposición a las advertencias sanitarias en paquetes de tabaco sin humo fue reportada en mayor proporción por los escolares de la región Atlántica (80,4 %).

Tabla 37. Población escolar que no estuvo expuesta a mensajes publicitarios contra el tabaco en los últimos 30 días

P 60/P61	Población escolar que no vio o escuchó algún mensaje contra el tabaco al asistir a competencias o torneos deportivos, las ferias, los festivales, los conciertos, los eventos culturales de la comunidad, las reuniones sociales u otro tipo de eventos		Población que durante los últimos 30 días no vio algún cartel que anuncie que no se permite comprar ningún producto de tabaco a los adolescentes	
	%	IC 95 %	%	95 %
Sexo				
Masculino	56,8	(55,1-58,5)	63,8	(62,2-65,4)
Femenino	61,4	(59,8-63,0)	65,1	(63,6-66,7)
Etnia				
Indígena	54,6	(51,6-57,6)	61,4	(58,8-63,9)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	58,1	(55,6-60,5)	65,6	(62,8-68,3)
Sin pertenencia étnica	60,4	(58,7-62,0)	64,9	(63,6-66,2)
Región				
Atlántica	61	(58,9-63,1)	65,8	(63,4-68,2)
Oriental	59,8	(56,3-63,3)	63,2	(60,2-66,2)
Bogotá	61	(61,0-61,0)	61,2	(60,8-61,5)
Central	55,9	(53,8-58,1)	65,1	(63,3-66,8)
Pacífica	58,7	(55,8-61,4)	65,2	(62,3-68,0)
Orinoquía y Amazonía	61,1	(53,7-68,0)	68,2	(66,5-69,8)
Subregión				
Barranquilla	57,6	(56,9-58,4)	62,2	(60,2-64,2)
Medellín	53,1	(50,4-55,7)	65,7	(61,2-69,9)
Cali	60,5	(59,8-61,1)	63,2	(63,0-63,3)
Zona				
Urbana	58,4	(56,9-60,0)	63,4	(62,1-64,7)
Rural	62,6	(60,5-64,6)	69,8	(67,1-72,3)
Sector				
Oficial	59,5	(58,0-61,0)	64,6	(63,2-66,0)
No oficial	56,5	(54,0-58,9)	63,7	(62,0-65,3)
Total	59,2	(57,9-60,5)	64,5	(63,1-65,8)

Tabla 38. Población escolar que no vio algún mensaje publicitario contra el tabaco en diferentes medios durante los últimos 30 días

	En la televisión		En la televisión, la radio, el cine, las vallas, los periódicos, las revistas	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo				
Masculino	43,1	(41,9-44,4)	45,8	(44,5-47,0)
Femenino	42,4	(41,1-43,7)	45,0	(43,8-46,2)
Etnia				
Indígena	40,1	(37,1-43,2)	44,0	(41,3-46,7)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	43,6	(41,4-45,8)	46,9	(44,4-49,4)
Sin pertenencia étnica	42,9	(41,6-44,3)	45,3	(44,1-46,6)
Región				
Atlántica	42,6	(40,8-44,4)	46,5	(44,4-48,6)
Oriental	43,4	(40,8-46,0)	46,0	(43,0-49,0)
Bogotá	44,4	(44,0-44,9)	46,0	(45,5-46,6)
Central	42,0	(40,4-43,7)	43,7	(42,0-45,4)
Pacífica	40,9	(37,6-44,3)	44,3	(40,9-47,8)
Orinoquía y Amazonía	45,1	(42,0-48,1)	46,7	(43,4-50,1)
Ciudades principales				
Barranquilla	42,7	(42,2-43,3)	46,1	(45,6-46,6)
Medellín	41,8	(39,6-44,1)	42,0	(38,4-45,6)
Cali	40,8	(40,0-41,7)	44,7	(44,4-45,0)
Zona				
Urbana	42,0	(40,7-43,2)	44,5	(43,4-45,6)
Rural	46,3	(43,7-48,9)	49,4	(46,7-52,1)
Sector				
Oficial	42,8	(41,8-43,9)	45,6	(44,5-46,7)
No oficial	41,7	(38,7-44,7)	43,4	(40,6-46,1)
Total	42,7	(41,6-43,7)	45,3	(44,3-46,4)

Tabla 39. Población escolar que no vio alguna advertencia en las cajetillas durante los últimos 30 días.

	Cajetillas de cigarrillo convencional		Paquetes de tabaco sin humo	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo				
Masculino	54,7	(52,1-57,3)	77,7	(76,6-78,6)
Femenino	60,8	(57,8-63,7)	79,9	(78,6-81,1)
Etnia				
Indígena	56,8	(53,4-60,2)	76,9	(73,6-79,8)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	58,8	(54,9-62,7)	79,3	(77,3-81,3)
Sin pertenencia étnica	58,3	(55,6-60,9)	79,6	(78,6-80,6)
Región				
Atlántica	62,6	(59,9-65,2)	80,4	(78,9-81,8)
Oriental	56	(51,0-61,0)	77,7	(74,8-80,4)
Bogotá	50,6	(50,4-50,7)	77,2	(76,7-77,6)
Central	57,2	(53,8-60,5)	78,8	(77,5-80,1)
Pacífica	59,8	(54,5-65,0)	79,4	(77,2-81,4)
Orinoquía y Amazonía	64	(60,9-66,9)	76,1	(70,8-80,7)
Ciudades principales				
Barranquilla	65,7	(62,6-68,6)	81,4	(80,4-82,3)
Medellín	49,8	(45,8-53,7)	78,1	(75,2-80,7)
Cali	56,8	(55,9-57,7)	80	(79,2-80,9)
Zona				
Urbana	56,6	(53,8-59,4)	78,3	(77,3-79,4)
Rural	64,4	(61,2-67,5)	81	(79,0-82,8)
Sector				
Oficial	59	(56,5-61,5)	78,9	(77,8-79,9)
No oficial	51	(46,7-55,4)	78,1	(76,3-79,7)
Total	57,9	(55,2-60,6)	78,8	(77,8-79,7)

8.3. Hogar

La Tabla 40 presenta la proporción de la población escolar que informó no haber recibido educación en el hogar sobre los efectos perjudiciales de fumar. Al indagar en la población escolar sobre si alguien en la familia le ha conversado sobre los efectos perjudiciales del tabaco, cuatro de cada diez escolares informaron que no.

En la Tabla 39 también se observa que la proporción de población escolar a la que no le han informado sobre los efectos perjudiciales del tabaco en la escuela, fue mayor en los escolares del Atlántico (46,6 %), Orinoquía y Amazonía (44,6 %), del área rural (44,8 %) y del sector oficial (42,7 %).

8.4. Escuelas

El papel que juegan las escuelas en la prevención del consumo de tabaco y en su abandono una vez instaurado, ha sido estudiado a nivel internacional, con resultados no concluyentes (8, 33, 56), a pesar de ello, al ser un lugar fundamental en el desarrollo del escolar, la enseñanza en clase de los efectos en la salud del consumo de tabaco y diferentes aspectos relacionados, deben ser tratados.

La Tabla 40 presenta la frecuencia de escolares que informó no haber recibido algún tipo de enseñanza acerca de los efectos del tabaco en la salud y otros temas relacionados. Se observó que en general a cuatro de cada diez escolares en sus clases no se les ha enseñado *las razones por las cuales las personas a su edad fuman tabaco* (45,2 %; IC 95: 43,5-46,8); *los efectos en la salud del consumo de tabaco*

Tabla 40. Deficiencia en la educación en el hogar sobre los efectos perjudiciales de fumar.

	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	42,8	(40,6-45,0)
Femenino	40,3	(38,8-41,8)
Etnia		
Indígena	43,4	(40,8-46,1)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	45	(42,5-47,5)
Sin pertenencia étnica	39,8	(38,2-41,4)
Región		
Atlántica	46,6	(44,4-48,8)
Oriental	41,1	(39,0-43,3)
Bogotá	37,4	(36,9-37,9)
Central	38,4	(36,6-40,2)
Pacífica	42	(38,5-45,6)
Orinoquía y Amazonía	44,6	(41,0-48,3)
Subregión		
Barranquilla	42,3	(41,6-42,9)
Medellín	36	(33,7-38,4)
Cali	38,2	(37,9-38,5)
Zona		
Urbana	40,8	(39,1-42,5)
Rural	44,8	(42,7-47,0)
Sector		
Oficial	42,7	(41,3-44,2)
No oficial	33,7	(31,9-35,5)
Total	42,8	(40,6-45,0)

(41,1 %, IC 95 %: 39,1-43,1) y acerca de *los peligros del consumo de tabaco* (39,3 %; IC 95 %: 36,3-42,3) durante los últimos 12 meses.

Llama la atención que en todos los casos una proporción significativamente mayor de los estudiantes de colegios no oficiales y los residentes en Bogotá reportó no haber recibido la formación en cuestión. Por otro lado, los escolares que se autorreconocen como negro/mulato/afro/palenquero, informaron con una proporción significativamente mayor que no les han enseñado *las razones por las cuales las personas a su edad fuman tabaco* y los efectos del consumo sobre la salud (Tabla 41).

La proporción de escolares que informaron que no les han enseñado las razones por las cuales las personas a su edad fuman tabaco, fue significativamente mayor entre los escolares de escuelas no oficiales (50,2 %).

8.5. Discusión

Es una responsabilidad institucional informar a la población escolar acerca de los efectos del consumo de tabaco y de cómo fumar pone en riesgo su salud, motivándolos así para dejar de fumar y para prevenir el consumo del tabaco.

Adicionalmente, dada la condición de desarrollo físico y psicológico de la población escolar, la información que recibe esta población de los principales factores de influencia como los medios de comunicación, la escuela, la familia y sus pares, puede proteger a los escolares del inicio del consumo de tabaco, o facilitar su abandono (68).

La exposición a mensajes que buscan disminuir el consumo de tabaco, es variable entre los países a nivel mundial.

En relación con los mensajes en contra del tabaco en el ambiente externo, la EMTJ, en Hawái, revela que alrededor del 60 % de los escolares han visto o escuchado mensajes contra el tabaco en los diferentes medios de comunicación; sin embargo, según datos de la misma encuesta, la proporción que informa sobre la exposición diaria a mensajes contra el tabaco en el mismo país disminuyó del 38,5 % en 2003 a 21,8 % en 2011 (58).

En países de América, la proporción de exposición a mensajes contra el tabaco es en todos los casos mayor al 50 %: Chile reportó para el 2016 alrededor de la mitad de los escolares se expusieron a mensajes contra el tabaco en los medios de comunicación, siendo este valor menor a lo reportado para el mismo país en el año 2008, donde se alcanzaron valores mayores al 80 % (48). Entre tanto, 83,7 % de la población escolar de México refirió haber visto mensajes en contra del fumar en los medios masivos de comunicación en 2011; este valor resulta menor al 86,1 % reportado por los escolares mexicanos en el año 2006 (50). Adicionalmente, para este país en ambos años la exposición a mensajes contra el tabaco fue mayor en las escolares de sexo femenino. En Argentina, para el año 2012, los resultados de la ENTJ revelan que 74,1 % de los estudiantes vio o escuchó algún mensaje en contra del tabaco en los medios de comunicación, valores semejantes a los resultados arrojados por la ENTJ en 2007 en el mismo país (72,4 %) (51).

Tabla 41. Población escolar que informó que no le enseñaron acerca de los efectos en la salud del consumo de tabaco y otros temas relacionados, durante los últimos 12 meses

	No se analizaron las razones por las cuales las personas de su edad consumen tabaco		No le enseñaron efectos del consumo de tabaco como enfermarse, el volver sus dientes amarillos, causar arrugas o darle mal olor		No le enseñaron peligros del consumo de tabaco	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo						
Masculino	45,2	(43,7-46,8)	42,5	(40,4-44,6)	39,3	(36,2-42,5)
Femenino	45,1	(43,0-47,1)	39,9	(37,8-42,2)	39,2	(36,2-42,4)
Etnia						
Indígena	41,1	(38,1-44,2)	38,9	(36,3-41,5)	37,2	(33,7-40,8)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	46,4	(43,5-49,3)	43,3	(40,6-46,2)	38	(35,4-40,6)
Sin pertenencia étnica	45,6	(43,6-47,6)	40,8	(38,2-43,3)	40,1	(36,7-43,6)
Región						
Atlántica	47,2	(45,0-49,4)	42,2	(40,1-44,3)	37,8	(35,3-40,4)
Oriental	44,5	(41,9-47,1)	41,2	(36,8-45,6)	39,3	(36,4-42,3)
Bogotá	49,4	(49,1-49,7)	46,6	(46,6-46,6)	49,6	(49,2-50,0)
Central	41,2	(39,4-43,1)	36,5	(34,9-38,2)	35,8	(33,6-38,1)
Pacífica	45,4	(41,3-49,6)	42,4	(38,9-46,1)	38,3	(35,6-41,1)
Orinoquía y Amazonía	43,2	(37,2-49,4)	37,2	(27,5-48,0)	34,7	(28,1-42,0)
Subregión						
Barranquilla	47,7	(45,2-50,2)	43	(39,5-46,5)	40,4	(37,3-43,6)
Medellín	43,1	(40,5-45,7)	38,1	(36,2-39,9)	40	(38,2-41,9)
Cali	43,4	(42,8-43,9)	39,1	(37,9-40,4)	37,6	(37,3-37,9)
Zona						
Urbana	44,8	(42,9-46,7)	41,2	(38,9-43,5)	39,9	(36,6-43,3)
Rural	46,9	(43,9-49,9)	40,7	(38,1-43,4)	36	(33,2-39,0)
Sector						
Oficial	44,3	(42,8-45,9)	40,5	(38,4-42,5)	37,8	(35,1-40,5)
No oficial	50,2	(48,1-52,4)	45,3	(42,8-47,7)	48,7	(45,7-51,7)
Total	45,2	(43,7-46,8)	42,5	(40,4-44,6)	39,3	(36,2-42,5)

En ciudades de Colombia, según datos de la ENTJ realizada en 2007, la exposición a mensajes contra el tabaco en los medios de comunicación varió del 64 % hasta el 69 %, sin diferencias por género. Bogotá fue la ciudad donde mayor proporción de población escolar vio o escuchó mensajes contra el tabaco en los medios de comunicación, mientras que los escolares de Valledupar presentaron la menor proporción (52).

Los resultados arrojados por la presente encuesta muestran que la exposición a mensajes contra el tabaco en los medios de comunicación (47,2 %) es mayor a la exposición informada por los estudiantes al asistir a eventos culturales o deportivos (40,8 %).

Con relación a la información antitabáquica recibida en eventos sociales y deportivos, los escolares de México reportaron para el 2006 una exposición del 70,7 % y para el 2011, del 67,2 % (50); mientras que en Argentina, en el año 2012, la exposición a la información antitabáquica alcanzó un valor del 24,2 % (51). En la presente encuesta alrededor del 40 % de la población escolar reportó haber visto o escuchado algún mensaje contra el tabaco durante la asistencia a eventos sociales y deportivos, valor mayor a lo reportado en Argentina y menor a lo informado en México (50,51). Adicionalmente la frecuencia de exposición a información antitabáquica durante la asistencia a dichos eventos fue significativamente mayor entre los escolares de sexo masculino (43,2 %), entre quienes se autorreconocen como indígenas (45,4 %), aquellos de la región Central (44,1 %),

los de la zona urbana (48,6 %) y los de colegios no oficiales (58,3 %).

Respecto a la información antitabáquica recibida por los escolares en las escuelas, en el estudio de Turquía se reportó que para el año 2003, al 52,8 % de los escolares les han enseñado en la escuela acerca de los peligros de fumar tabaco, al 21,1 % les han informado acerca de las razones por las cuales los adolescentes fuman, mientras que al 41,1 % les han enseñado acerca de los efectos del tabaquismo (8, 9, 57). En países de América se observa que en Argentina, para el año 2012, dos de cada diez estudiantes participaron de alguna clase que tratara sobre los peligros de fumar (51), mientras en México la proporción de estudiantes que dijeron que durante el año escolar les habían hablado sobre los peligros de fumar en alguna de sus materias pasó de 68,2 % en 2006 a 70,0 % en 2011 (50). En cuanto a la información en clase acerca de las razones para fumar, el 37,3 % y el 39,9 %, en 2006 y 2011 respectivamente, reportaron esa experiencia.

Por su parte, La ENTJ realizada en cinco ciudades de Colombia en 2007, reveló que la población escolar a la que durante el año escolar le enseñaron algo en clase sobre los peligros del consumo de tabaco, alcanzó valores de hasta 59 %. Bogotá fue la ciudad donde menor proporción de escolares reportó esta exposición (34,6 %), mientras que Manizales fue la ciudad donde mayor proporción de población escolar la informó, con un 53,9 % (52).

Los resultados de la presente encuesta muestran que alrededor de seis de cada diez escolares durante los últimos 12 meses han recibido en sus clases información acerca de las razones por las cuales las personas a su edad fuman tabaco, los efectos del consumo sobre la salud y acerca de los peligros del consumo de tabaco. En todos los casos, en Bogotá y en los colegios no oficiales fue donde menor proporción de escolares informó acerca de esta enseñanza en las escuelas, mientras que en la región de la Orinoquía y Amazonía y en los colegios oficiales los escolares informaron sobre esta exposición en una mayor proporción.

La proporción de escolares que informó que no le han enseñado las razones por las cuales las personas a su edad fuman tabaco, fue significativamente mayor en los escolares de Bogotá (49,4 %) y Barranquilla (47,7 %), de la zona urbana (46,9 %) y de escuelas no oficiales (50,2 %), mientras que la proporción de escolares que informó que no le han enseñado algo sobre los efectos en la salud del consumo de tabaco fue reportada con mayor frecuencia

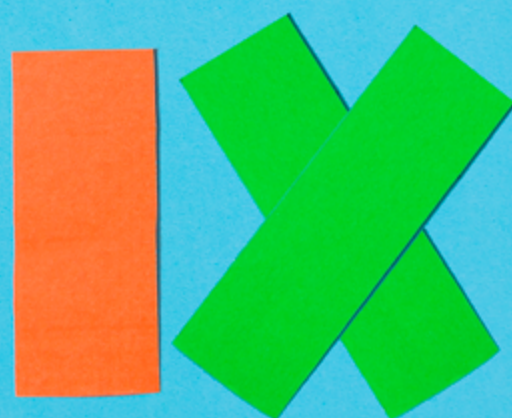
en los escolares de sexo masculino (42,5 %), residentes en Barranquilla (43,0 %) y de colegios no oficiales (41,1 %). Finalmente, mayor proporción de escolares de Bogotá (48,6 %), de la zona urbana (39,9 %) y de colegios no oficiales (48,7 %), informó que durante los últimos 12 meses no le han enseñado acerca del peligro del consumo de tabaco.

Los resultados arrojados por la presente encuesta muestran que 43,0 % de la población escolar ha visto una advertencia sanitaria en las cajetillas de cigarrillo, valor menor a lo reportado en los otros países; mientras que 22 % de los escolares ha visto advertencia sanitaria en los paquetes de tabaco sin humo. En Argentina en 2012 se reveló que ocho de cada diez estudiantes informaron haberlas visto en los últimos 30 días (51). En México, la ENTJ realizada en el 2011, al preguntar a los escolares si habían leído en las cajetillas algún mensaje advirtiendo sobre los daños a la salud, 72,4 % respondió que sí, y al preguntarles si habían observado imágenes advirtiendo sobre los daños a la salud, el 65,4 % respondió afirmativamente (50).

ENCUESTA NACIONAL
DE TABAQUISMO
EN JÓVENES DE COLOMBIA (ENTJ)

9.

**EXPOSICIÓN
A FACTORES QUE
PROMUEVEN EL
CONSUMO DE TABACO**



9.1. Introducción

La exposición a la publicidad del tabaco se ha asociado con el inicio temprano del consumo de tabaco y con continuación del hábito de fumar en población escolar y adolescentes (58). Las compañías tabacaleras han desarrollado estrategias de marketing global en diferentes espacios: universidades, colegios, bares, clubes con potencial para contribuir al inicio del consumo en población escolar (59).

Colombia como signataria del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, en el artículo 16 de la Ley número 1335 del 2009, prohibió toda forma de promoción de productos del tabaco en menores de edad (73). En el presente capítulo se analiza la exposición entre escolares a diferentes factores que promueven el consumo de tabaco. Los resultados contribuyen a realizar seguimiento y monitoreo de las estrategias que han sido implementadas a nivel nacional con el fin de disminuir el consumo de tabaco en articulación con la legislación establecida y pueden contribuir a identificar, si es el caso, aproximaciones diferenciales de implementación.

9.2. Diferentes medios

En la actualidad los escolares tienen acceso y consultan diferentes medios de comunicación con facilidad y con diferentes fines; así, estos se convierten en posibles fuentes de exposición a los mensajes que promocionan el tabaco, liderados principalmente por las empresas tabacaleras.

Se preguntó a los escolares si habían visto algún anuncio publicitario sobre los productos de tabaco en televisión, radio, internet, cine, revistas, periódicos, o puntos de venta como tiendas, cafeterías, ventas ambulantes durante los últimos 30 días. En la Tabla 42 se observa que la proporción de escolares que respondió afirmativamente a nivel nacional fue del 26,0 % (IC 95 %: 24,6-27,5). Esta condición fue reportada en una proporción significativamente mayor en los escolares de Bogotá (28,2 %) y Medellín (28,1 %). Adicionalmente, al realizar el análisis de área y sector, se encontró que la población escolar del área urbana (27,0 %) y del sector no oficial (27,6 %) reportaron con mayor frecuencia haber estado expuestas a esta condición indagada.

Tabla 42. Población escolar que vio algún anuncio publicitario sobre los productos de tabaco en televisión, radio, internet, cine, revistas, periódicos, o puntos de venta como tiendas, cafeterías, ventas ambulantes durante los últimos 30 días.

	Ver algún anuncio publicitario de tabaco en diferentes medios durante los últimos 30 días	
	Sí	IC 95 %
Sexo		
Masculino	26	(24,6-27,5)
Femenino	26,2	(24,9-27,5)
Etnia		
Indígena	27	(24,9-29,3)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	26,7	(24,6-28,9)
Sin pertenencia étnica	25,5	(24,4-26,7)

Cont.

	Ver algún anuncio publicitario de tabaco en diferentes medios durante los últimos 30 días	
	Sí	IC 95 %
Región		
Atlántica	23,9	(22,3-25,5)
Oriental	27,6	(24,5-30,9)
Bogotá	28,2	(28,0-28,5)
Central	27	(25,9-28,2)
Pacífica	25,3	(20,9-30,2)
Orinoquía y Amazonía	23,3	(21,0-25,6)
Subregión		
Barranquilla	22,5	(20,2-25,0)
Medellín	28,1	(26,2-30,1)
Cali	24,6	(23,8-25,4)
Zona		
Urbana	27	(25,7-28,3)
Rural	22,1	(20,6-23,7)
Sector		
Oficial	25,9	(24,6-27,3)
No oficial	27,6	(25,8-29,5)
Total	26	(24,6-27,5)

También se consultó a los escolares acerca de su exposición a anuncios publicitarios del tabaco o imágenes de personas fumando tabaco, durante los últimos 30 días, al ver televisión, videos o películas, al visitar un punto de venta o al asistir a algún evento deportivo. En la Tabla 43 se puede ver que cuatro de cada diez escolares informaron haber visto anuncios publicitarios en la televisión (40,4 %; IC 95 %: 39,4-41,4), mientras que tres de cada diez escolares reportaron la exposición al visitar algún punto de venta (28,9 %; IC 95 %: 27,2-30,7). A su vez, dos de cada diez reportaron haber estado expuestos al asistir a algún evento deportivo (21,7 %; IC 95 %: 20,4-23,1).

Con respecto a ver anuncios en la televisión, esto es más frecuente en los escolares de Medellín (45,9 %), la región Central (43,6 %) los escolares de sexo masculino (42,4 %) y estudiantes de colegios no oficiales (44,8 %); mientras que *al visitar algún punto de venta* los escolares de Bogotá (33,7 %) y Medellín (33,1 %), de la zona urbana (29,6 %) y estudiantes de colegios no oficiales (35,5 %) son quienes las reportan con mayor frecuencia. Finalmente, la exposición a anuncios publicitarios *al asistir algún evento deportivo*, fue reportada con una proporción significativamente mayor en los escolares de sexo masculino (22,7 %), de la zona urbana (22,4 %) y colegios no oficiales (24,2 %).

Tabla 43. Población escolar que vio anuncios publicitarios del tabaco o imágenes de personas consumiendo tabaco durante los últimos 30 días.

	Al ver televisión, videos o películas		Al visitar algún punto de venta		Al asistir a algún evento deportivo	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo						
Masculino	42,4	(41,1-43,6)	29,3	(28,0-30,7)	22,7	(21,4-24,1)
Femenino	38,8	(37,5-40,2)	28,6	(26,4-30,9)	20,8	(19,1-22,5)
Etnia						
Indígena	41,7	(38,5-44,9)	29,3	(26,4-32,2)	25,3	(22,1-28,8)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	41,1	(39,0-43,3)	28,4	(25,9-31,0)	22,4	(20,2-24,9)
Sin pertenencia étnica	39,8	(38,6-40,9)	28,5	(26,9-30,1)	20,3	(19,0-21,6)
Región						
Atlántica	40	(38,2-41,9)	25,7	(23,7-27,9)	20,7	(18,8-22,7)
Oriental	37,5	(34,3-40,8)	29,5	(26,1-33,2)	20,2	(17,4-23,3)
Bogotá	40,5	(40,5-40,5)	33,7	(33,7-33,7)	23,9	(23,9-23,9)
Central	43,6	(42,2-45,0)	30,8	(29,1-32,5)	22,4	(20,9-24,1)
Pacífica	40	(37,1-43,0)	25,9	(23,0-29,1)	22,4	(16,9-29,0)
Orinoquía y Amazonía	38,2	(35,1-41,4)	26	(23,8-28,4)	21,9	(19,4-24,6)
Subregión						
Barranquilla	39,3	(37,2-41,4)	26,6	(23,7-29,6)	20,8	(19,1-22,5)
Medellín	45,9	(43,4-48,4)	33,1	(30,5-35,8)	23	(20,6-25,5)
Cali	42,9	(42,0-43,9)	29,4	(28,7-30,0)	20,5	(19,8-21,2)
Zona						
Urbana	40,7	(39,7-41,8)	29,6	(27,8-31,5)	22,4	(21,0-24,0)
Rural	39	(36,3-41,8)	25,6	(23,3-27,9)	18,5	(16,8-20,4)
Sector						
Oficial	39,7	(38,6-40,9)	27,8	(26,3-29,5)	21,4	(20,0-22,8)
No oficial	44,8	(42,5-47,1)	35,5	(33,0-38,2)	24,2	(22,2-26,3)
Total	40,4	(39,4-41,4)	28,9	(27,2-30,7)	21,7	(20,4-23,1)

9.3. Consultar internet

El fácil acceso a internet, así como su uso frecuente en la población escolar, convierte a este medio en otra posible fuente de exposición a mensajes publicitarios que promueven el consumo de tabaco. La Tabla 44 presenta el porcentaje de población escolar que informó haber visto algún anuncio publicitario del tabaco o video de promoción del mismo, al consultar el internet, se observa que alrededor de tres de cada diez escolares que usan el internet, han estado expuestos a algún mensaje publicitario, sobre los productos del tabaco (28,7 %; IC 95 %: 27,7-29,8). Dos de cada diez escolares, han visto un video en donde se pre-

senta el tabaco como algo divertido (22,5 %; IC 95 %: 21,3-23,6).

En la Tabla 44 se observa que entre quienes usan el internet reportaron con mayor proporción haber visto algún anuncio publicitario del tabaco, los escolares de Medellín (32,0 %), quienes se autorreconocen como indígenas (31,1 %) y residen en la zona urbana (29,3 %). Por otra parte, el haber visto algún video que presente el tabaco como divertido fue informado en una mayor proporción por quienes se autorreconocen como indígenas (27,7 %), los escolares de sexo masculino (23,2 %) y estudiantes de colegios oficiales (22,8 %).

Tabla 44. Población escolar que vio anuncios publicitarios o videos promocionales del tabaco al consultar internet.

	Ver algún anuncio publicitario		Ver algún video de promoción del tabaco o que presente el tabaco como divertido y buena onda	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo				
Masculino	27,1	(25,7-28,6)	23,2	(21,4-25,1)
Femenino	30	(28,8-31,3)	21,7	(20,5-23,0)
Etnia				
Indígena	31,1	(28,8-33,4)	27,7	(24,9-30,6)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	27,9	(25,7-30,3)	24,3	(22,5-26,3)
Sin pertenencia étnica	28,3	(27,1-29,6)	20,8	(19,6-21,9)
Región				
Atlántica	28,7	(27,0-30,5)	23,9	(22,2-25,7)
Oriental	29,9	(27,5-32,4)	21,9	(17,8-26,5)

Cont.

	Ver algún anuncio publicitario		Ver algún video de promoción del tabaco o que presente el tabaco como divertido y buena onda	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Bogotá	28,4	(28,4-28,4)	22,1	(22,1-22,1)
Central	29,3	(27,5-31,2)	21,6	(20,2-23,0)
Pacífica	27,6	(23,4-32,1)	23,3	(19,8-27,2)
Orinoquía y Amazonía	24	(19,2-29,6)	19,3	(16,2-22,7)
Subregión				
Barranquilla	27,2	(26,6-27,7)	20,7	(19,5-21,9)
Medellín	32	(26,1-38,5)	22	(20,0-24,1)
Cali	29	(28,9-29,0)	22,8	(22,5-23,1)
Zona				
Urbana	29,3	(28,1-30,5)	22,9	(21,6-24,2)
Rural	25,8	(23,8-28,0)	20,2	(18,2-22,3)
Sector				
Oficial	28,3	(27,2-29,5)	22,8	(21,6-24,2)
No oficial	31,3	(28,4-34,3)	20,1	(18,6-21,7)
Total	28,7	(27,7-29,8)	22,5	(21,3-23,6)

9.4. Productos gratuitos de empresas tabacaleras

También se indagó en los escolares acerca del ofrecimiento de productos gratuitos de tabaco. La Tabla 45 presenta el porcentaje de población escolar que recibió gratuitamente un producto de tabaco convencional y de tabaco sin humo por parte de las empresas tabacaleras. Se observa que a nivel nacional a 9,3 % (8,4 %-10,2 %) de los escolares le han ofrecido un producto de tabaco convencional, mientras

que a 5,5 % (4,9 %-6,1 %) le han ofrecido un producto de tabaco sin humo.

La exposición a productos de tabaco convencional fue más frecuente en los escolares de Medellín (12,5 %), los escolares de sexo masculino (10,4 %) y de la zona urbana (9,7 %), mientras que con mayor frecuencia les han ofrecido gratuitamente un producto de tabaco a los escolares indígenas (6,9 %) y a residentes de la zona urbana (5,7 %).

Tabla 45. Población escolar a la que le han ofrecido gratuitamente productos de tabaco por parte de una empresa tabacalera.

	Tabaco convencional		Tabaco sin humo	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo				
Masculino	10,4	(9,4-11,5)	5,8	(5,1-6,5)
Femenino	8,3	(7,4-9,3)	5,2	(4,6-5,9)
Etnia				
Indígena	9,9	(7,9-12,3)	6,9	(5,7-8,4)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	9,4	(8,1-11,0)	5,5	(4,8-6,4)
Sin pertenencia étnica	8,7	(7,8-9,6)	4,5	(4,1-5,0)
Región				
Atlántica	8,7	(7,2-10,5)	5,5	(4,8-6,3)
Oriental	11,4	(9,0-14,4)	6,5	(4,6-9,1)
Bogotá	9,3	(9,0-9,5)	5,8	(5,7-5,9)
Central	9,2	(7,9-10,7)	5,1	(4,2-6,1)
Pacífica	8,1	(6,7-9,7)	5,1	(4,3-6,0)
Orinoquía y Amazonía	7,8	(6,5-9,2)	2,9	(1,6-5,2)
Ciudades principales				
Barranquilla	6,2	(5,9-6,4)	4,6	(4,3-4,9)
Medellín	12,5	(10,6-14,8)	5,8	(4,5-7,6)
Cali	8,9	(8,6-9,2)	6,1	(5,9-6,4)
Zona				
Urbana	9,7	(8,8-10,8)	5,7	(5,1-6,4)
Rural	7,1	(5,7-8,7)	4,5	(3,8-5,2)
Sector				
Oficial	9,3	(8,4-10,4)	5,5	(4,9-6,2)
No oficial	9,1	(7,8-10,7)	5,5	(4,6-6,5)
Total	9,3	(8,4-10,2)	5,5	(4,9-6,1)

9.5. Discusión

Aunque la prevención del consumo de tabaco en las familias y la Ley de Control del Tabaco de 2009 disminuyen la probabilidad de que la industria tabacalera comercialice directamente a la población escolar productos derivados del tabaco, la exposición a la publicidad relacionada con el tabaco, así como el uso de los medios de comunicación para crear imágenes positivas del uso de productos de tabaco, sigue siendo un importante factor de riesgo para inicio del consumo de tabaco entre población escolar y adultos jóvenes (60).

Los resultados de la presente encuesta revelaron que cuatro de cada diez escolares (39,4 %; IC 95 %: 39,4-42,4) informaron haber visto un anuncio publicitario al ver televisión, mientras que tres de cada diez escolares (28,9 %; IC 95 %: 27,2-30,7) reportaron la exposición al visitar algún punto de venta y dos de cada diez escolares (21,7 %; IC 95 %: 20,4-23,1) reportaron haber estado expuestos al asistir a algún evento deportivo, así entre los diferentes medios, el más significativo sería la televisión.

La exposición a mensajes publicitarios que promueven el consumo de tabaco ha sido reportada por algunos países a través de los resultados de la aplicación de EMTJ. En Turquía, datos de la ENTJ realizada en el 2003, revelaron que 33,4 % de la población escolar estuvo expuesta a anuncios publicitarios a través de vallas publicitarias en el último mes, 27,9 % de los escolares informó haber visto algún anuncio publicitario en periódicos o revistas en el último mes, mientras que 10,2 % manifestó tener un objeto con un logo que promueva el consu-

mo de tabaco; en todos los casos los escolares de sexo masculino estuvieron expuestos con mayor frecuencia que las escolares de sexo femenino (69).

En Argentina, los resultados de la EMTJ realizada en el 2012 revelaron que siete de cada diez escolares visitaron puntos de venta, vieron carteles y publicidad de cigarrillos o productos de tabaco en ellos. Durante los últimos 30 días, 63,2 % de escolares vieron consumir tabaco en programas de TV, videos o películas sin registrarse diferencias entre condiciones sociodemográficas (51). La EMTJ realizada en México en 2011 mostró que, en general, 73,1 % reportó haber visto mensajes sobre tabaco en eventos deportivos, comunitarios y sociales, mientras que 65,9 % refirió que había visto publicidad de los productos de tabaco en revistas durante el último mes.

En Colombia, la ENTJ realizada en cinco ciudades en 2007 informó que la proporción de escolares que dijo haber visto algún anuncio publicitario tanto en vallas como en periódicos o revistas, alcanzó valores máximos en la ciudad de Bogotá (75,8 %) y el mínimo alcanzado ocurrió en la ciudad de Valledupar (61,7 %), sin presentarse diferencias por sexo (15).

Por otro lado, la frecuencia de escolares que reportó haber visto algún mensaje publicitario a través de cualquiera de los tres medios, es siempre menor a los datos mostrados por la ENTJ realizada en Colombia en 2007 (61,7 %-75,8 %). Sin embargo, se observa que Bogotá continúa reportando una de las frecuencias más altas de esta exposición (28,4 %). Al

igual que lo presentado en la ENTJ realizada para Colombia en 2007, mientras que la región Oriental fue donde menor proporción de escolares vio algún mensaje publicitario del tabaco, ya sea al ver televisión, visitar algún punto de venta o asistir a algún evento deportivo (37,5 %, 29,5 % y 17,4 % respectivamente).

Respecto al ofrecimiento gratuito que realizan las empresas tabacaleras de productos de tabaco convencional y sin humo, en Argentina, en 2012 se evidenció que a 5,6 % de los escolares un representante de una empresa tabacalera les ofreció un producto de tabaco gratis, registrándose mayor proporción entre escolares de sexo masculino (6,5 % vs. 4,5 %) (51). En México según datos de la ENTJ del 2011, 10,9 % de los escolares (12,1 % de sexo masculino y 10,1 % de sexo femenino) refirió que personas relacionadas con la industria tabacalera le han ofrecido cigarrillos gratis.

Los resultados de la ENTJ realizada en cinco ciudades de Colombia en 2007, revelaron que la proporción de población que informó que alguna vez una empresa tabacalera le ha ofrecido cigarrillos gratis alcanzó su valor máximo

en la ciudad de Bucaramanga (32,1 %; IC 95 %: 28,8-35,5), sin presentar diferencias entre sexos, mientras que en la ciudad de Valledupar fue donde menor frecuencia de escolares informó esta exposición (22,2 %; IC 95 %: 18,9-25,8), de igual forma sin diferencias por sexo.

Los resultados arrojados por la presente encuesta muestran a la población escolar a la que una empresa tabacalera le ha ofrecido un producto de tabaco convencional y sin humo, en ambos casos es menor al 10 %, valores menores con relación a lo revelado en cinco ciudades de Colombia en 2007 (15) y en el 2011 para México (61), y similares a los valores reportados por Argentina en el 2012 (51).

Se observó una reducción en la exposición a anuncios publicitarios del tabaco en los diferentes medios, con relación a lo presentado para cinco ciudades de Colombia 2007. Esto probablemente sea el resultado del fortalecimiento de estrategias de aplicación de la legislación relacionada con la prohibición de toda forma de promoción de los productos del tabaco (artículo 16, Ley número 1335) durante estos años (49).

**ENCUESTA NACIONAL
DE TABAQUISMO
EN JÓVENES DE COLOMBIA (ENTJ)**

10.

**CONOCIMIENTOS,
CREENCIAS Y ACTITUDES**



10.1. Introducción

Durante la edad escolar la población se enfrenta a diferentes opciones de hábitos que pueden resultar atractivos y una vez instaurados perduran a lo largo de la vida (76). Comprender el conocimiento y las actitudes de los jóvenes en relación al tabaco es una herramienta fundamental para el diseño de estrategias y campañas de educación y concientización sobre los riesgos que produce el tabaquismo.

Siendo mejor para la salud no iniciar el hábito de fumar, abandonar el tabaco tiene efectos positivos sobre la salud, tanto a corto como a largo plazo. Por ejemplo, al año de abandono se reduce al 50 % el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares y a los 10 años de cesación disminuye entre un 30 % y un 50 % el diagnóstico de cáncer de pulmón, entre otros efectos positivos (9, 10, 62).

El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) lidera la implementación de las intervenciones para la prevención y abandono del consumo del tabaquismo en el país, en articulación con la Ley 1335 del 2009, artículo 11; *Parágrafo 1°. Las Empresas Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas, y las Entidades Responsables de los regímenes de excepción que tratan el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001, deberán identificar el factor de riesgo dentro de su población, informar a esa población los riesgos para su salud por el hábito de consumir tabaco o derivados de este y brindarle al usuario los servicios del POS que le ayuden a manejar el factor de riesgo* (49).

En el presente capítulo se presentan indicadores relacionados con el abandono del consumo de tabaco y la frecuencia de presentación de creencias y actitudes en relación con el consumo de tabaco en la población escolar.

10.2. Actitudes hacia el abandono del consumo de tabaco

A nivel nacional, se observó que entre los escolares fumadores, el 22,7 % (IC 95 %: 20,5-25,1) quiere dejar de fumar en la actualidad, mientras que 36,7 % (IC 95 %: 31,9-41,9) ha intentado dejar de fumar alguna vez durante los últimos 12 meses (ver Tabla 46).

La población escolar fumadora que quiere dejar de fumar actualmente fue más frecuente en la región Oriental (25,8 %) y Bogotá (25,4 %); mientras que la población escolar con la intención de dejar fumar durante los últimos 12 meses fue más frecuente en Bogotá (50,4 %) y en Medellín (42,9 %; IC 95 %: 40,4-45,5).

Al indagar sobre algún intento de dejar de consumir tabaco sin humo en los últimos 12 meses, la mayor proporción de población escolar reportó nunca haber fumado (85,7 %; IC 95 %: 84,3-87,1); mientras que 2,8 % (IC 95 %: 2,3-3,3) informó intentar dejar de fumar tabaco sin humo en los últimos 12 meses (ver Tabla 47). A la vez que 8,0 % (IC 95 %: 6,9-9,2 %) informó de manera negativa a esta condición. Entre las regiones, la Atlántica fue donde mayor proporción de población escolar reportó no haber tratado de dejar fumar tabaco sin humo en los últimos 12 meses (11,1 %), según se observa en la Tabla 47.

Tabla 46. Intención de abandonar el consumo de tabaco.

	Población escolar que quiere dejar de fumar actualmente		Población escolar que durante los últimos 12 meses intentó dejar de fumar	
	Sí	IC 95 %	Sí	IC 95 %
Sexo				
Masculino	24,3	(20,5-28,6)	36,9	(33,5-40,3)
Femenino	21,4	(18,6-24,6)	37,6	(30,7-45,1)
Etnia				
Indígena	22,4	(17,8-27,6)	35	(27,6-43,3)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	23,1	(18,5-28,4)	35,3	(26,7-45,0)
Sin pertenencia étnica	24,8	(21,6-28,3)	41,9	(37,3-46,6)
Región				
Atlántica	17,9	(14,0-22,5)	27,3	(21,8-33,6)
Oriental	25,8	(20,7-31,6)	37,3	(32,1-42,9)
Bogotá	25,4	(25,4-25,4)	50,4	(50,4-50,4)
Central	24,3	(21,2-27,7)	37,4	(33,4-41,7)
Pacífica	19,7	(15,4-24,8)	31,9	(23,6-41,6)
Orinoquía y Amazonía	14,8	(8,8-23,7)	32,2	(17,7-51,2)
Ciudades Principales				
Barranquilla	21,2	(19,1-23,5)	33,1	(30,1-36,3)
Medellín	24,4	(19,0-30,7)	42,9	(40,4-45,5)
Cali	21	(20,7-21,4)	41,7	(40,1-43,3)
Zona				
Urbana	23,1	(20,7-25,7)	37,6	(32,4-43,2)
Rural	20	(15,7-25,0)	30,8	(24,5-37,8)
Sector				
Oficial	23,1	(20,6-25,9)	36,3	(30,7-42,3)
No oficial	19,9	(15,5-25,1)	40,2	(33,2-47,5)
Total	22,7	(20,5-25,1)	36,7	(31,9-41,9)

Tabla 47. Intención de dejar de fumar tabaco sin humo.

Durante los últimos 12 meses, ¿trató alguna vez de dejar de consumir tabaco sin humo?								
	Nunca he consumido tabaco sin humo		No consumí tabaco sin humo en los últimos 12 meses			Sí		No
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo								
Masculino	86,1	(84,3-87,7)	3,5	(3,0-4,0)	2,9	(2,2-3,6)	7,6	(6,4-8,9)
Femenino	85,7	(84,2-87,1)	3,5	(3,0-4,0)	2,7	(2,2-3,3)	8,1	(7,0-9,4)
Etnia								
Indígena	84,7	(82,5-86,6)	3,8	(3,0-5,0)	2,9	(2,1-3,9)	8,6	(7,2-10,3)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	83,8	(82,0-85,5)	3,9	(3,2-4,8)	2,3	(1,8-3,0)	10	(8,6-11,4)
Sin pertenencia étnica	87,3	(85,4-88,9)	3	(2,6-3,6)	2,7	(2,1-3,5)	7	(6,0-8,2)
Región								
Atlántica	84	(82,5-85,3)	3,3	(2,7-3,9)	1,7	(1,1-2,5)	11,1	(9,8-12,6)
Oriental	85,4	(81,6-88,5)	3,9	(2,8-5,4)	3,3	(2,3-4,8)	7,3	(5,8-9,3)
Bogotá	89,5	(89,4-89,6)	3,2	(3,1-3,3)	2,8	(2,7-2,8)	4,5	(4,4-4,7)
Central	85,5	(83,0-87,6)	3,5	(2,9-4,2)	3,9	(2,7-5,4)	7,1	(5,9-8,6)
Pacífica	85,6	(83,7-87,3)	3,6	(2,8-4,7)	2,4	(2,0-2,9)	8,4	(7,2-9,7)
Orinoquía y Amazonía	87,9	(85,0-90,3)	3,5	(2,2-5,5)	1,6	(0,9-2,8)	7	(6,2-8,0)
Ciudades principales								
Barranquilla	87,5	(84,7-89,8)	2,8	(2,1-3,9)	1,9	(1,6-2,3)	7,8	(6,6-9,1)
Medellín	83,3	(74,4-89,6)	3,6	(3,0-4,3)	6,4	(3,5-11,6)	6,6	(4,1-10,6)
Cali	85,8	(85,5-86,2)	2,8	(2,7-2,9)	3,0	(2,8-3,2)	8,3	(7,9-8,7)
Zona								
Urbana	85,6	(83,9-87,2)	3,5	(3,1-4,0)	3,1	(2,5-3,7)	7,8	(6,6-9,1)
Rural	86,3	(84,4-88,0)	3,5	(3,0-4,1)	1,3	(1,1-1,6)	8,9	(7,4-10,6)
Sector								
Oficial	85,3	(84,1-86,5)	3,7	(3,3-4,1)	2,7	(2,3-3,2)	8,3	(7,3-9,4)
No oficial	88,4	(83,6-91,9)	2,5	(2,1-2,9)	3,3	(1,6-6,6)	5,8	(4,2-8,0)
Total	85,7	(84,3-87,1)	3,5	(3,1-3,9)	2,8	(2,3-3,3)	8	(6,9-9,2)

En la Tabla 48 se observa que más de tres cuartas partes de los escolares fumadores piensan que podrían dejar de fumar tabaco si lo desean (85,3 %; IC 95 %: 82,2-88,0). Esta condición se presentó con mayor proporción en los escolares de Bogotá (91 %; IC 95 %: 91,0-91,0), de Medellín (90,7 %; IC 95 %: 88,8-92,4) y estudiantes de colegios no oficiales (89,8 %; IC 95 %: 82,2-88,0).

Tabla 48. Población escolar que piensa que podría dejar de fumar si lo desea.

	Sí	IC 95 %
Sexo		
Masculino	83,4	(79,6-86,5)
Femenino	87,1	(83,0-90,3)
Etnia		
Indígena	76,8	(64,8-85,7)
Negro/Mulato/Afro/ Palenquero	83,1	(78,3-86,9)
Sin pertenencia étnica	87,9	(84,6-90,6)
Región		
Atlántica	77,2	(70,5-82,7)
Oriental	82,9	(75,9-88,1)
Bogotá	91	(91,0-91,0)
Central	87,8	(85,0-90,2)
Pacífica	85,1	(81,8-87,8)
Orinoquía y Amazonía	90,4	(81,8-95,2)
Municipios principales		
Barranquilla	89,2	(88,0-90,3)
Medellín	90,7	(88,8-92,4)
Cali	87	(85,8-88,1)
Zona		
Urbana	86	(82,8-88,6)
Rural	80,9	(73,3-86,8)
Sector		
Oficial	84,5	(80,9-87,5)
No oficial	89,8	(85,7-92,9)
Total	85,3	(82,2-88,0)

En la Tabla 49 se observa que siete de cada diez estudiantes fumadores reportaron que han recibido alguna vez ayuda o asesoramiento para dejar de fumar (73,0 %; IC 95 %: 68,5-77,0), condición que se presentó en mayor proporción en los escolares de Bogotá (82,1 %; IC 95 %: 82,1-82,1) y Cali (82,9 %; IC 95 %: 82,3-83,4).

Tabla 49. Fumadores actuales que recibieron alguna vez ayuda o asesoramiento para dejar de fumar.

	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	72,3	(67,9-76,2)
Femenino	73,1	(67,1-78,4)
Etnia		
Indígena	73,9	(63,7-82,1)
Negro/Mulato/Afro/ Palenquero	71,7	(62,4-79,5)
Sin pertenencia étnica	76,8	(71,8-81,2)
Región		
Atlántica	62,5	(53,6-70,7)
Oriental	73,3	(64,3-80,7)
Bogotá	82,1	(82,1-82,1)
Central	75,4	(71,8-78,7)
Pacífica	71,1	(57,6-81,7)
Orinoquía y Amazonía	75,6	(63,1-84,8)
Subregión		
Barranquilla	71,7	(65,6-77,1)
Medellín	79,1	(70,9-85,4)
Cali	82,9	(82,3-83,4)
Zona		
Urbana	73,8	(69,0-78,2)
Rural	67,4	(60,9-73,3)
Sector		
Oficial	72,8	(67,5-77,5)
No oficial	74,6	(66,4-81,4)
Total	73	(68,5-77,0)

La Tabla 50 muestra la proporción de escolares fumadores que respondió “*difícil*” al indagarles qué tan fácil o difícil encontraría permanecer sin fumar durante una semana y por completo si lo desea. Se observa que en ambos casos alrededor de una tercera parte de la población escolar respondió que sería difícil (33,3 %; IC 95 %: 29,7-37,0).

En escolares del sector oficial, una proporción significativamente mayor informó que le sería difícil permanecer sin fumar una semana (34,4 %; IC 95 %: 30,4, 38,7), mientras que el abandono por completo del consumo es percibido con mayor dificultad por escolares indígenas (46,4 %), y de Cali (31,8 %).

Tabla 50. Percepción frente al abandono del consumo en fumadores actuales.

	Escolares fumadores que cree que es difícil permanecer sin fumar durante una semana		Escolares fumadores que creen que es difícil abandonar el tabaco por completo si lo desea	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo				
Masculino	33,8	(29,8-38,1)	37,4	(33,5-41,4)
Femenino	32,1	(26,9-37,9)	35,6	(31,0-40,4)
Etnia				
Indígena	39,6	(32,9-46,8)	46,5	(39,5-53,6)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	36	(30,5-41,8)	35,5	(30,3-41,0)
Sin pertenencia étnica	27,7	(24,4-31,2)	32,2	(28,9-35,8)
Región				
Atlántica	42,4	(36,7-48,4)	45	(37,7-52,5)
Oriental	34,3	(26,3-43,3)	35,4	(24,6-47,8)
Bogotá	26,9	(26,9-26,9)	35,4	(35,4-35,4)
Central	27,1	(22,5-32,3)	31,6	(26,1-37,6)
Pacífica	36,1	(28,3-44,8)	36,5	(31,0-42,5)
Orinoquía y Amazonía	33,8	(20,9-49,6)	35,9	(24,6-49,0)
Municipios principales				
Barranquilla	28,7	(27,9-29,5)	29,2	(28,0-30,4)
Medellín	24,2	(17,3-32,7)	25,5	(21,0-30,6)
Cali	27,6	(26,6-28,6)	31,8	(31,6-31,9)
Zona				
Urbana	32,8	(29,0-36,9)	36,7	(32,9-40,6)
Rural	36,3	(29,9-43,3)	36,8	(31,4-42,6)
Sector				
Oficial	34,4	(30,4-38,7)	37,6	(33,4-42,1)
No oficial	26,3	(22,5-30,6)	31,1	(21,2-43,1)
Total	33,3	(29,7-37,0)	36,7	(33,2-40,3)

Por otra parte, en la Tabla 51 se observa que la razón principal por la cual los escolares han dejado de fumar es para mejorar su salud, siendo informada en cuatro de cada diez de los escolares que han dejado de fumar (38,7 %

IC 95: 35,9-41,4). A nivel nacional, esta condición se presenta en mayor proporción en los escolares de sexo masculino (42,9 %), del área rural (50,0 %) y estudiantes de colegios oficiales (40,5 %, IC 95: 37,5-43,7).

Tabla 51. Razón para dejar de fumar

	Para mejorar mi salud		Para ahorrar dinero		Dado que a mi familia y amigos no les gusta que yo fume		Otro	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo								
Masculino	42,9	(39,0-46,8)	6,3	(4,8-8,2)	22,1	(19,8-24,5)	28,8	(25,9-32,0)
Femenino	34,7	(31,3-38,3)	4,5	(3,5-5,7)	24,4	(22,0-27,0)	36,4	(32,3-40,6)
Etnia								
Indígena	45,1	(37,5-53,0)	7	(3,6-13,0)	21,7	(16,7-27,8)	26,1	(20,4-32,8)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	40,7	(35,6-46,0)	4,9	(3,3-7,1)	26	(21,5-31,1)	28,4	(25,1-32,0)
Sin pertenencia étnica	36,5	(33,7-39,4)	4,9	(3,9-6,2)	22,2	(20,8-23,6)	36,4	(33,1-39,8)
Región								
Atlántica	40,9	(36,5-45,4)	8,2	(5,1-13,0)	25,5	(21,9-29,4)	25,4	(20,0-31,7)
Oriental	42,2	(35,8-49,0)	6,6	(3,7-11,6)	23	(20,0-26,2)	28,2	(20,8-37,0)
Bogotá	33,8	(33,8-33,8)	5,7	(5,7-5,7)	23,8	(23,8-23,8)	36,7	(36,7-36,7)
Central	38,1	(33,9-42,5)	3,6	(2,7-4,7)	21,6	(19,0-24,4)	36,7	(31,9-41,9)
Pacífica	37,7	(35,4-40,1)	4,1	(3,5-4,9)	23,7	(21,8-25,7)	34,4	(31,9-37,1)
Orinoquía y Amazonía	40,7	(32,6-49,3)	9	(3,6-21,0)	24,4	(19,3-30,4)	25,9	(20,7-31,9)
Ciudades Principales								
Barranquilla	39,1	(35,1-43,3)	3,6	(2,9-4,5)	22	(17,4-27,4)	35,3	(35,3-35,4)
Medellín	32,7	(26,8-39,3)	4,5	(3,5-5,9)	20,4	(15,5-26,3)	42,4	(34,2-51,0)
Cali	37,2	(37,0-37,5)	4,6	(4,5-4,7)	25,6	(25,2-26,0)	32,6	(32,3-32,8)
Zona								
Urbana	37	(34,1-40,0)	5,7	(4,6-7,1)	23,3	(21,8-24,8)	34	(30,7-37,5)
Rural	50	(45,2-54,9)	3,8	(2,6-5,6)	22,5	(18,9-26,6)	23,6	(19,6-28,1)
Sector								
Oficial	40.5	[37.5,43.7]	5.6	[4.4,7.1]	24.0	[22.6,25.4]	29.9	[26.6,33.4]
No oficial	28.7	[24.5,33.4]	4.9	[2.9,8.0]	19.0	[14.9,23.9]	47.4	[42.5,52.3]
Total	38.7	[35.9,41.4]	5.5	[4.4,6.7]	23.2	[21.9,24.5]	32.7	[29.5,36.0]

10.3. Actitud relacionada con el apoyo a empresas tabacaleras

En la Tabla 52 se observó que a nivel nacional uno de cada diez escolares, posee algo con el logotipo de la marca de un producto de tabaco (13,7 %; IC 95 %: 12,3-15,1) y manifestaron que se pondrían o usarían algo que llevase el nombre o la imagen de una empresa tabacalera o

de un producto de tabaco (9,9 %; IC 95 %: 9,2-10,8). Estas actitudes fueron informadas con mayor frecuencia por los escolares de sexo masculino (15,3 % y 11,9 %), principalmente de la ciudad de Medellín (16,8 %, y 13,8 %), residentes en la zona urbana (14,1 % y 10,4 %) y del sector no oficial (14,8 y 11,8 %).

Tabla 52. Usar algo que lleve el nombre o la imagen de una empresa tabacalera o de un producto de tabaco

	Población escolar que posee algo con el logotipo de la marca de un producto de tabaco		Población escolar que alguna vez se pondría o usaría algo que llevase el nombre o la imagen de una empresa tabacalera o de un producto de tabaco	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo				
Masculino	15,3	(14,0-16,6)	11,9	(10,9-12,9)
Femenino	12,2	(10,5-14,1)	8,2	(7,3-9,1)
Etnia				
Indígena	14,8	(13,1-16,7)	10,5	(8,8-12,7)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	16	(13,7-18,8)	9,3	(8,2-10,6)
Sin pertenencia étnica	12,1	(11,0-13,4)	9,4	(8,6-10,3)
Región				
Atlántica	11,9	(10,3-13,6)	9	(7,9-10,2)
Oriental	15,5	(11,2-21,2)	10,5	(8,6-12,7)
Bogotá	12,9	(12,8-13,0)	10,5	(10,5-10,6)
Central	14,3	(13,1-15,6)	10,2	(8,6-12,1)
Pacífica	14,4	(10,6-19,4)	10,2	(7,9-13,2)
Orinoquía y Amazonía	11,1	(8,5-14,3)	7,7	(5,7-10,2)
Ciudades Principales				
Barranquilla	9,9	(9,0-10,9)	7,7	(7,0-8,5)
Medellín	16,8	(14,8-19,1)	13,8	(10,8-17,5)
Cali	13,7	(13,6-13,9)	9,8	(9,6-10,0)
Zona				
Urbana	14,1	(12,6-15,9)	10,4	(9,6-11,3)
Rural	11,4	(9,8-13,1)	7,5	(6,4-8,7)
Sector				
Oficial	13,6	(12,1-15,3)	9,7	(8,9-10,5)
No oficial	14,1	(12,8-15,5)	11,8	(10,3-13,4)
Total	13,7	(12,3-15,1)	9,9	(9,9-10,8)

10.4. Actitud frente al consumo

Al indagar en la población escolar sobre el consumo de tabaco al ser ofrecido por alguno de sus mejores amigos y acerca de si llegaría a consumir alguna forma de tabaco durante los próximos 12 meses, una proporción de 1,6 % y 1,5 %, respectivamente, respondió que *indudablemente sí* en ambas ocasiones; las dos actitudes fueron informadas con mayor frecuencia en la población escolar de Medellín (Tabla 5).

Con respecto a la población de escolares que respondió que indudablemente sí podría consumir tabaco al ser ofrecido por alguno de sus mejores amigos, esto fue más frecuente en la zona urbana (1,7 %); mientras que los escolares de colegios no oficiales fueron quienes respondieron que indudablemente sí podrían consumir alguna forma de tabaco, durante los próximos 12 meses (2,2 %).

Tabla 53. Actitud frente al consumo de tabaco.

	Población escolar que indudablemente sí consumiría tabaco si uno de sus mejores amigos se lo ofreciera		Población escolar que piensa que algún momento podría consumir alguna forma de tabaco durante los próximos 12 meses	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo				
Masculino	1,4	(1,2-1,7)	1,4	(1,1-1,7)
Femenino	1,7	(1,4-2,1)	1,6	(1,3-2,0)
Etnia				
Indígena	1,8	(1,0-3,0)	1,6	(1,0-2,5)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	1,6	(1,2-2,2)	1,4	(1,1-1,9)
Sin pertenencia étnica	1,4	(1,2-1,7)	1,4	(1,2-1,7)
Región				
Atlántica	1,4	(1,0-1,9)	1,5	(1,0-2,2)
Oriental	1,9	(1,3-2,7)	1,4	(0,9-2,1)
Bogotá	1,7	(1,7-1,8)	1,7	(1,7-1,8)
Central	1,8	(1,4-2,4)	1,7	(1,3-2,1)
Pacífica	1,3	(1,1-1,6)	1,4	(1,2-1,8)
Orinoquía y Amazonía	1	(0,5-1,8)	0,8	(0,4-1,6)
Subregión				
Barranquilla	1,1	(0,8-1,5)	1,4	(1,2-1,5)
Medellín	2,6	(1,5-4,2)	2,4	(1,6-3,4)
Cali	1,6	(1,4-2,0)	1,7	(1,2-2,5)

Cont.

	Población escolar que indudablemente sí consumiría tabaco si uno de sus mejores amigos se lo ofreciera		Población escolar que piensa que algún momento podría consumir alguna forma de tabaco durante los próximos 12 meses	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Zona				
Urbana	1,7	(1,5-2,0)	1,6	(1,4-1,9)
Rural	1	(0,8-1,4)	1,1	(0,8-1,6)
Sector				
Oficial	1,6	(1,4-1,8)	1,4	(1,2-1,6)
No oficial	1,9	(1,4-2,6)	2,2	(1,6-3,0)
Total	1,6	(1,4-1,9)	1,5	(1,3-1,8)

Al consultar a los escolares no fumadores sobre si están de acuerdo o en desacuerdo con la afirmación: “*Pienso que quizá yo disfrutaría al fumar un cigarrillo*”, dos de cada diez manifestaron estar de acuerdo (20 %; IC 95 %: 17,9-22,2). Esta respuesta fue significativamente mayor en los escolares de la ciudad de Medellín (23,9 %) y la región Oriental (24,5 %); entre escolares de sexo masculino (21,5 %); indígenas (22,9 %) y de la zona urbana (21,0 %), como se presenta en la Tabla 54.

Tabla 54. Posición frente a la afirmación: “Pienso que quizá yo disfrutaría al fumar un cigarrillo” en población escolares no fumadora.

	De acuerdo	IC 95 %
Sexo		
Masculino	21,5	(19,4-23,8)
Femenino	18,6	(16,3-21,1)
Etnia		
Indígena	22,9	(19,5-26,6)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	17,7	(16,0-19,5)

Cont.

	De acuerdo	IC 95 %
Sin pertenencia étnica	19,4	(17,3-21,7)
Región		
Atlántica	16,3	(14,1-18,7)
Oriental	24,5	(19,1-30,8)
Bogotá	23,8	(23,8-23,8)
Central	18,9	(16,3-21,7)
Pacífica	18,4	(14,7-22,7)
Orinoquía y Amazonía	18	(13,7-23,3)
Municipios principales		
Barranquilla	11,9	(11,7-12,1)
Medellín	23,9	(21,3-26,7)
Cali	19,9	(19,5-20,3)
Zona		
Urbana	21	(18,9-23,4)
Rural	14,4	(12,4-16,7)
Sector		
Oficial	20	(17,8-22,4)
No oficial	19,8	(17,2-22,7)
Total	20	(17,9-22,2)

10.5. Conocimiento frente a los efectos del consumo de tabaco

En la Tabla 55 se observa que alrededor de uno de cada diez escolares piensan que es seguro fumar tabaco, durante uno a dos años, siempre y cuando después lo abandone (13,4 %; IC 95 %: 11,9-15,0); mientras que cinco de cada diez escolares piensan que una vez alguien ha comenzado a fumar no sería difícil para esa persona abandonarlo (46,9 %; IC 95 %: 44,8-49,1). La pri-

mera condición indagada se observa con mayor frecuencia en los escolares de Bogotá (17,6 %), Medellín (15,1 %) y Cali (14,4 %); mientras que la mayor proporción de población escolar que piensa que una vez alguien ha comenzado a fumar no sería difícil para esa persona abandonarlo, se observó en los escolares de sexo masculino (52,3 %), en los que se autorreconocen como indígenas (54,1 %), los escolares de Cali (44,4 %) y de colegios oficiales (48,6 %).

Tabla 55. Conocimiento frente a los efectos del consumo de tabaco relacionados con la dependencia.

	Población escolar que piensa que es seguro fumar tabaco durante solo un año o dos, siempre y cuando después lo abandone		Población escolar que piensa que una vez alguien ha comenzado a fumar NO sería difícil para esa persona abandonarlo	
	Sí	IC 95 %	No	IC 95 %
Sexo				
Masculino	13,2	(12,0-14,6)	52,3	(50,0-54,6)
Femenino	13,5	(11,6-15,5)	42	(39,9-44,2)
Etnia				
Indígena	13,6	(11,6-15,8)	54,1	(50,4-57,8)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	12,4	(10,5-14,7)	49,6	(47,0-52,2)
Sin pertenencia étnica	13,4	(11,9-15,1)	44	(42,0-46,1)
Región				
Atlántica	10,8	(9,5-12,3)	50,8	(47,6-54,0)
Oriental	14,8	(11,2-19,3)	49,5	(44,2-54,8)
Bogotá	17,6	(17,6-17,6)	43,5	(43,5-43,5)
Central	13	(11,8-14,4)	42,5	(39,3-45,6)
Pacífica	12,3	(10,7-14,2)	48,1	(43,4-52,8)
Orinoquía y Amazonía	11,9	(10,7-13,2)	46,3	(42,2-50,5)
Municipios principales				
Barranquilla	9,3	(7,6-11,3)	43	(42,9-43,0)
Medellín	15,1	(12,2-18,6)	38,1	(33,3-43,1)
Cali	14,4	(14,3-14,4)	44,4	(44,3-44,4)
Zona				
Urbana	13,6	(12,0-15,5)	46,8	(44,4-49,2)
Rural	11,9	(10,6-13,4)	47,5	(45,3-49,8)
Sector				
Oficial	13,1	(11,6-14,7)	48,6	(46,5-50,7)
No oficial	15,2	(12,9-17,9)	36,3	(34,0-38,6)
Total	13,4	(11,9-15,0)	46,9	(44,8-49,1)

En la Tabla 56 se observa que alrededor de uno de cada diez (10,7 %; IC 95 %: 9,8-11,6) y dos de cada diez escolares (24,5 %; IC 95 %: 23,3-25,7) informaron creer que *de ninguna manera* el humo tabaco ajeno convencional y de narguile es nocivo para la salud, respectiva-

mente. Las dos condiciones indagadas se presentaron en mayor proporción en los escolares de sexo masculino (12,9 y 27,9 %, respectivamente), residentes en la región Atlántica (13,6 y 27,9 % respectivamente) y de colegios oficiales (11,3 y 25,6 %).

Tabla 56. Población escolar que piensa que de ninguna manera el humo de tabaco ajeno es nocivo para la salud.

	Tabaco convencional		Narguile	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo				
Masculino	12,9	(11,8-14,1)	27,9	(26,5-29,3)
Femenino	8,6	(7,7-9,6)	21,4	(20,1-22,8)
Etnia				
Indígena	14,2	(12,7-15,8)	30,1	(27,0-33,3)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	12,7	(10,7-15,1)	26,7	(24,8-28,7)
Sin pertenencia étnica	8,6	(8,0-9,3)	22,1	(20,8-23,4)
Región				
Atlántica	13,6	(11,8-15,5)	27,9	(25,8-30,2)
Oriental	10,4	(8,5-12,6)	24,2	(20,4-28,6)
Bogotá	9	(8,9-9,2)	23,8	(22,8-24,9)
Central	8,5	(7,6-9,5)	22,1	(20,6-23,6)
Pacífica	11,5	(9,0-14,7)	23,7	(21,5-26,1)
Orinoquía y Amazonía	9,9	(8,0-12,2)	24,5	(22,1-27,0)
Ciudades principales				
Barranquilla	10,3	(10,3-10,3)	24,1	(23,6-24,6)
Medellín	7,9	(6,3-9,9)	21,9	(18,8-25,4)
Cali	9,6	(9,2-9,9)	23,8	(23,1-24,6)
Zona				
Urbana	10,7	(9,6-11,8)	24,4	(23,1-25,8)
Rural	10,6	(9,4-11,9)	24,7	(22,3-27,2)
Sector				
Oficial	11,3	(10,3-12,3)	25,6	(24,4-26,8)
No oficial	6,8	(6,0-7,8)	17,3	(15,9-18,9)
Total	10,7	(9,8-11,6)	24,5	(23,3-25,7)

Con relación a los cigarrillos electrónicos, al consultar a la población escolar acerca de su opinión sobre estos artefactos, la mayoría de los adolescentes reportó que no conoce o no tiene ninguna opinión sobre ellos (47,7 %; IC 95 %: 43,5-51,9), mientras que 6,4 % (IC 95 %: 5,2-7,8) reportó que los cigarrillos electrónicos no causan daños a la salud.

En la Tabla 57 se observa que los escolares de sexo masculino informaron con mayor frecuencia pensar que los cigarrillos electrónicos no causan daños a la salud (7,3 %). Así mismo piensan los escolares residentes en Medellín (12,9 %) y Bogotá (10,0 %), y del sector no oficial (10,3 %).

Tabla 57. Opinión acerca de los cigarrillos electrónicos.

P34	Son más dañinos a la salud que los cigarrillos regulares		Tienen los mismos efectos dañinos a la salud que los cigarrillos regulares		Son menos dañinos a la salud que los cigarrillos regulares		No causan daños a la salud		No conozco/no tengo ninguna opinión sobre los cigarrillos electrónicos	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo										
Masculino	20,5	(19,0-22,2)	13,3	(12,4-14,3)	14,3	(11,4-17,8)	7,3	(5,7-9,2)	44,6	(40,5-48,8)
Femenino	14,5	(13,4-15,8)	16,1	(15,2-17,1)	13,2	(10,0-17,1)	5,6	(4,7-6,7)	50,5	(46,1-54,9)
Etnia										
Indígena	24,3	(21,4-27,5)	14,7	(13,2-16,4)	9,4	(6,8-12,8)	3,7	(2,7-5,2)	47,8	(43,8-51,8)
Negro/Mulato/Afro/ Palenquero	19	(17,6-20,4)	15,6	(14,4-16,9)	10,7	(8,3-13,6)	5,8	(4,6-7,3)	49	(44,7-53,2)
Sin pertenencia étnica	15	(14,0-16,1)	14,5	(13,4-15,6)	15,4	(12,2-19,3)	6,9	(5,7-8,3)	48,2	(43,6-52,8)
Región										
Atlántica	20,5	(18,4-22,8)	14,4	(13,0-16,0)	7,5	(5,9-9,4)	3,6	(2,8-4,6)	54	(50,9-57,0)
Oriental	18,7	(16,5-21,0)	13,5	(11,5-15,7)	13,8	(10,8-17,5)	5,1	(3,9-6,7)	48,9	(43,3-54,5)
Bogotá	14,9	(14,8-15,0)	16,5	(15,8-17,2)	24,5	(24,0-25,1)	10	(10,0-10,1)	34,1	(34,1-34,1)
Central	14,9	(13,5-16,3)	14,3	(13,3-15,4)	15,7	(12,4-19,7)	8,6	(6,7-10,9)	46,5	(42,1-51,0)
Pacífica	17,5	(15,5-19,7)	16,3	(14,7-18,0)	11,6	(8,9-14,9)	6	(4,5-8,0)	48,6	(43,3-53,9)
Orinoquía y Amazonía	16,4	(13,7-19,6)	14,3	(12,6-16,1)	7,4	(5,3-10,1)	3,6	(2,8-4,6)	58,4	(53,4-63,3)
Ciudades principales										
Barranquilla	19,1	(18,4-19,9)	14,8	(13,0-16,8)	10,4	(9,8-11,1)	5,2	(4,7-5,9)	50,4	(47,9-53,0)
Medellín	13,5	(10,8-16,9)	12,8	(11,7-13,9)	25,4	(22,7-28,4)	12,9	(10,8-15,4)	35,3	(30,0-41,1)
Cali	15	(14,7-15,3)	17,5	(17,4-17,7)	15,5	(14,9-16,1)	8,5	(7,3-9,8)	43,5	(42,0-45,0)
Zona										
Urbana	17,4	(16,0-18,8)	14,9	(14,0-15,8)	15	(11,8-18,9)	7	(5,7-8,5)	45,7	(41,5-50,1)
Rural	17,7	(15,9-19,7)	14,2	(13,1-15,4)	7	(5,5-9,0)	3,4	(2,7-4,2)	57,6	(54,5-60,7)
Sector										
Oficial	18,3	(17,1-19,4)	14,4	(13,6-15,2)	11,2	(8,9-14,0)	5,8	(4,6-7,2)	50,4	(46,7-54,1)
No oficial	12	(10,8-13,4)	17,5	(16,1-19,0)	29,6	(25,7-33,7)	10,3	(9,0-11,8)	30,6	(27,5-33,8)
Total	17,4	(16,3-18,6)	14,8	(14,0-15,6)	13,7	(10,7-17,4)	6,4	(5,2-7,8)	47,7	(43,5-51,9)

10.6. Creencia: consumo del tabaco como facilitador de relaciones sociales

En la Tabla 58 se observa que cerca de una cuarta parte de los escolares reportó que quienes fuman tienen más amigos (22,4 %; IC 95 %: 21,3-23,4), mientras que uno de cada diez escolares informó que fumar tabaco hace que los escolares parezcan más atractivos (13,8 %; IC 95 %: 12,2-15,6) y tres cada diez escolares manifiestan que fumar tabaco ayuda a las personas a sentirse más cómodas en diferentes eventos sociales (28,5 %; IC 95 %: 27,1-29,9).

Una mayor proporción de la población escolar que piensa que el fumar facilita las relaciones

sociales corresponde a los residentes del área urbana y los escolares de sexo masculino de colegios oficiales, al responder afirmativamente a mínimo dos de las condiciones indagadas. Adicionalmente una mayor proporción de los escolares que se autorreconocen como indígenas (25,6 %), los escolares de Medellín (26,8 %) y los estudiantes de colegios oficiales (22,8 %) piensan que el fumar tabaco hace que los jóvenes tengan más amigos, mientras que la población de escolares que informó que fumar tabaco ayuda a las personas a sentirse más cómodas fue mayor en Bogotá (31,7 %) y Medellín (32,8 %).

Tabla 58. Tabaco como facilitador social.

	Población escolar que piensa que los jóvenes que fuman tabaco tienen más amigos		Población escolar que piensa que fumar tabaco hace que los jóvenes parezcan más atractivos		Población escolar que piensa que fumar tabaco ayuda a las personas a sentirse más cómodas	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo						
Masculino	22,1	(20,9-23,3)	15,4	(14,0-16,9)	29,2	(28,0-30,5)
Femenino	22,6	(21,4-24,0)	12,2	(10,4-14,3)	27,8	(26,1-29,6)
Etnia						
Indígena	25,6	(22,9-28,5)	17	(14,4-20,0)	28,1	(25,7-30,7)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	21,5	(19,4-23,7)	15,7	(13,7-17,9)	27,4	(25,1-29,7)
Sin pertenencia étnica	21,8	(20,5-23,2)	12,1	(10,7-13,7)	28,8	(27,2-30,4)
Región						
Atlántica	19,7	(17,9-21,6)	15,4	(13,4-17,6)	25,4	(23,6-27,3)
Oriental	22,9	(20,5-25,5)	16	(11,6-21,7)	29,6	(26,3-33,2)
Bogotá	23	(22,8-23,2)	10,6	(10,4-10,8)	31,7	(31,4-32,0)
Central	23,7	(21,5-26,0)	11,9	(10,8-13,2)	28,7	(26,5-31,0)

Cont.

	Población escolar que piensa que los jóvenes que fuman tabaco tienen más amigos		Población escolar que piensa que fumar tabaco hace que los jóvenes parezcan más atractivos		Población escolar que piensa que fumar tabaco ayuda a las personas a sentirse más cómodas	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Pacífica	23,2	(20,8-25,8)	14,6	(10,5-20,0)	28,5	(26,0-31,2)
Orinoquía y Amazonía	22,7	(20,1-25,6)	13,3	(11,3-15,5)	28,8	(25,1-32,8)
Subregión						
Barranquilla	17,1	(15,0-19,4)	10,2	(8,9-11,6)	23,2	(22,2-24,3)
Medellín	26,8	(23,5-30,3)	11,6	(9,3-14,5)	32,8	(31,1-34,5)
Cali	24,2	(23,4-25,1)	12,7	(12,1-13,4)	29,7	(29,3-30,1)
Zona						
Urbana	23,1	(22,0-24,3)	14,3	(12,4-16,5)	29,2	(27,8-30,7)
Rural	18,5	(16,6-20,6)	11,4	(10,4-12,5)	24,9	(22,8-27,0)
Sector						
Oficial	22,8	(21,7-24,0)	14,4	(12,7-16,2)	27,6	(26,2-29,0)
No oficial	19,5	(17,8-21,3)	10,5	(9,2-12,0)	33,8	(31,8-35,9)
Total	22,4	(21,3-23,4)	13,8	(12,2-15,6)	28,5	(27,1-29,9)

10.7. Actitud frente a la legislación antitabáquica

Al consultar a la población escolar sobre si está a favor de la prohibición de fumar en los espacios públicos cerrados diferentes de su hogar y abiertos, se encontró que alrededor de dos de cada diez escolares informaron no estar a favor con la regulación en espacios cerrados (23,0 %; IC 95 %: 22,0-24,0), mientras que tres de cada diez escolares informaron no estar a favor de sus aplicaciones en espacios abiertos (28,1 %; IC 95 %: 26,1-30,2). En ambas condiciones indagadas respondieron con una proporción significativamente mayor no estar a favor los escolares de sexo

masculino (abiertos 24,0 %; cerrados 29,5 %) y los escolares de la ciudad de Medellín (abiertos 24,8 %, cerrados 35,1 %).

En la Tabla 59 se observa que quienes no estuvieron a favor de la aplicación de restricciones solo en espacios abiertos, fueron con mayor frecuencia los residentes en Cali (27,4 %) y los estudiantes de colegios no oficiales (31,8 %); mientras la proporción de quienes no estuvieron de acuerdo con la aplicación de la legislación solo en espacios cerrados fue mayor en Medellín (24,8 %) en estudiantes de colegios oficiales (23,6 %).

Tabla 59. Población escolar que no está a favor de la prohibición de fumar en espacios públicos cerrados y abiertos.

	Cerrados		Abiertos	
	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Sexo				
Masculino	24	(22,9-25,1)	29,5	(27,8-31,3)
Femenino	22	(20,6-23,5)	26,9	(24,3-29,6)
Etnia				
Indígena	25,3	(22,7-28,1)	29,3	(26,3-32,5)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	25,5	(23,8-27,3)	28,1	(26,2-30,0)
Sin pertenencia étnica	21,3	(20,1-22,5)	27,2	(24,6-29,9)
Región				
Atlántica	26,1	(24,0-28,4)	27,9	(25,3-30,7)
Oriental	22	(19,3-25,0)	27,5	(24,3-31,0)
Bogotá	23,8	(23,4-24,3)	34,4	(33,9-35,0)
Central	21,5	(19,7-23,4)	27,9	(25,1-30,8)
Pacífica	21,7	(19,4-24,2)	25,4	(23,2-27,6)
Orinoquía y Amazonía	18,2	(15,2-21,5)	19,2	(15,7-23,2)
Ciudades principales				
Barranquilla	20,3	(19,5-21,2)	23,4	(22,5-24,3)
Medellín	24,8	(20,9-29,2)	35,1	(31,0-39,4)
Cali	21,9	(21,0-22,8)	27,4	(26,6-28,1)
Zona				
Urbana	22,9	(21,9-24,0)	28,6	(26,4-31,0)
Rural	23,2	(21,0-25,6)	25,4	(23,3-27,7)
Sector				
Oficial	23,6	(22,5-24,8)	27,5	(25,5-29,6)
No oficial	18,9	(17,0-21,0)	31,8	(28,8-34,9)
Total	23	(22,0-24,0)	28,1	(26,1-30,2)

Al consultar a la población escolar sobre si piensa que el precio de los cigarrillos y otros productos del tabaco se debería aumentar, casi la mitad respondió que no (46,6 %; IC 95 %: 45,5-47,7). Esta actitud fue informada con una proporción significativamente mayor en Medellín (51,5 %); por parte de los estudiantes de sexo femenino (49,3 %); entre los estudiantes residentes en la región del Pacífico (49,3 %) y en la región Central (48,6); de las ciudades de Cali (52,0 %), y estudiantes de escuelas oficiales (47,3 %), tal como se presenta en la Tabla 60.

Tabla 60. Actitud frente al precio de los cigarrillos

Población escolar que piensa que el precio de los cigarrillos no se debería aumentar		
	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	43,5	(42,1-44,9)
Femenino	49,3	(47,6-51,0)
Etnia		
Indígena	48	(44,9-51,1)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	48,4	(46,3-50,5)
Sin pertenencia étnica	45,5	(44,1-46,9)
Región		
Atlántica	44,2	(42,4-46,0)
Oriental	44,9	(42,1-47,7)
Bogotá	47,8	(47,4-48,3)
Central	48,6	(46,5-50,7)
Pacífica	49,3	(46,7-51,9)
Orinoquía y Amazonía	40,1	(34,7-45,7)
Ciudades principales		
Barranquilla	44,6	(42,4-46,9)
Medellín	51,5	(47,9-55,0)
Cali	52	(51,3-52,6)
Zona		
Urbana	46,9	(45,7-48,1)
Rural	44,9	(42,4-47,5)
Sector		
Oficial	43,5	(42,1-44,9)
No oficial	49,3	(47,6-51,0)
Total	48	(44,9-51,1)

10.8. Disposición frente al marketing de las empresas tabacaleras

En la Tabla 61 se observa que al consultar a la población escolar sobre si cree que las empresas tabacaleras tratan de inducir a los jóvenes al consumo de productos de tabaco, el 40,0 % (IC 95 %: 38,8-41,1) respondió que sí. Entre los estudiantes de sexo femenino (41,5 %; IC 95:40,4-42,7), los residentes en el Pacífico (42,7 %), en la región Oriental (42,5 %) y en la zona urbana (40,4 %), fue mayor esta proporción.

Tabla 61. Creencia frente a estrategias de empresas tabacaleras

Población escolar que cree que las empresas tabacaleras tratan de inducir en los jóvenes el consumo de productos de tabaco		
	%	IC 95 %
Sexo		
Masculino	38,1	(36,5-39,7)
Femenino	41,5	(40,4-42,7)
Etnia		
Indígena	39,8	(37,4-42,3)
Negro/Mulato/Afro/Palenquero	38,6	(36,8-40,5)
Sin pertenencia étnica	40,1	(38,8-41,5)
Región		
Atlántica	37,7	(35,6-39,9)
Oriental	42,5	(39,7-45,2)
Bogotá	39,1	(38,7-39,5)
Central	39,3	(37,7-41,0)
Pacífica	42,7	(38,1-47,4)
Orinoquía y Amazonía	39	(34,9-43,2)
Ciudades principales		
Barranquilla	38,4	(37,9-39,0)
Medellín	39	(37,3-40,6)
Cali	38,1	(37,2-39,1)
Zona		
Urbana	40,4	(39,1-41,7)
Rural	37,9	(35,9-40,0)
Sector		
Oficial	38,1	(36,5-39,7)
No oficial	41,5	(40,4-42,7)
Total	39,8	(37,4-42,3)

10.9. Discusión

El diverso mercado de productos de tabaco puede crear diferentes creencias respecto a la adicción y a los efectos del tabaco sobre la salud. Factores psicosociales, contextuales, incluidas las actitudes y creencias hacia el tabaquismo, contribuyen al proceso de toma de decisiones de los escolares en relación con el consumo de tabaco (63, 64). Por otro lado, abandonar el consumo de tabaco es notoriamente difícil. Se ha mostrado que los intentos de dejar de fumar sin ayuda resultan en una recaída de un 90 a 95 % de casos en el primer año del intento de dejar de fumar (65, 66). Adicionalmente, comparados con los adultos, los jóvenes son más susceptibles a la adicción a la nicotina, debido a los efectos específicos de la misma sobre esta población en desarrollo (67).

Datos de estudios realizados a nivel internacional sugieren que cerca del 50 % de la población escolar que actualmente fuma ha intentado dejar el consumo de tabaco en el último año (68). La prevalencia de cesación es más alta entre las mujeres al compararla con los hombres (54 % vs. 47 %); adicionalmente, se ha informado que casi el 70 % de la población escolar que alguna vez fumó ha intentado dejar de fumar y solo un 12 % ha tenido éxito (69).

En Turquía, datos de la ENTJ realizada en 2013 reportaron que entre los escolares que fumaban cigarrillos, más de seis de cada diez estudiantes (65,3 %) informaron querer dejar de fumar en la actualidad, mientras que el 61,4 % declaró que su intento de dejar de fumar el año pasado fracasó. A su vez, el 71,0 % informó que había recibido ayuda para dejar de fumar (57).

En países de América se observa lo siguiente: en México, la EMTJ realizada en 2011 reveló que, de los fumadores actuales, 45 % quería dejar de fumar y 59,6 % intentó dejar de fumar durante el último año. Sin embargo, 91,0 % refirió que podría dejar de fumar si así lo deseara y de ellos 76,1 % había recibido algún tipo de ayuda profesional (61). En Argentina, la misma la EMTJ realizada en 2012 mostró que 55,2 % de fumadores actuales de cigarrillo declaró querer dejar de fumar en el presente, mientras que 63,1 % de los fumadores actuales declaró haber hecho el intento de dejar de fumar el último año, registrándose mayor proporción entre los niños (69,3 % vs. 58,6 % niñas) y a mayor edad (51).

En Colombia, la ENTJ realizada en 2007 reveló que el porcentaje de estudiantes que quieren dejar de fumar fue mayor en Bucaramanga (69,4 %) y Cali (68,8 %), y menor en Valledupar (42,9 %); no obstante, el 60 % de los estudiantes en todas las ciudades reportó haber recibido ayuda alguna vez para dejar de fumar (52).

Los datos arrojados por la presente encuesta muestran que entre la población escolar que fuma, un poco más de la tercera parte reportó intentar dejar de fumar durante los últimos 12 meses (36,7 %; IC 95 %: 31,9-41,9), mientras que dos de cada diez escolares manifestaron querer dejar de fumar actualmente (22,0 %; IC 95 %: 20,5-25,1), valores menores a lo reportado por otros países (51, 61).

Contrario a los resultados de la ENTJ realizada en 2007 en Colombia y según lo reportado en países de América, no se presentaron dife-

rencias por género (8, 55, 56). Adicionalmente, siete de cada diez estudiantes fumadores reportaron que han recibido alguna vez ayuda o asesoramiento para dejar de fumar, valor mayor a lo reportado por la ENTJ en 2007, entre 60,5 % y 63,0 % (52).

Con respecto a las actitudes de los escolares, específicamente el apoyo a empresas tabacaleras, resultados de la ENTJ realizada en Turquía en 2003 revelaron que 10,1 % de los escolares posee algo con el logotipo de la marca de un producto de tabaco, con diferencias por género, así: 12,4 % para el sexo masculino, 6,7 % para el femenino (40). En Argentina, según datos de la ENTJ en 2012, 10,1 % de los estudiantes declaró poseer alguna prenda u objeto con el logotipo de una marca de productos de tabaco, ascendiendo a 13,1 % entre varones, y al consultarles si usarían alguna vez alguna prenda con el nombre o imagen de una marca, empresa o producto de tabaco, cuatro de cada diez estudiantes respondieron afirmativamente (51). En México el 14 % de los escolares refirió tener artículos promocionales con el logo de alguna marca de cigarrillos, la proporción fue mayor en hombres (16,0 %) que en mujeres (12,2 %) (61).

La ENTJ reveló para Colombia en 2007 que en Manizales fue donde mayor proporción de escolares manifestó tener algún objeto con logo de cigarrillos (14,2 %), mientras que los escolares de Valledupar reportaron esta exposición con menor frecuencia (8,2 %) (8).

Los resultados aquí presentados muestran que 13,7 % (IC95 %: 12,3-15,1) de los escolares expresaron poseer algo con el logotipo de la mar-

ca de un producto de tabaco, valores mayores a los presentados en 2007 (8).

Adicionalmente, en relación con los conocimientos que tienen los escolares sobre los efectos del consumo de tabaco sobre la salud en Chile, datos de la EMTJ realizada en 2016 revelaron que alrededor de cuatro de cada diez escolares están seguros de que el humo de tabaco ajeno es nocivo para la salud (48). Por su parte, en Argentina se registró que el 37 % de los estudiantes encuestados opinó que una vez que alguien se inicia en el consumo de tabaco es difícil dejar de fumar, este porcentaje fue levemente más alto entre niñas (40,4 % vs. 33 % niños); en el mismo país, 76,9 % de los estudiantes respondió que piensa que el humo de otros fumadores es dañino para su salud (77,6 % de los hombres, 76,6 % de las mujeres) (8).

El estudio actual muestra que alrededor de uno de cada diez escolares piensa que es seguro fumar tabaco, siempre y cuando después lo abandone (13,4 %; IC95 %: 11,9-15,0), mientras que cinco de cada diez escolares piensan que una vez alguien ha comenzado a fumar no sería difícil para esa persona abandonarlo (46,9 %; IC 95 %: 44,8-49,1). Estos valores son mayores a los reportados en Argentina (51) sin presentarse diferencias por sexo, y dan cuenta del conocimiento que tienen los escolares en relación con la dependencia a la nicotina.

Respecto a la percepción acerca del hábito tabáquico como facilitador social, en Argentina en 2011, al consultarles a los estudiantes sobre su percepción acerca de que fumar

ayuda a las personas a sentirse más o menos cómodas en celebraciones, fiestas o reuniones sociales, el 25,6 % de los estudiantes encuestados respondió que las personas se sienten más cómodas en situaciones sociales cuando fuman tabaco (51).

Adicionalmente, menos de una cuarta parte de los escolares reportó que quienes fuman tienen más amigos (22,4 %; IC 95 %: 21,3-23,4), mientras que uno de cada diez escolares informó que fumar tabaco hace que los escolares parezcan más atractivos (13,8 %; IC 95 %: 12,2-15,6) y tres de cada diez escolares manifestaron que fumar tabaco ayuda a las personas a sentirse más cómodas en diferentes eventos sociales (28,5 %; IC 95 %: 27,1-29,9), valor mayor al 25,6 % reportado por escolares de Argentina en 2011 (51).

Por otro lado, se observó que la proporción de la población escolar que posee algo con el logotipo de la marca de un producto de tabaco y que manifestó que se pondría o usaría algo que llevase el nombre o la imagen de una empresa tabacalera o de un producto de tabaco, fue significativamente mayor entre los escolares de sexo femenino, principalmente de la ciudad de Medellín, residente en la zona urbana y del sector no oficial.

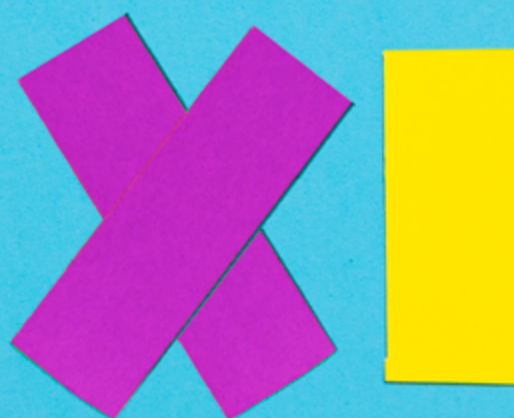
Adicionalmente, respecto a la postura que asumen los escolares en relación con la legislación que prohíbe fumar en espacios públicos cerrados y abiertos, en México, en 2011, 90 % de los escolares fumadores estuvo a favor de la prohibición de fumar en lugares públicos; mientras que en Argentina en 2012, 83,6 % estuvo a favor de la prohibición de fumar dentro de espacios públicos cerrados (descendiendo a 67,1 % entre fumadores actuales de cigarrillos) y el 55,9 % se manifestó a favor de la prohibición en lugares públicos abiertos (solo el 33 % de los fumadores actuales de cigarrillos así lo declaró). En México en 2011 al consultar a los escolares su opinión sobre las leyes que prohíben fumar en espacios públicos cerrados y abiertos, solo el 33 % de los fumadores actuales de cigarrillos declaró estar a favor (61).

También se observó que dos de cada diez escolares informaron no estar a favor con la regulación que prohíbe fumar en espacios cerrados, mientras que tres de cada diez escolares informaron no estar a favor con su aplicación en espacios abiertos, esta postura se observó con mayor frecuencia entre los escolares de sexo masculino (29,5 %) de la ciudad de Medellín (34,4 %), valor similar a lo reportado por Argentina (51), y menor a lo reportado por México (61).

**ENCUESTA NACIONAL
DE TABAQUISMO
EN JÓVENES DE COLOMBIA (ENTJ)**

11.

**CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES**



Esta encuesta ratifica los hallazgos de otras fuentes de información sobre consumo de tabaco en el país: las prevalencias de consumo muestran una disminución importante desde que se inició su medición.

Es adecuada la atribución de esta reducción a las políticas del Estado colombiano: las restricciones a la publicidad, venta y uso público del tabaco tienen resultados favorables. Aun así, las personas de las generaciones anteriores a estas normas que crecieron en entornos en los cuales fumar era algo común, seguirán siendo afectadas por las consecuencias de esta práctica. Así mismo, a pesar de las notorias reducciones en la cantidad de personas fumadoras, los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que se inician tempranamente en el uso de tabaco, se expondrán a riesgos para la salud que eran comunes a generaciones anteriores, sin beneficiarse de los avances nacionales al respecto.

Sin embargo, el consumo de productos diferentes a cigarrillo estaría incrementándose particularmente con el uso de cigarrillos electrónicos. Estos productos son más utilizados por escolares de colegios no oficiales. Los escolares que se autorreconocen como indígenas tienen un mayor consumo de tabaco. Los escolares de las regiones Oriental, Central, Bogotá y Medellín tienden a reportar un mayor consumo. En consideración con lo anterior se recomienda fortalecer el sistema de vigilancia de consumo de cigarrillos a nivel nacional en particular a nivel de las instituciones educativas ubicadas en las regiones Oriental, Central, y en las ciudades de Bogotá y Medellín.

También se recomienda establecer una estrategia de vigilancia particular para la población indígena y caracterizar de manera más precisa los determinantes de los patrones de consumo regional identificados en la encuesta.

Esta población escolar que fuma o está expuesta al humo producido por otros, será como las generaciones del pasado, aunque utilice formas nuevas de consumo. Los datos sugieren que se requiere un esfuerzo mayor para que de los logros de Colombia como sociedad, en términos de salud y expectativa de vida, se beneficien los escolares que consumen, tienen fácil acceso a productos con base en tabaco, han sido expuestos a publicidad favorable al consumo, no tienen intención de dejarlo, no han sido educados con respecto a los riesgos del comportamiento en cuestión y tienen actitudes negativas ante las restricciones al tabaco.

El conjunto de factores que conforman el complejo biológico, psicológico, social y cultural con respecto al consumo de tabaco, puede ordenarse desde un enfoque ecológico, como el de determinantes sociales de la salud o el de los enfoques de desarrollo humano, para entender mejor por qué todavía hay niños, niñas y adolescentes iniciándose en el consumo de tabaco.

Con respecto a los factores del micro contexto de los escolares, incluyendo los factores de índole personal, es importante tener en mente que ellos son vulnerables a la exposición temprana a la nicotina y otros compuestos presentes en el tabaco. La edad de inicio es un factor

clave aquí, de ahí que hacer aumentar esta edad de manera paulatina y sostenida, sería un logro social muy importante. La encuesta revela edades de inicio muy tempranas, lo que multiplica los riesgos de adicción al tabaco, a otras sustancias y a daños crónicos a la salud.

Por otra parte, el sexo y el género se constituyen en variables a considerar. Las distancias entre escolares de sexo masculino y femenino en cuanto a las prevalencias de consumo, prácticamente no existen. El incremento del consumo por parte de las escolares es un signo inconveniente, pues muestra el rompimiento de un dique cultural que actuaba en un sentido protector. Adicionalmente, que las adolescentes obtengan con mayor frecuencia los cigarrillos por medio de terceras personas, es también indicador de cierta vulnerabilidad asociada al género que podrá ser objeto de indagaciones en próximas investigaciones.

Así mismo, es muy importante lograr una mayor exposición de los escolares a mensajes preventivos, contruidos de manera estructurada y preferiblemente fundamentados en evidencia, según indican los estamentos internacionales que estudian estos comportamientos.

La percepción de riesgo, de las normas sociales y de la disponibilidad, figuran entre otros factores que aumentan o disminuyen la probabilidad de consumo de tabaco. Las prevalencias en las proporciones de estudiantes que creen que fumar hace a las personas más exitosas en términos sociales, es un indicador de por dónde debe seguir insistiéndose en la prevención de esta conducta.

La baja participación en intervenciones tendientes a la prevención del consumo y a la vez la exposición a mensajes que promueven el consumo, constituyen un desbalance en contra de la salud de los escolares. En el mismo sentido, conviene aumentar el conocimiento de los adolescentes acerca de la importancia de las restricciones al consumo de tabaco.

La reducción en el consumo de tabaco no debe ir acompañada de una reducción en la producción de los mensajes contra el tabaco, utilizando tanto medios contemporáneos de comunicación como estrategias de comunicación apropiadas para los adolescentes.

La Organización Mundial de la Salud sugiere direccionar las intervenciones priorizando la enseñanza de un pensamiento crítico sobre los efectos del humo de tabaco ajeno, el rol del mercadeo para vender los cigarrillos y las políticas proteccionistas de la industria, entre otros. Así, se plantea que la educación sobre los efectos del humo de tabaco ajeno en los no fumadores puede llegar a generar mayor impacto para la población escolar que la información sobre los efectos del tabaquismo activo.

Por otra parte, diversos estudios han mostrado que la exposición temprana a mensajes que promueven el consumo de tabaco está asociada a la susceptibilidad cognitiva al hábito de fumar en la población escolar, ello sumado a otros factores a los que se expone el escolar, como la presión social de sus pares o el humo de tabaco ajeno en diferentes espacios, que se constituyen en indicadores para el inicio del hábito de fumar en esta población (70).

Las estrategias educativas que buscan controlar el tabaco han demostrado ser efectivas en la reducción de la prevalencia del consumo de tabaco en jóvenes y en la disminución progresiva del consumo de tabaco en esta misma población (71, 72). Por otro lado, las advertencias sanitarias relacionadas con los efectos nocivos del tabaco en los paquetes de cigarrillos han mostrado un alto alcance; esto, relacionado con el contacto permanente que tienen los fumadores con sus paquetes durante el día (73, 74).

Con respecto a la familia, la encuesta identificó un consumo persistente en el hogar, lo que a su vez implica la exposición a humo de segunda y de tercera en la vida de los escolares. La atención integral al tabaquismo implicaría acciones orientadas a los adolescentes, sin dejar de insistir en la población mayor, llamando la atención sobre el efecto en los hijos.

Por otro lado, vale la pena mencionar que el papel que juegan las escuelas en la prevención del consumo de tabaco, y en su abandono una vez instaurado, ha sido estudiado a nivel internacional, con resultados no concluyentes (33); a nivel nacional se evaluó una intervención en la prevención del consumo en 1.096 escolares (75) y los resultados no mostraron su eficacia. Así, a la fecha es difícil demostrar un efecto beneficioso de las intervenciones educativas en las escuelas dirigidas a la prevención del consumo de tabaco.

Con relación al entorno más externo, los datos de la presente encuesta muestran que los escolares tienen pocas barreras para acceder a productos derivados del tabaco, en considera-

ción con este hallazgo, se recomienda revisar la implementación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, implementar estrategias que permitan restringir la compra de tabaco a los menores de edad en sitios como tiendas y supermercados, implementar estrategias que reduzcan la oferta de cigarrillos y productos similares alrededor de establecimientos educativos, y regular de manera más decidida la publicidad en las tiendas, supermercados y establecimientos públicos que promueven el consumo de cigarrillos.

Llaman la atención los datos que muestran una exposición continuada al humo de tabaco ajeno en los colegios y en el transporte público. En este sentido, podrían adelantarse acciones para hacer más clara y fuerte la disposición de las instalaciones educativas y de un perímetro razonable como libre de humo. Esto será más exitoso en la medida en que se ofrezcan alternativas a los ya fumadores para la cesación de esta práctica.

En el caso del transporte público, la restricción taxativa vigente podría reforzarse con acciones educativas y sancionatorias cuando sea menester, dando mayor apoyo a los ciudadanos que presentan quejas por este tipo de situaciones.

Se ha demostrado que los espacios libres de humo reducen el consumo de tabaco en un 3 a 4 % (76) y que la reducción de la exposición a tabaquismo ajeno debe ser un elemento primordial en todo programa para el control del tabaco (77). Los resultados presentados son fundamentales para que los diferentes entes territoriales fortalezcan las diversas estrategias relacionadas con la prohibición del consumo

de tabaco en lugares públicos (78) y aquellas orientadas a la educación sobre los peligros del humo ambiental de tabaco y las ventajas que traen los espacios libres de humo como estrategia para disminuir la aceptabilidad social.

Las observaciones y recomendaciones formuladas hacen volver la mirada hacia el sistema más distante al escolar, pero donde radica buena parte de la capacidad para continuar fortaleciendo el cambio nacional con respecto al tabaco. Esto es, el Estado y particularmente las instituciones y las normas.

Entendiendo que aquí se habla del compromiso con la salud y el desarrollo de menores de edad, las responsabilidades estatales son mayores. Por lo tanto, buena parte de las medidas recomendadas aquí deben ser impulsadas desde el Estado nacional y desde el Estado local. Por ejemplo, desde el Estado local pueden desarrollarse intervenciones tendientes a disminuir el uso de tabaco por parte de adolescentes en espacios públicos abiertos y cerrados. Los datos de esta encuesta muestran que allí hay bastante por hacer.

Los países que ratificaron el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco están obligados a legislar en relación con la restricción de la publicidad y tener un mayor número de advertencias sanitarias sobre los efectos nocivos del tabaco (artículo 13), además de educar, formar y concientizar al público al respecto (artículo 11). En todos los casos la falta exposición a las diferentes medidas que buscan controlar el consumo de tabaco, fue mayor al 40,0 %, ratificándose así la necesidad

de fortalecer las estrategias relacionadas con la publicidad, la educación en el hogar y en la escuela sobre los efectos nocivos del tabaco.

También corresponde a las autoridades locales un mayor control de la venta en tiendas y por unidades. Llama la atención que la mayoría de los escolares adquieran el producto en tiendas y no tanto por vendedores ambulantes, sobre quienes recae la sospecha de una mayor venta al menudeo.

Por su parte, el Estado nacional podría regular de manera más precisa lo concerniente a nuevos dispositivos, como los electrónicos o los de vaporización, el narguile y genéricamente los que puedan aparecer en el futuro.

Los datos muestran que el uso de cigarrillos electrónicos y otras formas contemporáneas podrían estar ganando terreno entre la población escolar, por lo que son apremiantes las decisiones tendientes a su control.

Para finalizar, podría concluirse que el caso del consumo de tabaco ejemplifica cómo puede ser exitosa la aplicación de políticas con enfoque de salud pública, con consecuencias medibles en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud de la población colombiana. Los datos de la encuesta muestran la necesidad de hacer más, de construir sobre lo construido y de ganar sobre lo ya ganado. Por primera vez el país cuenta con esta imagen más completa acerca de lo que pasa con el consumo de tabaco en los adolescentes. Con esto, bien pueden fundamentarse las nuevas construcciones y las nuevas ganancias.

REFERENCIAS

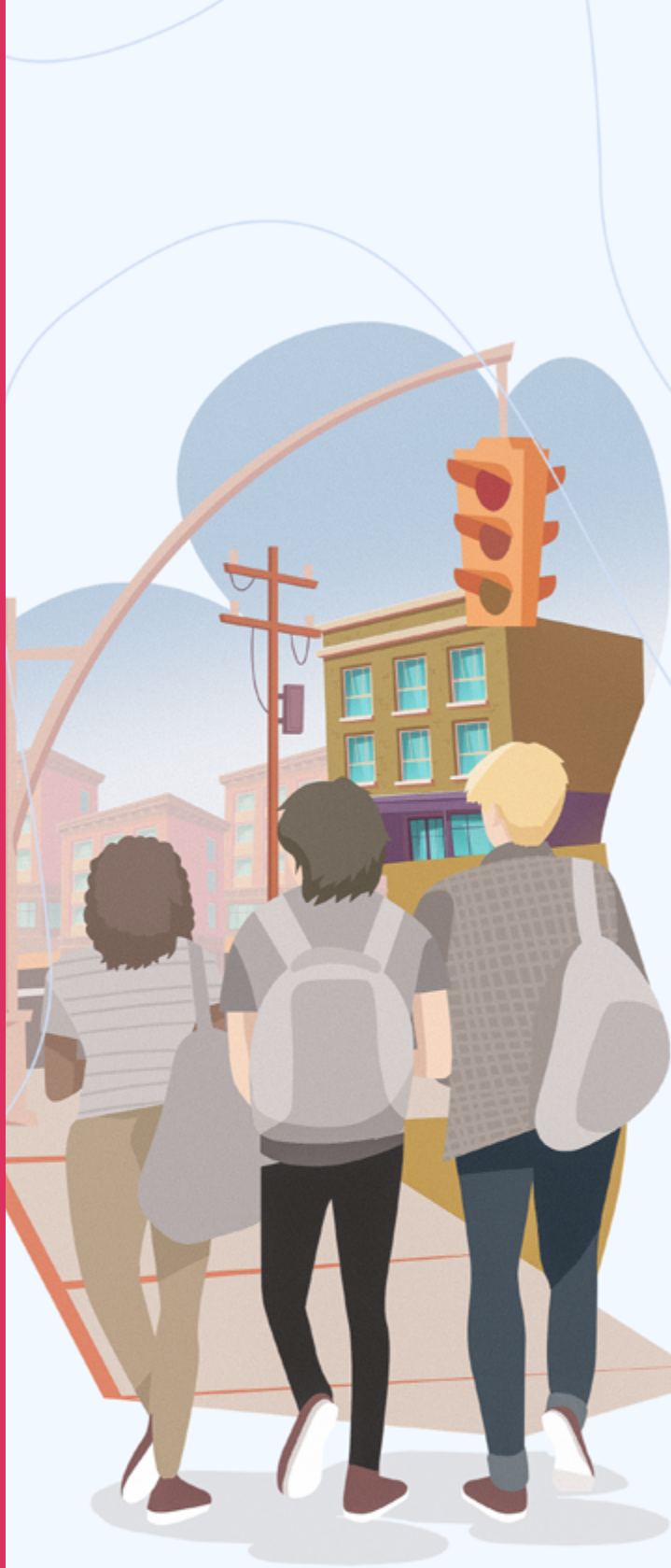
1. Organización Mundial de la Salud. Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. [Internet]. Ginebra: OMS; 2003 [citado el 23 de septiembre de 2018]. Disponible en: https://www.who.int/tobacco/framework/WHO_fctc_spanish.pdf
2. Colombia. Congreso de la República. Ley 1109 de 2006 (diciembre 27): Por medio de la cual se aprueba el Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco, hecho en Ginebra, el veintiuno (21) de mayo de dos mil tres (2003). Bogotá: Diario Oficial 46.494.
3. Gobierno de Colombia. Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar: Colombia 2016. Bogotá D. C.: Observatorio de Drogas de Colombia; 2018.
4. Ministerio de Justicia y del Derecho; Ministerio de Educación Nacional, y Ministerio de Salud y Protección Social. Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar: Colombia 2011. Bogotá D. C.: Observatorio de Drogas de Colombia; 2011.
5. Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta de tabaquismo en jóvenes, México 2011. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2013. 187 p.
6. Cochran WG. Técnicas de muestreo. Compañía Editorial Continental México; 1980.
7. Otero J, Pardo C, Piñeros M. Aplicación de encuestas a escolares para la vigilancia de factores de riesgo: experiencia operativa. *Rev Colomb Cancerol*. 2010 ene;14(1):6-13. doi: 10.1016/S0123-9015(10)70109-8
8. Portnoy DB, Wu CC, Tworek C, Chen J, Borek N. Youth curiosity about cigarettes, smokeless tobacco, and cigars: prevalence and associations with advertising. *Am J Prev Med*. 2014 ago;47(2 Suppl 1):S76-86. doi: 10.1016/j.amepre.2014.04.012
9. Mowery PD, Farrelly MC, Haviland ML, Gable JM, Wells HE. Progression to Established Smoking Among US Youths. *Am J Public Health*. 2004 feb 1;94(2):331-7. doi: 10.2105/ajph.94.2.331
10. Mackay J, Eriksen M, Shafey O. The Tobacco Atlas. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2006.
11. Connolly GN, Alpert H. Trends in the Use of Cigarettes and Other Tobacco Products, 2000-2007. *JAMA*. 2008 jun 11;299(22):2629-30. doi: 10.1001/jama.299.22.2629.
12. Wang GS, Heard K, Roosevelt G. The Unintended Consequences of Marijuana Legalization. *J Pediatr*. 2017 nov;190:12-3. doi: 10.1016/j.jpeds.2017.08.023
13. Barrington-Trimis JL, Urman R, Berhane K, Unger JB, Cruz TB, Pentz MA, et al. E-Cigarettes and Future Cigarette Use. *Pediatrics*. 2016 jul 1;138(1). pii: e20160379.
14. Casseus M, Garmon J, Hrywna M, Delnevo CD. Cigarette smokers' classification of tobacco products. *Tob Control*. 2016 nov 1;25(6):628-30. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2015-052535
15. Pardo C, Piñeros M. Consumo de tabaco en cinco ciudades de Colombia, Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes, 2007. *Biomédica*. 2010 dic 1;30(4):509-18. doi: 10.7705/biomedica.v30i4.289
16. Greenhalgh E, Bayly M, Winstanley M. Prevalence of tobacco use among Aboriginal peoples and Torres Strait Islanders - Tobacco In Australia. En: Scollo M, Winstanley M, editores. Tobacco in Australia: Facts and issues [Internet]. Melbourne: Cancer Council Victoria; 2017 [citado el 31 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.tobaccoinaustralia.org.au/chapter-1-prevalence/1-9-prevalence-of-tobacco-use-among-aboriginal-peo>

17. Lovett R, Thurber KA, Maddox R. The Aboriginal and Torres Strait Islander smoking epidemic: what stage are we at, and what does it mean? *Public Health Res Pract.* 2017 oct 1;27(4). doi: 10.17061/phrp2741733
18. Centers for Disease Control and Prevention; National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion; Office on Smoking and Health. Smoking and Tobacco Use; Tobacco-Related Disparities; American Indians/Alaska Natives [Internet]. Smoking and Tobacco Use. 2018 [citado el 31 de enero de 2019]. Disponible en: http://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/health_disparities/american-indians/
19. D'Silva J, O'Gara E, Villaluz NT. Tobacco industry misappropriation of American Indian culture and traditional tobacco. *Tob Control.* 2018 jul 1;27(e1):e57-64. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2017-053950
20. Wang TW, Gentzke A, Sharapova S, Cullen K, Ambrose B, Jamal A. Tobacco Product Use Among Middle and High School Students - United States, 2011-2017. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* [Internet]. 2018 [citado el 30 de enero de 2019];67(22):629-33. doi: 10.15585/mmwr.mm6722a3
21. Perikleous EP, Steiropoulos P, Paraskakis E, Constantinidis TC, Nena E. E-Cigarette Use Among Adolescents: An Overview of the Literature and Future Perspectives. *Front Public Health.* 2018;6:86. doi: 10.3389/fpubh.2018.00086
22. Xi B, Liang Y, Liu Y, Yan Y, Zhao M, Ma C, Bovet P. Tobacco use and second-hand smoke exposure in young adolescents aged 12-15 years: data from 68 low-income and middle-income countries. *Lancet Glob Health.* 2016;4(11):e795-805. doi: 10.1016/S2214-109X(16)30187-5
23. Khuder SA, Dayal HH, Mutgi AB. Age at smoking onset and its effect on smoking cessation. *Addict Behav.* 1999;24(5):673-7. doi: 10.1016/S0306-4603(98)00113-0
24. Azagba S, Baskerville NB, Minaker L. A comparison of adolescent smoking initiation measures on predicting future smoking behavior. *Prev Med Rep.* 2015;2:174-7. doi: 10.1016/j.pmedr.2015.02.015
25. Soteriades ES, Spanoudis G, Talias MA, Warren CW, DiFranza JR. Children's loss of autonomy over smoking: the global youth tobacco survey. *Tob Control.* 2011;20(3):201-6. doi: 10.1136/tc.2010.036848
26. DiFranza JR, Savageau JA, Fletcher K, Ockene JK, Rigotti NA, McNeill AD, et al. Measuring the loss of autonomy over nicotine use in adolescents: the DANDY (Development and Assessment of Nicotine Dependence in Youths) study. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2002 abr;156(4):397-403. doi: 10.1001/archpedi.156.4.397
27. DiFranza JR, Savageau JA, Rigotti NA, Fletcher K, Ockene JK, McNeill AD, et al. Development of symptoms of tobacco dependence in youths: 30 month follow up data from the DANDY study. *Tob Control.* 2002 sep 1;11(3):228-35. doi: 10.1136/tc.11.3.228
28. Rose JS, Dierker LC, Donny E. Nicotine dependence symptoms among recent onset adolescent smokers. *Drug Alcohol Depend.* 2010 ene 15;106(2-3):126-32. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2009.08.012
29. Cantrell J, Bennett M, Mowery P, Xiao H, Rath J, Hair E, et al. Patterns in first and daily cigarette initiation among youth and young adults from 2002 to 2015. *PloS One.* 2018;13(8):e0200827.
30. Monson E, Arsenault N. Effects of Enactment of Legislative (Public) Smoking Bans on Voluntary Home Smoking Restrictions: A Review. *Nicotine Tob Res.* 2017;19(2):141-8. doi: 10.1093/ntr/ntw171
31. Vuolo M, Staff J. Parent and child cigarette use: a longitudinal, multigenerational study. *Pediatrics.* 2013 sep 1;132(3):e568-77.
32. Veeranki SP, Alzyoud S, Dierking L, Kheriallah K, Mzayek F, Pbert L, Ward KD. Associations of Adolescents' Cigarette, Waterpipe, and Dual Tobacco Use With Parental Tobacco Use. *Nicotine Tob Res.* 2016 may;18(5):879-84. doi: 10.1093/ntr/ntv224

33. Thomas RE, McLellan J, Perera R. School-based programmes for preventing smoking. *Evidence-Based Child Health: A Cochrane Rev J*. el 1 de septiembre de 2013;8(5):1616-2040. doi: 10.1002/ebch.1937
34. Teo KK, Ounpuu S, Hawken S, Pandey MR, Valentin V, Hunt D, et al. Tobacco use and risk of myocardial infarction in 52 countries in the INTERHEART study: a case-control study. *Lancet Lond Engl*. 2006 ago 19;368(9536):647-58.
35. Bjartveit K, Tverdal A. Health consequences of smoking 1-4 cigarettes per day. *Tob Control*. 2005 oct 1;14(5):315-20. doi: 10.1136/tc.2005.011932
36. Ng M, Freeman MK, Fleming TD, Robinson M, Dwyer-Lindgren L, Thomson B, et al. Smoking prevalence and cigarette consumption in 187 countries, 1980-2012. *JAMA*. 2014 ene 8;311(2):183-92. doi: 10.1001/jama.2013.284692
37. Mackintosh AM, Moodie C, Hastings G. The association between point-of-sale displays and youth smoking susceptibility. *Nicotine Tob Res*. 2012 may;14(5):616-20. doi: 10.1093/ntr/ntr185
38. He Y, Shang C, Huang J, Cheng K-W, Chaloupka FJ. Global evidence on the effect of point-of-sale display bans on smoking prevalence. *Tob Control*. 2018 oct 1;27(e2):e98-104.
39. Lavery AA, Vamos EP, Millett C, Chang KC-M, Filippidis FT, Hopkinson NS. Child awareness of and access to cigarettes: impacts of the point-of-sale display ban in England. *Tob Control*. 2018 sep 11;28(5). doi: 10.1136/tobacco-control-2018-054511.
40. Hiilamo H, Glantz S. Limited implementation of the framework convention on tobacco control's tobacco tax provision: global comparison. *BMJ Open*. 2018 oct 1;8(10):e021340.
41. Glasser A, Abudayyeh H, Cantrell J, Niaura R. Patterns of E-Cigarette Use Among Youth and Young Adults: Review of the Impact of E-Cigarettes on Cigarette Smoking. *Nicotine Tob Res*. 2019 sep 19;21(10):1320-1330. doi: 10.1093/ntr/nty103
42. Öberg M, Jaakkola MS, Woodward A, Peruga A, Prüss-Ustün A. Worldwide burden of disease from exposure to second-hand smoke: a retrospective analysis of data from 192 countries. *The Lancet*. 2011 ene 8;377(9760):139-46. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61388-8
43. US Department of Health and Human Services. The health consequences of smoking—50 years of progress: A report of the Surgeon General. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion; 2014.
44. Kaleta D, Polanska K, Wojtysiak P, Szatko F. Involuntary Smoking in Adolescents, Their Awareness of Its Harmfulness, and Attitudes towards Smoking in the Presence of Non-Smokers. *Int J Environ Res Public Health*. 2017;14(10):1095. doi: 10.3390/ijerph14101095
45. Colombia. Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Salud y Protección Social, Observatorio de Drogas de Colombia. Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 2013. Bogotá DC: UNODC; 2013.
46. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Por la cual se adoptan medidas en relación con el consumo de cigarrillo o de tabaco. Resolución 1956 del 2008.
47. Warren CW, Jones NR, Eriksen MP, Asma S; Global Tobacco Surveillance System (GTSS) collaborative group. Patterns of global tobacco use in young people and implications for future chronic disease burden in adults. *Lancet*. 2006 mar 4;367(9512):749-53. doi: 10.1016/S0140-6736(06)68192-0
48. Roa R. Encuesta mundial de tabaquismo en Jóvenes (EMTJ): Panamá, 2002. Panamá: Ministerio de Salud de la República de Panamá; 2002. 61 p.
49. Colombia. Congreso de la República. Ley 1335 de 2009 (julio 21): Disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus

- derivados en la población colombiana. Bogotá: Diario Oficial 47.417.
50. Reynales-Shigematsu LM, Rodríguez-Bolaños R, Ortega-Ceballos P, Flores Escartín MG, Lazcano-Ponce E, Hernández-Ávila M. Encuesta de Tabaquismo en Jóvenes: México 2011. México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2011.
 51. Argentina. Ministerio de Salud. Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adultos: Argentina 2012. Buenos Aires: OPS/OMS; 2012. 156 p.
 52. Pardo C, Piñeros M. Consumo de tabaco en cinco ciudades de Colombia: Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes, 2007. *Biomédica*. 2010;30(4). doi: 10.7705/biomedica.v30i4.289
 53. Hawaii State Department of Health. Tobacco Use Prevention and Control in Hawai'i: A strategic plan for the State 2011-2016. Honolulu: DOH; 2011.
 54. Akhtar PC, Currie DB, Currie CE, Haw SJ. Changes in child exposure to environmental tobacco smoke (CHETS) study after implementation of smoke-free legislation in Scotland: national cross sectional survey. *BMJ*. 2007 sep 13;335(7619):545. doi: 10.1136/bmj.39311.550197.AE
 55. Tobacco Prevention and Control Program; Chronic Disease Management and Control Branch; Tobacco Settlement Project; Hawai'i State Department of Health. Data Highlights from the 2011 Hawai'i Youth Tobacco Survey (YTS) and Comparisons with Prior Years. Honolulu: DOH; 2012.
 56. GTSS Collaborative Group. The Global Tobacco Surveillance System. *Tob Control*. 2006 jun;15(-suppl_2):ii1-3. doi: 10.1136/tc.2006.015719
 57. Erguder T, Cakir B, Aslan D, Warren CW, Jones NR, Asma S. Evaluation of the use of Global Youth Tobacco Survey (GYTS) data for developing evidence-based tobacco control policies in Turkey. *BMC Public Health*. 2008 dic 15;8 Suppl 1:S4. doi: 10.1186/1471-2458-8-S1-S4
 58. Lienemann BA, Rose SW, Unger JB, Meissner HI, Byron MJ, Baezconde-Garbanati L, et al. Tobacco Advertisement Liking, Vulnerability Factors, and Tobacco Use Among Young Adults. *Nicotine Tob Res*. 2019 feb 18;21(3):300-308. doi: 10.1093/ntr/nty220
 59. Pierce JP, Sargent JD, White MM, Borek N, Portnoy DB, Green VR, et al. Receptivity to Tobacco Advertising and Susceptibility to Tobacco Products. *Pediatrics*. 2017 jun 1; 139(6):e20163353.
 60. Wilkinson K, Boyd K, Pearson M, Farri-mond H, Lang IA, Fleischer D, et al. Making sense of evidence: using research training to promote organisational change. *Police Pract Res*. 2017 nov 18;20(5): 511-29. doi: 10.1080/15614263.2017.1405266
 61. Reynales-Shigematsu L, Rodríguez-Bolaños R, Ortega-Ceballos P, Flores M, Lazcano-Ponce E, Hernández-Ávila M. Encuesta mundial para el personal de las escuelas: México. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública; 2013.
 62. Hughes JR. Effects of abstinence from tobacco: valid symptoms and time course. *Nicotine Tob Res*. 2007 abr;9(3):315-27. doi: 10.1080/14622200701188919
 63. Tucker JS, Ellickson PL, Klein DJ. Predictors of the transition to regular smoking during adolescence and young adulthood. *J Adolesc Health*. 2003abr;32(4):314-24. doi: 10.1016/s1054-139x(02)00709-7
 64. Donaldson EA, Hoffman AC, Zandberg I, Blake KD. Media exposure and tobacco product addiction beliefs: Findings from the 2015 Health Information National Trends Survey (HINTS-FDA 2015). *Addict Behav*. 2017;72:106-13. doi: 10.1016/j.addbeh.2017.04.001
 65. Hughes JR, Keely J, Naud S. Shape of the relapse curve and long-term abstinence among untreated smokers. *Addiction*. 2004 ene;99(1): 29-38. doi: 10.1111/j.1360-0443.2004.00540.x
 66. Bancej C, O'Loughlin J, Platt RW, Paradis G, Gervais A. Smoking cessation attempts among adolescent smokers: a systematic review of prevalence studies. *Tob Control*. diciembre de 2007;16(6):e8. doi: 10.1136/tc.2006.018853

67. Lydon DM, Wilson SJ, Child A, Geier CF. Adolescent brain maturation and smoking: what we know and where we're headed. *Neurosci Biobehav Rev.* 2014 sep;45:323-42. doi: 10.1016/j.neubiorev.2014.07.003
68. Tworek C, Schauer GL, Wu CC, Malarcher AM, Jackson KJ, Hoffman AC. Youth tobacco cessation: quitting intentions and past-year quit attempts. *Am J Prev Med.* 2014 ago;47(2 Suppl 1):S15-27. doi: 10.1016/j.amepre.2014.05.009
69. Malarcher A, Jones S, Morris E, Kann L, Buckley R. High school students who tried to quit smoking cigarettes—United States, 2007. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2009 may;58(16):428-31.
70. Gritz ER, Prokhorov AV, Hudmon KS, Mullin Jones M, Rosenblum C, Chang C-C, et al. Predictors of susceptibility to smoking and ever smoking: a longitudinal study in a triethnic sample of adolescents. *Nicotine Tob Res.* 2003 ago;5(4):493-506. doi: 10.1080/1462220031000118568
71. Farrelly MC, Nonnemaker J, Davis KC, Hussin A. The Influence of the National truth campaign on smoking initiation. *Am J Prev Med.* 2009 may;36(5):379-84. doi: 10.1016/j.amepre.2009.01.019
72. Farrelly MC, Davis KC, Haviland ML, Messeri P, Heaton CG. Evidence of a dose-response relationship between “truth” antismoking ads and youth smoking prevalence. *Am J Public Health.* 2005 mar;95(3):425-31. doi: 10.2105/AJPH.2004.049692
73. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Health warnings on tobacco products—worldwide, 2007. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2009 may 22;58(19):528-9.
74. Noar SM, Francis DB, Bridges C, Sontag JM, Brewer NT, Ribisl KM. Effects of Strengthening Cigarette Pack Warnings on Attention and Message Processing: A Systematic Review. *Journal Mass Commun Q.* 2017 jun 1;94(2):416-42. doi: 10.1177/1077699016674188
75. Bravo A, Mantilla L, Osorio M, Martínez V, Alba L, Cendales R, Murillo R. Evaluación de una intervención educativa para prevenir el tabaquismo en escolares colombianos. *Rev Colomb Cancerol.* 2007;11(4):228-40.
76. Fichtenberg CM, Glantz SA. Effect of smoke-free workplaces on smoking behaviour: systematic review. *BMJ.* 2002 jul 27;325(7357):188. doi: 10.1136/bmj.325.7357.188
77. World Health Organization. Prevention of cardiovascular disease: guidelines for assessment and management of cardiovascular risk. Geneva: World Health Organization; 2007. 86 p.
78. Colombia. Congreso de la República. Ley 647 de 2001 (febrero 28): Por la cual se modifica el inciso 3º del artículo 57 de la Ley 30 de 1992. Bogotá: Diario Oficial 44.345, de 3 de marzo de 2001.



La salud
es de todos

Minsalud