

Las Políticas de Control de Tabaco: Una Mirada desde la Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes. Panamá, 2002 y 2008

**MINISTERIO DE SALUD
MINISTERIO DE EDUCACION**

Colaboradores:

Yamileth Cortés, MO
Betty Gómez, MSP;
Lic. Viola González;
Modesta Haugton, MSP,
Anselmo Mc Donald, MGSS;
Vicente Meneses, MIS;
Juan Peralta, MSP;
Panamá Pérez, MGSS ;
Ramón Ramón, MSP;
Abdiel Rodríguez, MSP.
Dra. Alejandrina Torres
Lic. Norma Villarreal
Lic. Nelly Herrera
Lic. Carlos Vanegas
Lic. Grace Quintero

Investigador Principal: REINA ROA. MD. MSP

25/07/2008



LAS POLITICAS DE CONTROL DEL TABACO: UNA MIRADA DESDE LA ENCUESTA MUNDIAL DE TABACO EN JOVENES. PANAMA, 2002 Y 2008.

I. Resumen

La encuesta mundial de tabaco en jóvenes (EMTJ) es un estudio multicéntrico, descriptivo que se aplicó a una muestra representativa de 2,017 y 3000 jóvenes entre 13 – 15 años en el 2002 y 2008 respectivamente, ella proporciona datos sobre la prevalencia de vida y de consumo de cigarrillo y de otros productos del tabaco. También indaga sobre cinco factores determinantes del consumo de tabaco, como lo son: el acceso/disponibilidad y el precio; la exposición al humo del tabaco de segunda mano (EHTSM); la cesación del consumo; los medios y la publicidad; y la entrega de información en las escuelas sobre estos factores determinantes, como parte integral del plan de estudios. Los resultados de este estudio aportan elementos que Panamá podría incluir en un programa de control integral del consumo de tabaco en la población juvenil.

La EMTJ fue aplicada a jóvenes adolescentes de las escuelas públicas y privadas que cursaban entre el VII al IX grado, durante el año electivo 2002 y a jóvenes de los VIII, IX y X grado en el 2008. El diseño muestral se estructuró considerando dos etapas, lo que permitió garantizar la representatividad de los resultados para todo el país. En la primera etapa las escuelas fueron seleccionadas considerando la probabilidad proporcional al tamaño de la matrícula. En la segunda etapa, las escuelas y los salones de clases fueron seleccionados aleatoriamente y todos los estudiantes de un salón eran elegibles para participar del estudio. Se resultados destacan un descenso porcentual de la prevalencia de vida del 46.9%; en tanto que la prevalencia actual de consumo de cigarrillo pasó del 13.2% en el 2002 al 4.3% en el 2008. La probabilidad de que los que nunca han fumado inicien el consumo el próximo año, reflejo un descenso importante con diferencias significativas entre ambos años y entre chicos y chicas, para el 2008. La Exposición al Humo de Tabaco de Segunda Mano (EHTSM) también mostró descensos importantes tanto en el hogar como en espacios públicos, con diferencias estadísticamente significativas entre un año y otro.

Palabras Claves: Prevalencia de consumo de tabaco, Exposición al Humo de Tabaco de Segunda Mano, Políticas de Control de Tabaco. Vigilancia.

II. Introducción

El Sistema de Vigilancia Mundial de Tabaco

En diciembre de 1998, la iniciativa "Liberarse del tabaco" de la Organización Mundial de la Salud (TFI/OMS) y la Oficina sobre Tabaco y Salud de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (OSH/CDC) convocaron una reunión para abordar la necesidad de recopilar datos sobre el consumo de tabaco en adultos y adolescentes, constituyéndose en una máxima prioridad reconocer la situación de la epidemia de tabaco en adolescentes. Mediante un esfuerzo interagencial se crea el sistema mundial de vigilancia de tabaco que inicio con la Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes y la dirigida a personal escolar. A la fecha incluye, además, la encuesta en adultos y la que se realiza a estudiantes de profesiones de la salud.

La información recabada aportará elementos para el sistema de vigilancia nacional y mundial del consumo de tabaco en jóvenes, facilitará información para el mejor cumplimiento de las disposiciones contenidas en el artículo 20.2 de la Ley No. 40 de julio de 2004 (Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco – CMCT), para el desarrollo de eventos de promoción de estilos de vida sin tabaco y de concienciación de la población sobre los riesgos y daños que causa el consumo de tabaco a la juventud del país, con base en la evidencia.

Situación Actual

Uno de cada tres adultos fuma, por lo que se estima que la población mundial de fumadores alcanza cifras aproximadas de 1,100 millones de personas. Sé prevé que para el año 2,025 se superen los 1,600 millones

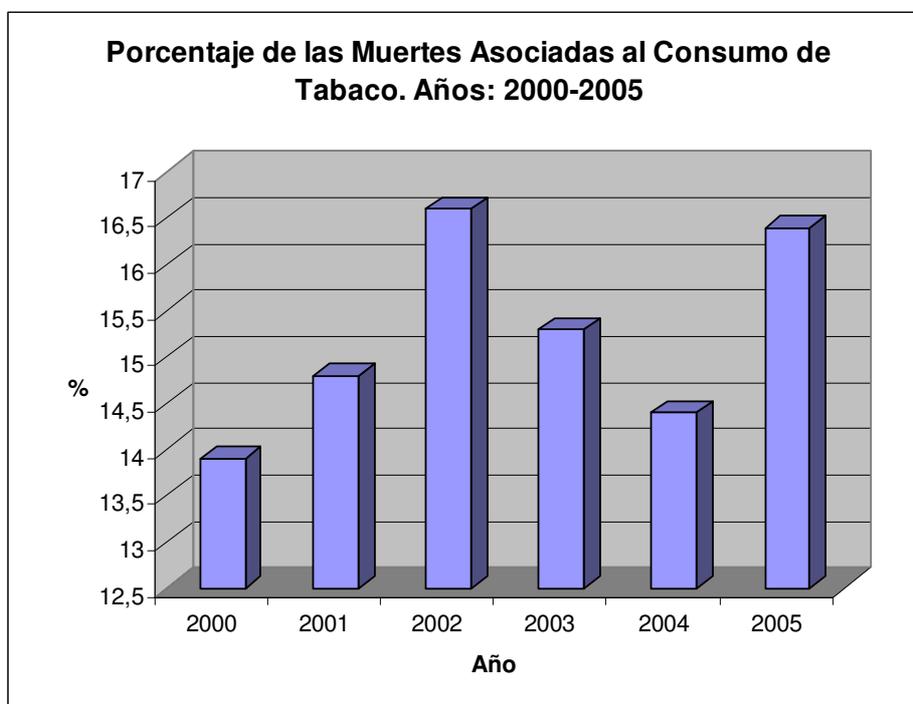
de fumadores, con un incremento progresivo del consumo de tabaco mayor en los países con ingresos medios y bajos.

A pesar de que el consumo de tabaco es un factor prevenible, la magnitud de la pandemia será responsable, según estimaciones al 2020, realizadas por la OMS y el Banco Mundial, de siete de cada diez (7/10) muertes, siendo la causa principal de muerte en el mundo. Cerca de 500 millones de personas morirán por este importante problema de salud pública.

Las evidencias científicas identifican al consumo de tabaco como la mayor pandemia que afecta a la humanidad y es factor atribuible de múltiples tipos de cáncer y de otras enfermedades prevenibles que afectan las funciones respiratorias, cardiovasculares y digestivas. La nicotina es causa de adicción y "productora de dependencia". Su consumo durante el embarazo se asocia, en madres fumadoras, al bajo peso al nacer, síndrome de muerte súbita e incrementa el riesgo de abortos.

El Ministerio de Salud de Panamá con base en la estructura de la mortalidad general determinó que desde la década del 80 hasta la fecha se puede asociar el consumo de tabaco como factor de riesgo de 7 principales causas de muerte en el país. Durante los años 2000 a 2005, la mortalidad proporcional asociada según fracción atribuible al consumo de tabaco ha oscilado entre el 13.5% y el 16.5% del total de muertes para cada año. El mayor número de muertes se reportó en el grupo de enfermedades crónicas distintas al cáncer, entre las cuales se incluyen: la enfermedad hipertensiva, la enfermedad cerebro vascular, las enfermedades isquémicas del corazón, las enfermedades crónicas del sistema respiratorio, la úlcera gástrica y duodenal, la diabetes mellitus y la aterosclerosis. Se observa, que tanto el número de muertes como las tasas de mortalidad por causas asociadas al tabaquismo, muestran una tendencia al aumento.

Gráfica N° 1



Nota: Total de muertes por año de estimación: 2000:11841 ; 2001: 12242; 2002: 11046; 2003: 13248; 2004: 13475; 2005: 14180

Fuente: Estadísticas Vitales. Contraloría General de la República. Panamá. Años: 2000 – 2005

Un estudio de vigilancia de exposición al humo de tabaco, realizado en el 2003, en 15 establecimientos de interés público ubicados en la Ciudad de Panamá, determinó que los niveles de nicotina en fase de vapor encontrados para el conjunto de la ciudad pueden clasificarse como bajos-moderados con niveles máximos de nicotina en restaurantes y bares.

Para finales del 2005, en la Ciudad de Panamá se realizó un estudio para medir la exposición al humo de tabaco de las mujeres no fumadoras y de menores entre 3 meses y 10 años, en los hogares. Se incluyeron 40 familias, 8 de ellas como familias controles (sin residentes fumadores), seleccionadas mediante muestreo de conveniencia, encontrándose que cinco de cada ocho entrevistados, dijeron que en los últimos 30 días nadie había fumado en su presencia dentro o fuera de la casa, que un 56% de los fumadores fumaba algunas veces en presencia de menores y 60% fumaba en algunas partes o algunas veces en el interior de sus casas; que en las viviendas donde no residen fumadores el promedio de la concentración de nicotina ambiental estuvo en 0.0003 ug/mm³, en tanto que en los hogares con tres (3) fumadores fue de 0.0887 es decir, 259.7 veces mayor que donde no hay personas que fuman. Las muestras de cabello de los niños y niñas panameñas reportaron mediciones de nicotina superiores que las mujeres no fumadoras.

El Control de Tabaco

La regulación de control de tabaco en Panamá se ha desarrollado de manera gradual concentrándose inicialmente, en la prohibición de la venta de productos de tabaco a los menores y en la prohibición del consumo de tabaco en entidades públicas, transportes, cine, teatros, entidades educativas y de salud. Hacia finales de 2003, se descontinúan los acuerdos existentes entre el Despacho de la Primera Dama, el Ministerio de Educación y la industria tabacalera para el desarrollo en las escuelas del Programa Yo tengo Poder, el cual presentaba mensajes subliminales a los jóvenes estudiantes, en torno a que fumar es una decisión de adultos. A partir del 16 de agosto de 2004, con la ratificación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y siguiendo algunas de sus directrices, se introducen en el 2005 mediante el Decreto Ejecutivo N° 17 de 11 de marzo, entre otras: las advertencias sanitarias y pictogramas ocupan el 50% en todos los paquetes de productos de tabaco, se prohíbe de la venta de cigarrillos sueltos y en empaques de menos de 20 unidades, se prohíbe el uso de máquinas expendedoras de cigarrillos, se prohíbe la publicidad en vallas y medios masivos de comunicación (radio y televisión), se restringe la publicidad sólo a los puntos de venta y la promoción y patrocinio sólo es permitida en actividades dirigidas exclusivamente a población adulta (mayores de 18 años), se extiende la prohibición de consumir productos de tabaco en restaurantes.

Para enero de 2008, con la aprobación de la Ley N° 13, se intensifican las medidas de control de tabaco incluyéndose: la prohibición del uso, en todos los paquetes de productos de tabaco, de términos que sugieran que un producto de tabaco es menos dañino que otro; se prohíbe totalmente cualquier forma de publicidad, promoción y patrocinio de los productos de tabaco, incluida la transfronteriza; se prohíbe el consumo de tabaco en todos los ambientes laborales cerrados, áreas comunes de edificios públicos y privados e incluso en aquellos espacios abiertos dedicados a las actividades deportivas; se fortalece la participación de la sociedad civil en el control del tabaco; se obliga al Estado a poner al acceso del público programas de promoción y abandono del consumo de tabaco, a informar sobre las consecuencias sanitarias, la naturaleza adictiva y la amenaza mortal del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco y a integrar en los planes de educación general básica y de la educación media contenidos sobre control de tabaco. Esta legislación tipifica las violaciones y sanciones a la ley y a su reglamento, este último aprobado el 6 de mayo de 2008.

Es la segunda ocasión en que Panamá aplica la EMTJ, condición que permitirá valorar el comportamiento de la epidemia de tabaquismo en la población adolescente entre 13 y 15 años de nuestro país. Con este estudio se aporta al sistema de vigilancia sanitaria para el control y seguimiento de riesgos y daños a la salud vinculados con el consumo de tabaco y a la evaluación de las acciones desarrolladas para la adecuación de

los programas de control integral del consumo de tabaco que se ofrecen a la población juvenil de los colegios secundarios del país.

Al comparar los resultados de la EMTJ 2002 con la del 2008 se reflejaron cambios estadísticamente significativos para un conjunto de las variables estudiadas, muchos de ellos se mantuvieron al efectuar un análisis diferenciado por sexo. Es de hacer notar el descenso sustantivo de la prevalencia de vida y de la prevalencia actual del consumo de productos de tabaco, particularmente de cigarrillos.

III. Metodología

La Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes es un estudio descriptivo multicéntrico de ámbito nacional realizado en dos ocasiones en Panamá, en el marco del Sistema Mundial de Vigilancia del Consumo de Tabaco, cuya población objetivo son los jóvenes escolares entre los 13 y 15 años. Su diseño muestral es aleatorio y se estructuró considerando dos etapas. En la primera etapa la probabilidad de que las escuelas fueran seleccionadas dependió del tamaño de la matrícula, seleccionándose así, 50 colegios secundarios. En la segunda etapa, los salones de clases de cada escuela fueron escogidos en forma aleatoria y todos los estudiantes de las clases seleccionadas, sin importar la edad, fueron elegibles para participar del estudio. Para garantizar que los participantes se ubicaban entre los 13 y 15 años, se identificaron previamente a los grados que concentran la mayor parte (90%) de los estudiantes en este grupo de edad. Para el año 2002, los grados incluidos fueron el I, II y III año (VII, VIII y IX grado), en tanto que para el 2008 se escogieron el II, III y IV año (VIII, IX y X grado), este cambio se realizó con el objetivo de garantizar mayor participación de la población de 13 a 15 años, dado que en el 2002 un porcentaje de los estudiantes participantes reportaron menos de 13 años. El instrumento fue auto aplicado por barrido en cada salón. Estos procedimientos de selección de la muestra permiten garantizar la representatividad de los resultados para los estudiantes de todo el país que cursan los grados mencionados, así como los principios bio éticos y la confidencialidad. La participación de las escuelas y de los estudiantes fue de carácter voluntario. Para el 2002 la muestra fue de 2017 jóvenes, en tanto que para el 2008 alcanzó a 3000 estudiantes, en ambos casos se incluyó un factor de corrección debido a una estimación de no respuesta del 20%. En la EMTJ- 2002, se logró la participación de 49 de las 50 escuelas lo que representó al 98% de las escuelas seleccionadas, con una tasa de respuesta por parte de los estudiantes del 89.1% y una la tasa de respuesta total de 87.3%. La EMTJ – 2008 tuvo una participación de 48 de las 50 escuelas seleccionadas (tasa de participación=96%); 145 de las 146 clases seleccionadas participaron (tasa de respuesta = 99.9%); y 3543 de los 4224 estudiantes elegibles participaron (tasa de respuesta en estudiantes=84.0%). La tasa total de respuesta se registró en un 79.8%

El Cuestionario

El instrumento de recolección de datos fue elaborado por expertos del CDC y de la OMS. Fue sometido a una validación técnica y en campo en una escuela secundaria de la Ciudad de Panamá, aplicando la metodología de grupos focales. Su administración requirió cerca de 30 minutos. El cuestionario contenía 61 preguntas "básicas" comunes a todos los países y diseñadas para obtener datos sobre siete temas y 16 preguntas adicionales de interés nacional. Los temas incluidos fueron: prevalencia del hábito de fumar cigarrillos y otro tipo de consumo de tabaco en los jóvenes, conocimiento y actitudes de los jóvenes respecto al hábito de fumar cigarrillos, función de los medios de comunicación y de la publicidad en el consumo de cigarrillos por parte de los jóvenes, acceso a los cigarrillos, lugares donde los jóvenes suelen conseguir los cigarrillos, el tabaco en el programa de estudios escolar, exposición al humo de tabaco de segunda mano (HTSM) y cesación del hábito de fumar cigarrillos.

Análisis de los Datos

Para calcular los estimados puntuales de los datos de la EMTJ se utilizaron los pesos de muestreo calculados al momento de seleccionar las muestras, con base a los criterios técnicos establecidos por el CDC, mediante los cuales se controlaron los sesgos de no respuesta y de selección. Las inferencias de los resultados fueron estimadas empleando los pesos de muestreo. La muestra y el error estándar se estimaron mediante la aplicación de paquetes estadísticos basados en el muestreo aleatorio complejo, dado que se trata de una

muestra compleja. Para tal efecto se aplicaron el C Sample, el Epi-Info 6.0 y SUDAAN. El C Sample se utilizó para seleccionar la muestra de la encuesta, mientras que el uso de Epi-Info y SUDAAN permitió utilizar los pesos apropiados para calcular los porcentajes tomando en cuenta la naturaleza de la muestra. La ponderación fue asociada con cada cuestionario para reducir la dispersión y corroborar la credibilidad del muestreo de cada estudiante, mediante la compensación de diferentes patrones de respuesta. El peso (W) utilizado para la estimación es calculado así: $W=w1*w2*f1*f2*f3$, donde:

W1= el inverso de la probabilidad de selección de la escuela

W2= el inverso de la probabilidad de selección del aula dentro de la escuela

F1= factor de ajuste del nivel de no respuesta de una escuela, calculado por la categoría al tamaño de la escuela (pequeña, mediana y grande)

F2= factor de ajuste del nivel de no respuesta a nivel del aula calculado para cada escuela

F3= factor de ajuste del nivel de no respuesta a nivel de estudiante calculado para cada aula.

Dado los procedimientos establecidos en el análisis, los resultados ponderados permiten efectuar inferencias sobre los riesgos del tabaquismo de los estudiantes de los primeros ciclos y ciclos básicos, incluidos el X grado en el año 2008. Fueron consideradas diferencias estadísticamente significativas para intervalos de confianza de 95%, no traslapados.

IV. Resultados

Una mirada general a los resultados, considerando los hallazgos de la EMTJ - 2002 y los de la EMTJ – 2008, dan evidencia de cambios estadísticamente significativos en un conjunto de variables, no así a los aspectos relacionados con la cesación y con el acceso a programas educativos escolares sobre información sobre los daños que produce el consumo de tabaco, pese a los ligeros incrementos porcentuales en diferentes categorías que miden estas variables.

ENFASIS - 2002

- ✚ 18.3% de los estudiantes encuestados consumen actualmente algún producto de tabaco; 12.5% fuman cigarrillos actualmente; 10.2% usan algún otro producto de tabaco actualmente.
- ✚ La Exposición al EAT indica que aproximadamente 3 de cada 10 estudiantes viven en casas donde otros fuman en su presencia; que cerca de 5 a 10 se exponen al humo en lugares públicos y que, alrededor de 2 de cada 10 tienen padres que fuman.
- ✚ Cerca de 8 de cada 10 estudiantes consideran que el humo de otros es peligroso para ellos.
- ✚ Alrededor de 8 de cada 10 estudiantes consideran fumar en lugares públicos debe ser prohibido.
- ✚ Cerca de 8 de cada 10 estudiantes vieron o escucharon mensajes en los medios relacionados con no fumar, en los pasados 30 días.
- ✚ Alrededor de 6 de cada 10 estudiantes vieron avisos a favor del cigarrillo, en los pasados 30 días.

ENFASIS - 2008

- ✚ 8.3% de los estudiantes encuestados consumen actualmente algún producto de tabaco; 4.3% fuman cigarrillos actualmente; 5.8% usan algún otro producto de tabaco actualmente.
- ✚ La Exposición al EAT indica que aproximadamente 1 de cada 5 estudiantes viven en casas donde otros fuman en su presencia; que cerca de 4 a 10 se exponen al humo en lugares públicos y que, alrededor de 2 de cada 10 tienen padres que fuman.
- ✚ Cerca de 9 de cada 10 estudiantes consideran que el humo de otros es peligroso para ellos.
- ✚ Alrededor de 9 de cada 10 estudiantes consideran fumar en lugares públicos debe ser prohibido.
- ✚ Cerca de 8 de cada 10 estudiantes vieron o escucharon mensajes en los medios relacionados con no fumar, en los pasados 30 días.
- ✚ Aproximadamente 7 de cada 10 jóvenes fumadores desean dejar de fumar
- ✚ Cerca de 7 de cada 10 vieron mensajes sobre los daños que ocasiona el fumar, en los puntos de venta, en los pasados 30 días
- ✚ Aproximadamente 7 de cada 10 vieron los pictogramas en los paquetes de cigarrillo en los últimos 30 días
- ✚ Alrededor de 6 de cada 10 estudiantes vieron avisos a favor del cigarrillo, en los pasados 30 días.

EMTJ - 2002

PREVALENCIA

31.6% de los estudiantes habían fumado cigarrillos alguna vez en su vida (chicos:35.1%, chicas:26.5%)

18.3% consumen en la actualidad algún producto del tabaco. (chicos:19.4%, chicas:15.5%)

12.5% fuman cigarrillos actualmente (chicos:13.2%, chicas: 10.7%)

10.2% usan algún otro producto de tabaco (chicos: 11.3%, chicas:7.9%)

13.2% nunca han fumado, pero probablemente inicien el consumo de productos del tabaco el próximo año.

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES

20.9% de los chicos y 18.9% de las chicas piensan que quienes fuman tienen más amigos.

9.0% de los chicos y 8.6% de las chicas asumen que quienes fuman lucen más atractivos.

ACCESO Y PREVALENCIA. FUMADORES ACTUALES

14.0% usualmente fuman en casa

51.5% compran cigarrillos en la tienda

76.9% de quienes compran cigarrillos en la tienda no se les rechaza la compra por causa de su edad.

FUMADORES PASIVOS. (CONSUMO AMBIENTAL DE TABACO)

30.9% viven en casas donde otros fuman en su presencia

48.6% están alrededor de otros que fuman en lugares fuera de su casa

80.3% piensan que fumar en lugares públicos debería ser prohibido

81.0% piensan que definitivamente el humo de otros es peligroso para ellos

25.1% tienen uno o dos padres que fuman

13.7% tienen muchos o todos sus amigos que fuman

CESACION – FUMADORES ACTUALES

57.5% quieren dejar de fumar

68.6% han tratado de dejar de fumar durante el año pasado.

MEDIOS – ANUNCIOS

76.9% han visto mensajes en los medios de comunicación en contra de fumar, en los últimos 30 días.

76.2% han visto anuncios a favor del cigarrillo en las vallas publicitarias, en los últimos 30 días.

65.6% han visto los anuncios a favor de los cigarrillos en periódicos y revistas, en los últimos 30 días.

12.7% tienen un objeto con un logo de marca de cigarrillo

9.9% le han ofrecido cigarrillos gratis, representantes de una compañía de tabaco.

ESCUELA

65.7%, se le ha enseñado en clases, durante el año pasado, acerca de los peligros de fumar

43.6% ha discutido en clases, durante el año pasado, razones por la cual las personas a su edad fuman.

65.2% se le ha enseñado en clases, durante el año pasado, los efectos del uso del tabaco.

EMTJ - 2008

PREVALENCIA

17.1% de los estudiantes habían fumado cigarrillos alguna vez en su vida (chicos:21.9%, chicas:12.9%)

8.3% consumen en la actualidad algún producto del tabaco. (chicos:10.4%, chicas:6.4%)

4.3% fuman cigarrillos actualmente (chicos:5.9%, chicas: 2.9%)

5.6% usan algún otro producto de tabaco (chicos: 7%, chicas:4.4%)

10.0% nunca han fumado, pero probablemente inicien el consumo de productos del tabaco el próximo año (chicos: 12.1%, chicas 8.2%)

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES

16.2% de los chicos y 12.8% de las chicas piensan que quienes fuman tienen más amigos.

13.9% de los chicos y 11.8% de las chicas piensan que quienes fuman tienen más amigas.

7.2% de los chicos y 5.4% de las chicas asumen que los chicos que fuman lucen más atractivos.

6.4% de los chicos y 4.3% de las chicas asumen que los chicas que fuman lucen más atractivos

ACCESO Y PREVALENCIA. FUMADORES ACTUALES

19.5% usualmente fuman en casa (16.3% de los chicos y 22.1% de las chicas)

32.5% compran cigarrillos en la tienda (32.4% de los chicos y 33.0% de las chicas)

56.6% de quienes compran cigarrillos en la tienda no se les rechaza la compra por causa de su edad. (47.0% de los chicos y 71.3% de las chicas)

FUMADORES PASIVOS. (CONSUMO AMBIENTAL DE TABACO)

21.9% viven en casas donde otros fuman en su presencia

40.3% están alrededor de otros que fuman en lugares fuera de su casa

89.9% piensan que fumar en lugares públicos debería ser prohibido

87.6% piensan que definitivamente el humo de otros es peligroso para ellos

15.3% tienen uno o dos padres que fuman

6.1% tienen muchos o todos sus amigos que fuman

CESACION – FUMADORES ACTUALES

65.9% quieren dejar de fumar (68.6% de los chicos y 62.8% de las chicas)

75.0% han tratado de dejar de fumar durante el año pasado (80.9% de los chicos y 63.6% de las chicas)

MEDIOS – ANUNCIOS

82.5% han visto mensajes en los medios de comunicación en contra de fumar, en los últimos 30 días.

82.3% han visto mensajes sobre los daños que produce el fumar a la salud, en los últimos 30 días

3.2% piensan que los mensajes sobre daños a la salud ocasionados por el fumar son exagerados

68.3% han visto, en los puntos de venta, mensajes sobre los daños que produce el fumar a la salud, en los últimos 30 días

56.7% han visto los anuncios a favor de los cigarrillos en periódicos y revistas, en los últimos 30 días.

82.2% han visto actores y/o actrices fumando en películas, en los últimos 30 días

6.4% tienen un objeto con un logo de marca de cigarrillo

5.9% le han ofrecido cigarrillos gratis, representantes de una compañía de tabaco.

EMPAQUETADO-ETIQUETADO

56% ha leído las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos, en los últimos 30 días

66.3% ha visto las imágenes o pictogramas en los paquetes de cigarrillo, en los últimos 30 días.

ESCUELA

16.5% opinan que la industria tabacalera patrocina algunos eventos en sus escuelas

65.8%, se le ha enseñado en clases, durante el año pasado, acerca de los peligros de fumar

47.7% ha discutido en clases, durante el año pasado, razones por la cual las personas a su edad fuman.

69.3% se le ha enseñado en clases, durante el año pasado, los efectos del uso del tabaco.

Prevalencia

Para el 2008 la prevalencia de vida en jóvenes fumadores entre 13 y 15 años fue de 17.1 (21.7% en chicos y 13.0% en chicas), con un descenso porcentual del 46.8% con respecto al 2002, este descenso refleja diferencias estadísticamente significativas entre ambos años, para el indicador general como para chicas y chicos, siendo mayor el descenso porcentual en chicas (53.1%) que en los chicos (40.0%). En el 2008 se reportan diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia de vida según sexo.

Los fumadores que fumaron su primer cigarrillo antes de los 10 años representaron el 10.4% en el 2002 con un incremento porcentual del 55.7% para el 2008, donde de los 404 jóvenes ubicados en esta categoría, el 16.2% fumó por primera vez antes de los 10 años. Se reportan diferencias estadísticamente significativas para las cifras generales, no así por sexo.

La prevalencia actual de consumo de cigarrillos en la población estudiada fue en el 2008 de 4.3% (5.9% en chicos y 2.9% en chicas), con un descenso porcentual de 67.4% con respecto al 2002 y diferencias estadísticamente significativas para las cifras generales, como para los chicos y chicas, siendo mayor el descenso porcentual en las chicas (73.9%) que en los chicos (59.9%). A lo interno de cada año no se reportaron diferencias significativas por sexo.

La prevalencia de consumo de otros productos de tabaco fue, para el 2008 de 5.8% en tanto que para el 2002 se registró en 9.8%, pero a pesar de su descenso y de estimarse diferencias estadísticamente significativas generales, las mismas no se reportan al hacer un análisis diferencial por sexo.

Al considerar la posibilidad de que los jóvenes que nunca han fumado comiencen a fumar el próximo año se identificó un descenso en esta probabilidad pasando de 13.8% en el 2002 a 10.0% en el 2008, con diferencias estadísticamente significativas. El diferencial por sexo indicó que hubo un descenso en las cifras de este estimador tanto para chicos como para las chicas, con diferencias estadísticamente significativas sólo en las chicas.

**Tabla Nº 1. Prevalencia de Consumo de Tabaco en Jóvenes de 13 a 15 años.
Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes. PANAMA. Años: 2002 y 2008.**

Prevalencia	Año/Sexo					
	2002			2008		
	Total	Chicos	Chicas	Total	Chicos	Chicas
Prevalencia de Vida	32.2 (26.6 - 38.4) (n=1267)	36.2 (29.4 - 43.6) (n=613)	27.7 (22.3 - 33.9) (n=617)	17.1 (14.5 - 20.0) (n=2653)	21.7 (18.4 - 25.4) (n=1176)	13.0 (9.8 - 16.9) (n=1457)
Fumadores que fumaron su primer cigarrillo antes de los 10 años	10.4 (7.2 - 4.7) (n=381)	12.1 (8.6 - 16.6) (n=207)	7.3 (3.0 - 16.6) (n=158)	16.2 (12.7 - 20.4) (n=404)	15.9 (10.9 - 22.7) (n=273)	17.0 (12.1 - 23.4) (n=176)
Prevalencia Actual de Consumo de Cigarrillo	13.2 (9.7 - 17.7) (n=1209)	14.7 (10.4 - 20.2) (n=576)	11.1 (7.8 - 15.6) (n=596)	4.3 (3.0 - 6.2) (n=2589)	5.9 (4.0 - 8.5) (n=1148)	2.9 (1.7 - 4.6) (n=1420)
Prevalencia de Consumo de Otros Productos de Tabaco	9.8 (8.4 - 11.5) (n=1275)	11.0 (8.3 - 14.6) (n=615)	7.8 (6.0 - 10.1) (n=624)	5.8 (4.4 - 7.2) (n=2570)	7.1 (5.3 - 9.5) (n=1152)	4.5 (3.3 - 6.0) (n=1398)
Probabilidad de que los que nunca han fumado inicien el consume el próximo año.	13.8 (11.4 - 16.7) (n=853)	13.3 (10.1 - 17.2) (n=388)	14.5 (11.7 - 17.9) (n=445)	10.0 (8.8 - 11.4) (n=2161)	12.3 (10.6 - 14.3) (n=913)	8.3 (6.5 - 10.4) (n=1234)

Fuente: Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes. Panamá. Año: 2008

Exposición al Humo de Tabaco de Segunda Mano (EHTSM)

Las preguntas relacionadas con la EHTSM evidenciaron descensos porcentuales estadísticamente significativos para sus mediciones generales como para chicos y chicas. Para el 2002 y para el 2008, respectivamente, uno de cada cuatro y uno de cada siete jóvenes reportó que uno o ambos padres fuman; el comportamiento de esta variable fue similar tanto para chicos como para chicas siendo 1.7 veces mayor en el 2002 que en el 2008.

Al indagar sobre si alguno o todos tus amigos fuman se encontró que las cifras reportadas en el 2002 eran 2.4 veces mayores que para el 2008, siendo 2.5 veces mayor para las chicas y 2.1 veces mayor en los chicos, con diferencias estadísticamente significativas en todos los casos.

La EHTSM en lugares públicos registró un descenso porcentual general del 22%, alcanzando el 26.4% y el 18.8% de descenso porcentual en chicos y chicas, respectivamente. En todos los casos se reflejaron diferencias estadísticamente significativas al comparar los resultados 2002-2008.

Un 89.9% de los jóvenes entre 13 y 15 años entrevistados se manifestaron a favor de prohibir el consumo de tabaco en lugares públicos, estas cifras indican un incremento de 9.4 puntos porcentuales con respecto al 2002. En el caso de las chicas 91.7%, es decir 11.7% más que en el 2002 se mostraron a favor de esta política. Hubo diferencias estadísticamente significativas en las cifras generales de este indicador como por sexo, reflejadas tanto para chicas como para chicos.

Información sobre daños que produce el tabaco

El 65.8% de los jóvenes manifestaron (62.2% y 68.9% de los chicos y chicas) que durante el año escolar en alguna de sus clases les informaron sobre los daños que produce el fumar. Estas cifras no reflejan cambios estadísticamente significativas con respecto a los resultados del año 2002.

Medios y Advertencias

Un 82.5% de los jóvenes encuestados indicaron haber visto mensajes antitabaco en los medios de comunicación con un incremento de 5.2 puntos porcentuales con respecto al 2002 y con diferencias estadísticamente significativas para este indicador. En el caso de las chicas y los chicos no se reportaron diferencias significativas con respecto al 2002. La pregunta sobre haber visto publicidad en vallas no fue considerada en el estudio del 2008 debido a que desde el 2005 este tipo de publicidad fue prohibida en todo el país. Al indagar si el mes pasado vieron publicidad o promociones de productos de tabaco en revistas y periódicos, se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas con respecto al 2002, tanto en el indicador general como en las opiniones de chicos y chicas, reportándose un descenso porcentual general de 15.9% y de 11.9 y 19.2% para chicos y chicas, respectivamente. El tener objetos con el logo de marcas de cigarrillo fue reportado en una relación de 1.9:1 para los años 2002 y 2008, con diferencias estadísticamente significativas. El diferencial para ambos sexo fue significativo. Al comparar las respuestas de las chicas para una relación de 2.6:1 para los mismos años antes mencionados. El descenso en este indicador fue 2.3 veces mayor en chicas que en chicos.

Empaquetado y Etiquetado

Durante el 2008 se integraron al cuestionario de la EMTJ para Panamá preguntas relacionadas con las advertencias sanitarias y los pictogramas en las cajetillas y cartones de productos de tabaco, encontrándose que el 56% de los entrevistados ha leído las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos, en los últimos 30 días y que un 66.3% ha visto las imágenes o pictogramas en los paquetes de cigarrillo, en los últimos 30 días.

Cesación

A la pregunta quiere usted dejar de fumar ahora, el 54.3% y el 65.9% de los fumadores para los años 2002 y 2008, respectivamente indicaron que sí; en tanto que el 7% y el 5.3% de los fumadores indicaron que generalmente fuman o se han sentido con ganas de fumar inmediatamente se levantan de dormir. En ambos casos no se reportaron diferencias estadísticamente significativas.

Acceso de los Menores de Edad a los Productos de Tabaco

La EMTJ del 2002, indicó que a cerca de 8 de cada 10 jóvenes fumadores pudieron adquirir sus cigarrillos en las tiendas a pesar de su edad; en tanto que para el 2008 esta cifra alcanzó a cerca de 6 de cada 10 fumadores encuestados. No se reportaron diferencias estadísticamente significativas. El 8.1% y el 5.9% de los participantes del estudio, en los años 2002 y 2008, respectivamente, manifestaron haber recibido, durante el último mes, cigarrillos de algún representante de las compañías tabacaleras, no se reportaron diferencias estadísticamente significativas, aunque el indicador general reflejó un descenso porcentual del 27.2%.

V. Discusión

La comparación general de los resultados obtenidos en la EMTJ para el año 2008 con respecto al 2002 evidenció cambios en su mayoría estadísticamente significativos relacionados con el consumo de tabaco en jóvenes entre 13 y 15 años, sin embargo es de indicarse que la participación de las escuelas en el estudio fue superior en el 2002 que en el 2008, aunque la muestra de la población estudiada fue mayor para el 2008. La comparabilidad de los resultados fue garantizada aplicando los mismos criterios metodológicos para la planificación y ejecución del estudio, así como para el proceso de análisis de los resultados.

Los descensos de la prevalencia de vida y actual de consumo de tabaco pueden estar relacionados con la mejor eficacia de las intervenciones realizadas en Panamá desde el año 2004, a raíz de la ratificación del CMCT. Dichas medidas han sido orientadas al control de la oferta y de la demanda de los productos de tabaco particularmente por los jóvenes. La prevalencia actual de consumo de tabaco marca un descenso de cerca de 9 puntos porcentuales sin diferencias estadísticamente significativas entre chicos y chicas.

Los resultados de la EMTJ 2002, como otros estudios de medición de EHTSM realizados en el país sirvieron de sustento para la aprobación de una política 100% libre de humo de tabaco en ambientes laborales cerrados, dicha política entró en vigencia a partir del 24 de abril de 2008 y la EMTJ 2008 fue aplicada en todas las escuelas seleccionadas mediante muestreo aleatorio del 21 de mayo al 21 de junio del mismo año. Los resultados 2002-2008 permiten indicar una disminución del consumo de tabaco por sus padres (de 25.5% a 15.3%) con diferencias significativas. La EHTSM en lugares públicos reportó un descenso porcentual del 22.2% sin diferencias estadísticamente significativas por sexo en el 2008. Este descenso, en parte, pudiera atribuirse, a la entrada en vigencia de la legislación aprobada, aunque la pregunta incluida en la EMTJ no hace diferencia entre lugares públicos abiertos o cerrados, se refiere a lugares diferentes a la casa del encuestado. Es de indicar, que el estudio de exposición al humo de tabaco realizado en la Ciudad de Panamá, como parte de un estudio multicéntrico en el año 2003, reveló que los colegios incluidos en el mismo, presentaron niveles de tabaco nulos, y pueden considerarse ambientes libres de humo (filtros con nivel de detección de cotinina ambiental menores o iguales a 0.002 ug/m³).

La EMTJ 2008 reitera la posición favorable manifestada por los jóvenes de 13 a 15 años, en el 2002 con respecto a la prohibición de fumar en lugares públicos, lo que sugiere que esta población tiene una buena aceptación de la disposición que al respecto se establece en la Ley N° 13 de enero de 2008. Cerca de 9 de cada 10 jóvenes indicaron que los fumadores deberían solicitarles permiso para fumar en su presencia. El estudio de exposición al humo de tabaco antes mencionado trabajó con población adulta e indicó que cerca de 7 de cada 10 entrevistados (65%), estaban de acuerdo con una política de espacios cerrados 100% libres de humo de tabaco, este hallazgo comparado con la opinión de los jóvenes en las EMTJ 2002 y 2008, deja ver que estos últimos favorecen mayormente este tipo de políticas.

**Tabla Nº 2. Factores que Influyen en el Consumo de Tabaco en Jóvenes de 13 a 15 años.
Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes. PANAMA. Años: 2002 y 2008.**

Factores	Año/Sexo					
	2002			2008		
	Total	Chicos	Chicas	Total	Chicos	Chicas
EXPOSICION AL HUMO DE TABACO DE SEGUNDA MANO Uno o ambos padres fuman	25.5 (21.8 - 29.6) (n=1280)	27.7 (23.2 - 32.7) (n=622)	23.1 (19.1 - 27.5) (n=620)	15.3 (13.1 - 17.9) (n=2398)	16.9 (12.3 - 22.9) (n=1031)	13.9 (11.0 - 17.4) (n=1347)
Alguno o todos tus amigos fuman	14.5 (11.2 - 18.5) (n=1287)	13.0 (10.0 - 16.6) (n=626)	14.7 (10.4 - 20.6) (n=623)	6.1 (4.7 - 7.9) (n=2687)	6.3 (4.7 - 8.5) (n=1198)	5.8 (4.3 - 7.7) (n=1465)
Exposición al Humo de Tabaco de Segunda Mano en Lugares Públicos.	51.8 (49.0 - 54.6) (n=1266)	52.9 (48.6 - 57.1) (n=614)	51.0 (46.2 - 55.9) (n=618)	40.3 (37.1 - 43.5) (n=2648)	38.9 (36.0 - 41.9) (n=1181)	41.4 (37.2 - 45.7) (n=1450)
Opiniones favorable a la prohibición de fumar en espacios públicos	80.5 (76.4 - 84.0) (n=1273)	81.2 (77.6 - 84.4) (n=614)	80.0 (74.6 - 84.5) (n=621)	89.9 (88.0 - 91.5) (n=2262)	87.8 (84.6 - 90.5) (n=978)	91.7 (89.5 - 93.4) (n=1272)
ESCUELA Durante este año escolar, has recibido en cualquiera de tus clases información sobre los daños que produce fumar.	64.6 (60.8 - 68.3) (n=1262)	65.4 (61.0 - 69.5) (n=613)	64.7 (59.4 - 69.6) (n=615)	65.8 (62.1 - 69.2) (n=2687)	62.2 (58.3 - 66.1) (n=1195)	68.9 (64.0 - 73.3) (n=1469)
MEDIOS/PUBLICIDAD Durante el último mes, vio en los medios de comunicación mensajes antitabaco	77.3 (74.8 - 79.6) (n=1275)	78.4 (75.4 - 81.2) (n=619)	76.9 (73.1 - 80.3) (n=621)	82.5 (80.4 - 84.4) (n=2689)	82.2 (79.9 - 84.3) (n=1200)	82.9 (79.8 - 85.5) (n=1471)
Durante los últimos 30 días, vio en vallas publicitarias mensajes en favor del cigarrillo	78.3 (74.9 - 81.3) (n=1263)	79.5 (75.3 - 83.1) (n=619)	77.5 (73.3 - 81.2) (n=611)	NA	NA	NA
Durante los últimos 30 días, vio en periódicos y/o revistas mensajes en favor del cigarrillo	67.4 (63.5 - 71.0) (n=1242)	67.9 (63.8 - 71.7) (n=603)	67.2 (62.1 - 71.9) (n=608)	56.7 (54.2 - 59.2) (n=2686)	59.8 (56.5 - 63.3) (n=1197)	54.3 (50.2 - 58.3) (n=1469)
Tienes objetos (camisetas, plumas, ceniceros y otros) con el logo o marca de cigarrillos	12.0 (10.0 - 14.5) (n=1246)	12.0 (9.3 - 15.4) (n=607)	11.9 (9.2 - 15.2) (n=607)	6.4 (5.2 - 7.9) (n=2635)	8.7 (7.0 - 10.7) (n=1170)	4.5 (3.2 - 6.2) (n=1448)
CESACION Fumadores actuales que desean dejar de fumar ahora.	54.3 (41.6 - 66.4) (n=96)	62.5 (46.2 - 76.5) (n=48)	48.6 (33.6 - 63.8) (n=43)	65.9 (47.8 - 80.3) (n=60)	69.7 (51.3 - 83.5) (n=35)	62.9 (33.4 - 85.1)* (n=24)
Fumadores actuales que sienten necesidad de fumar su primer cigarrillo al despertar	7.0 (2.7 - 16.8) (n=108)	2.7 (0.4 - 16.5) (n=54)	6.3 (1.3 - 25.3) (n=49)	5.3 (2.1 - 12.7) (n=74)	4.5 (1.2 - 15.3) (n=42)	6.8 (1.8 - 22.8)* (n=30)
ACCESO En las tiendas no le vendieron cigarrillos a los fumadores actuales por ser menor de edad	76.0 (57.6 - 88.1) (n=58)	72.0 (50.8 - 86.5) (n=38)	82.5 (58.9 - 93.9)* (n=19)	56.6 (34.9 - 76.0)* (n=29)	49.2 (27.2 - 71.6)* (n=18)	71.5 (34.0 - 92.4)* (n=11)
Durante el último mes has recibido cigarrillos gratis de algún representante de las compañías tabacaleras.	8.1 (6.1 - 10.8) (n=1247)	10.2 (7.5 - 13.8) (n=609)	5.9 (3.8 - 9.2) (n=608)	5.9 (4.8 - 7.1) (n=2614)	6.7 (5.1 - 8.6) (n=1164)	5.2 (4.1 - 6.6) (n=1433)

La valoración efectuada por los chicos y chicas en cuanto a la información recibida sobre los daños del tabaco durante su formación escolar no revela cambios significativos entre el 2002 y el 2008, ello sugiere la necesidad de fortalecer las acciones escolares en esta materia y/o el mejoramiento de las técnicas utilizadas para la comunicación de esta información.

Los mensajes antitabaco han logrado ser visualizados por una mayor proporción de jóvenes, sin embargo un 3.2% piensan que los mensajes sobre daños a la salud ocasionados por el fumar son exagerados. Por su parte, cerca de 6 de cada 10 jóvenes indicó haber observado la publicidad y promoción de productos de tabaco en revistas y periódicos, reflejando un descenso porcentual que aunque fue estadísticamente significativo, no es suficiente, pues la misma no está permitida desde abril de 2008. La disponibilidad por los chicos y chicas, de objetos con logos de productos de tabaco reflejó un descenso significativo. Estos resultados sugieren la necesidad de incrementar la vigilancia al respecto.

Es claro que más del 50% de los jóvenes fumadores han manifestado en el 2002 y en el 2008 su deseo por dejar de fumar. En el 2008, 65.9% quieren dejar de fumar (69.7% de los chicos y 62.9% de las chicas) y 75.0% han tratado de dejar de fumar durante el año pasado (80.9% de los chicos y 63.6% de las chicas), sin embargo en los servicios públicos de salud instalados no se tiene capacidad suficiente de atender la demanda. En la actualidad se están definiendo las guías y el programa para su implementación en diferentes unidades ejecutoras del país.

A pesar de que la prohibición de la venta de cigarrillos y otros productos de tabaco a los menores de edad data desde los años 70, persiste la venta de cigarrillos a los menores de edad, pues para el 2008 más del 50% de los jóvenes pudo adquirir cigarrillos en los comercios a pesar de su edad. Los hallazgos encontrados en el 2008 no guardan diferencias significativas con respecto al 2002. A ello se suma la distribución gratuita de cigarrillos a menores de edad por parte de la industria tabacalera, lo que contraviene las disposiciones que rigen la materia desde el año 2005. Esta situación exige que se establezcan mecanismos más efectivos para la vigilancia del cumplimiento de esta disposición.

VI. Conclusiones y Recomendaciones

A pesar de que los resultados de este estudio hace evidentes los progresos en el control de la epidemia de tabaquismos en los jóvenes de 13 a 15 años en Panamá y que, se reportan descensos importantes y estadísticamente significativos, aún es necesario fortalecer el cumplimiento de la normativa vigente, con énfasis en la regulación dirigida a los menores de edad, con la finalidad de lograr una prevalencia actual en jóvenes cercana al 0%.

Las medidas de desocialización del consumo de tabaco que se aplican en el país, pueden ser factores importantes que están incidiendo en el descenso de la prevalencia de consumo en la población entre 13 y 15 años, tal es el caso de la prohibición de fumar en ambientes laborales cerrados y espacios destinados al deporte, por mencionar algunos; que además pueden estar influyendo en la disminución de la EHTSM en los hogares y espacios públicos a los que asiste la población objeto de este estudio.

La Ley N° 13 de 2008 establece como responsabilidad del Estado, el desarrollo de programas de cesación que sean accesibles y asequibles a toda la población. Estos programas son una estrategia fundamental ha desarrolla pues la misma apoyaría a los jóvenes de 13 a 15 años que han manifestado su interés de abandonar el consumo de cigarrillos.

Es evidente la necesidad de realizar innovaciones en los programas de escolares con la finalidad de lograr una transmisión más efectiva de los daños que genera el consumo de tabaco, toda vez que después de pasados 6 años de la aplicación de la primera EMTJ, no se observan diferencias estadísticamente significativas en esta materia.

En general puede decirse, que es necesario el establecimiento de mecanismos más efectivos de vigilancia de las medidas de control de la demanda y de la oferta de productos de tabaco que rigen el territorio nacional, en función de que el país cuenta con un marco legislativo integral. La vigilancia se verá fortalecidas en la medida que el sistema que se desarrolle integre a un conjunto de actores gubernamentales como no gubernamentales, dada la complejidad de mecanismos y estrategias que han de vigilarse, de conformidad con

lo dispuesto en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, del cual Panamá es uno de los primeros cuarenta Estados Parte.

VII. Bibliografía

1. **CHOLLATT., Claire.** “La Mujer y el Tabaco”. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, 1993.
2. **DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA, ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD / ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.** Tabaquismo y Salud en las Américas. Informe de la Cirujana General, 1992, en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud.
3. **IRIBARREN, Carlos et al.** Effect of Cigar Smoking on the Risk of Cardiovascular Disease, Chronic Obstructive Pulmonary Disease, and Cancer in Men. The New England Journal of Medicine. Vol.340, N°23, pág. 1773-1780, June 10, 1999.
4. **JIANG, He et al.,** Passive Smoking and the Risk of Coronary Heart Disease, a Meta-Analysis of Epidemiologic Studies. The New England Journal of Medicine. Vol. 340, N°12, pág. 920-926, March 25, 1999.
5. **MASTELARI, María.** Prevalencia del Hábito de Fumar y Estudio de Algunos Factores Psicosociales en los Trabajadores del Sistema Integrado de Salud de la Provincia de Colón. Tesis para optar al grado de Maestría en Salud Pública Año: 1993.
6. **MINISTERIOS DE GOBIERNO Y JUSTICIA Y DE SALUD, ASOCIACION PANAMEÑA DE AGENCIAS DE PUBLICIDAD.** Seminario “La Publicidad en la Salud”. Compendio de disposiciones en materia de publicidad de salud. Centro de Investigaciones de la Comunicación Social. Septiembre, 1996
7. **MINISTERIO DE SALUD.** Dirección Nacional de Políticas de Salud. Departamento de Análisis de Situación y Tendencias de Salud. Situación de Salud. Enero del 2006.
8. **MINISTERIO DE SALUD.** Dirección Nacional de Políticas de Salud. Departamento de Análisis de Situación y Tendencias de Salud. Situación de Salud de las Mujeres Embarazadas, Púerperas y del Recién Nacido. 1999
9. **ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD.** Resolución 35 de la XVIII Conferencia Sanitaria Panamericana. Washington, 1979. Vol. 104. 404-407p.
10. **ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.** Tabaco o Salud: Situación en las Américas. Un informe de la Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica N° 536. Año:1992.
11. **ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD/ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.** Tabaquismo y Salud: en las Américas. Informe de la Cirujana General, 1992, en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud.
12. **ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD/ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD.** La epidemia de Tabaquismo, Los gobiernos y los aspectos económicos del control del tabaco. Publicación Científica N° 577, 1999.

13. **PERRY, C.L. and JESSON, R.** "Doing the Cuba, Preventing Drug Abuse Through Adolescents". Health Promotion. 1983
14. **PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO.** Informe sobre Desarrollo Humano 1998. Tabaco: la Crisis Emergente en el Sur. (OMS 1996^a y 1998; Worlwatch Institute 1997^a).
15. **REPÚBLICA DE PANAMÁ.** Gaceta Oficial. Decreto Ejecutivo N° 17 de Marzo de 2005. Por el cual se dictan medidas para la prevención y reducción del consumo de tabaco y exposición al humo de productos del tabaco, por sus efectos nocivos a la salud de la población. Gaceta Oficial Digital N°25262. Marzo 22 de 2005. Panamá.
16. **REPÚBLICA DE PANAMÁ.** Gaceta Oficial. Ley N° 13 de Enero de 2008, Que Adopta Medidas para el Control del Tabaco y sus efectos Nocivos para la Salud. Gaceta Oficial Digital N°25966. Enero 25 de 2008. Panamá.
17. **REPÚBLICA DE PANAMÁ.** Gaceta Oficial. Decreto Ejecutivo N° 230 de 6 de mayo de 2008, Que Reglamenta la Ley N° 13 de Enero de 2008 y dicta otras disposiciones. Gaceta Oficial Digital N°26033. Mayo 6 de 2008. Panamá.
18. **REPÚBLICA DE PANAMÁ.** Gaceta Oficial. Resolución N° 471 de 23 de mayo de 2005. Ministerio de Salud, Que Aprueba el Reglamento del Decreto Ejecutivo N° 17 de 11 de marzo de 2005. Gaceta Oficial Digital N°25307. Mayo 26 de 2005. Panamá.
19. **RIVERA, RUBÉN.** Tabaquismo en Panamá. Tesis para optar al grado de Maestría en Salud Pública. Abril de 1995.
20. **ROA, REINA ET AL.** Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes, 2002. Ministerio de Salud. Dirección Nacional de Políticas del Sector Salud. Serie Comunicación Científica del MINSA - Publicación N° 1. Panamá.
21. **ROA, REINA ET AL.** Estudio de Vigilancia de Humo Ambiental de Tabaco. Ministerio de Salud. Dirección Nacional de Políticas del Sector Salud. Serie Comunicación Científica del MINSA - Publicación N° 2. 2005. Panamá.
22. **ROA, REINA ET AL.** Estudio Multicéntrico: Exposición al Humo de Tabaco en Mujeres No Fumadoras y en Menores entre 3 meses y 10 años. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios en Salud. Panamá 2007.
23. **WORLD HEALTH ORGANIZATION, REGIONAL OFFICE FOR EUROPE COPENHAGEN.** Health Projections in Europe, Methods and applications.