

## II. INTRODUCCIÓN

La Pandemia del Tabaquismo es un problema importante de salud pública. A nivel mundial uno de cada tres adultos fuma, se estiman 1,100 millones de fumadores y se prevé que para el año 2,025 se superen los 1,600 millones de fumadores; el incremento progresivo y mayor del consumo de tabaco se dará en los países con ingresos medios y bajos. Para el año 2,030 se espera que aproximadamente 10 millones de personas morirán a causa del tabaco y que 7 de cada 10 muertes se producen en los países en desarrollo.

En América Latina, se estima que un tercio de la población mayor de 15 años fuma, con una proyección de 500,000 muertes ocurridas por año asociadas al tabaquismo. Alrededor del 54% de la carga de enfermedad tiene relación con enfermedades oncológicas, pulmonares y cardiovasculares asociadas al tabaquismo.

Pese a los estudios realizados en Panamá para conocer la situación del tabaquismo la información recabada no es comparable y las metodologías aplicadas no han sido sistematizadas. Este hecho limita la caracterización del problema y la gestión de decisiones en esta materia.

La Asociación Nacional Contra el Cáncer (ANCEC) realizó dos estudios, uno en 1983 (n=1631) que indicó que la prevalencia de consumo de tabaco en mayores de 18 años era del 38% (mujeres: 20% y hombres: 56.1%); y otro en 1995 que midió la prevalencia en mayores de 15 años, siendo de 9.1% en mujeres y 24.1% en hombres.

El MINSA ha realizado dos estudios el de 1990 que estimó la prevalencia de consumo de tabaco en adolescentes en 6%; en adultos en 25% y en personas de 60 y más años en 33.3%. Para 1998 – 1999 se determinó que el 4.8% (2990) de las 62,298 embarazadas (HCPB) registradas fumaban, situación que refleja la exposición indirecta los productos de la gestación (fetos y recién nacidos) los contenidos del tabaco.

El estudio de RIVERA, 1995 (n=721) determinó la prevalencia de tabaquismo en población entre los 15 y 75 años, residente en áreas urbanas de toda la República. Para la población entre 15-75 años se estimó una prevalencia de vida de 42%. (hombres: 60.4% y mujeres: 23.9%); y una prevalencia de fumadores activos al momento del estudio del 16.7%. (hombres: 21.1% y mujeres: 9.2%). En el caso de los adolescentes (15-19 años) la prevalencia de consumo fue de 16.7%. El 53.6% de los encuestados reportó un consumo inicial entre los 15 a 19 años.

La cronicidad del tabaquismo se debe a que el consumo de tabaco genera una adicción rápida a la nicotina y produce dependencia química y psicológica, cualquiera sea la edad del consumidor. El consumo activo o pasivo se traduce en un conjunto de daños a la salud pues afecta diversos órganos y sistemas e inclusive produce alteraciones en la relación de pareja. En Panamá, el análisis de los últimos 40 años de mortalidad (1960 a 1999), indica que el 14.4% (55,812 de las 332,059) de las muertes ocurridas están asociadas a este. (Anexo N°1). Su contribución a la carga de enfermedad y mortalidad en Panamá es alta, situación que tiene implicaciones sobre los costos de la atención sanitaria, los cuales alcanzan cifras millonarias. También incide en los costos sociales, productivos y de bolsillo, aún no cuantificados.

En 1998 se da el cierre de las empresas productoras de cigarrillo con la consiguiente disminución de la producción nacional de cigarrillos. De allí que de 1,197,669 cigarrillos producidos en 1994 las cifras estimadas para 1998 estén por el orden de 284,159. En el periodo 1994-1998 la producción de cigarros presentó un incremento de 39%, dada la apertura de una pequeña fábrica. En términos generales el consumo de kilos de tabaco (1994-1998), evidencia un descenso porcentual del 77.7%, es decir, de 846,102 kilos consumidos en el 94 se da un descenso hasta 188,923. (Cuadro N°2. Anexo). El consumo anual per capita promedio de cigarrillos en la población de 15 años o más en el periodo de 1960 a 1980 se mantiene en un (1) paquete de cigarrillos por semana o 2.5 cigarrillos

diarios. El porcentaje de tierras cultivables dedicadas a la cosecha del tabaco, ha ido disminuyendo progresivamente, por lo que no puede calificarse al país como dependiente económicamente del cultivo de tabaco.

Por su parte, la industria tabacalera hace grandes esfuerzos por vender su política de “autorregulación” , mediante la cual intenta establecer un marco regulatorio conveniente para alcanzar sus objetivos. La industria del tabacalera fortalece día a día la promoción de sus productos y el patrocinio de eventos educativos, culturales y de otra índole que se realizan en el territorio nacional.

Panamá hace conciencia de la magnitud y gravedad del problema y de la necesidad de aplicar una regulación mundial que permita el control del tabaco, por lo cual participa de la negociación del Convenio Marco Para El Control del Tabaco. De igual forma esta en vías de desarrollar el Plan Nacional para el Control del Consumo de Tabaco, que tiene como finalidad disminuir la exposición de toda la población a este vector de enfermedad.

Se reconoce que el control de la exposición pasiva al humo del tabaco no esta resuelto, lo que hace necesario la modificación de la legislación vigente y el establecimiento de mecanismos de vigilancia más efectivos. Recientemente se ha incrementado el impuesto del consumo de tabaco y se prevén nuevos incrementos. Siendo que el control de la publicación, promoción y patrocinio de productos del tabaco es una estrategia vital para frenar el consumo de tabaco; el país efectúa esfuerzos interinstitucionales e intersectoriales para actualizar la regulación en esta materia; así como para la creación del Consejo Nacional para la Salud Sin Tabaco.

La Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes (EMTJ) se ha desarrollado en un gran número de países con la finalidad de determinar la prevalencia de consumo de tabaco en la población de 13 a 15 años de edad. Ella da respuesta a la necesidad de generar conocimientos sobre la situación del tabaquismo en cada uno de los países para su divulgación futura y a que se facilite 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 las personas, con base en la evidencia. Esta encuesta es parte de la Iniciativa Mundial de Liberarse del Tabaco, desarrollada por la Organización Mundial de la Salud y sus Estados Miembros; así como de la Oficina sobre Tabaco y Salud de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos; entidades que han unificado criterios técnicos y metodológicos para la vigilancia de este problema de salud pública. Sus objetivos específicos son:

- Determinar la prevalencia de consumo de tabaco en la población de 13 a 15 años de edad.
- Identificar conocimientos, actitudes y prácticas de la población juvenil frente al tabaco.
- Determinar la exposición de la población juvenil al humo de tabaco producido por otras personas.
- Identificar los conocimientos sobre mensajes publicitarios y propagandas a favor o en contra del tabaco.
- Identificar los conocimientos que la población juvenil ha recibido mediante programas educativos en las escuelas.

En Panamá GYTS incluye datos sobre las prevalencias de consumo y de vida del cigarrillo y de otros productos del tabaco. También indagó sobre 5 factores relacionados al consumo de tabaco, tal es el caso del acceso/disponibilidad y el precio, la exposición ambiental del humo del tabaco (EAT), la cesación, los medios y la publicidad y la entrega de información, como parte integral del plan de estudios. Es importante indicar que los resultados obtenidos generan grandes retos para la sociedad panameña, es evidente la tendencia al incremento del consumo de tabaco en nuestra juventud. Transformar esta tendencia implica el trabajo coordinado y en equipo entre organizaciones gubernamentales y no gubernamentales; la definición de políticas integrales para su control y la participación efectiva de las familias y las comunidades en el abordaje de este problema. Se hace necesario el establecimiento de un sistema de vigilancia sanitaria para el control y seguimiento de riesgos y daños a la salud vinculados con el consumo de tabaco y para la evaluación de las acciones desarrolladas. La información recabada con

este estudio aporta elementos para la adecuación de los programas de control integral del consumo de tabaco que se ofrecen a la población juvenil en las escuelas, así como para aquellos que van dirigidos a quienes no tiene la oportunidad de beneficiarse del sistema educativo formal.

### **III. METODOLOGÍA**

La Encuesta Mundial sobre consumo de tabaco es un estudio descriptivo multicéntrico de ámbito nacional realizado en jóvenes escolares entre los 13 y 15 años. Este grupo de edad fue seleccionado como población objetivo dada la tendencia en la disminución en la edad de inicio del consumo de tabaco, que se ha venido presentando en algunos países del Mundo. Su diseño muestral fue aleatorio y se estructuró considerando dos etapas. En la primera etapa las escuelas fueron seleccionadas considerando la probabilidad proporcional al tamaño de la matrícula. En la segunda etapa, los salones de clases de cada escuela fueron seleccionadas aleatoriamente y todos los estudiantes de las clases seleccionadas eran elegibles para participar del estudio. Estos procedimientos aleatorios permitieron garantizar la representatividad de los resultados para todo el país.

### **IV. UNIVERSO Y MUESTRA**

La matrícula total de estudiantes en el país, para el año 1999 fue de 340,017 estudiantes, de los cuales el 38.1% (129,429 estudiantes) tenían entre 13 y 15 años de edad, con una relación hombre-mujer de 1:1, con un comportamiento estable desde hace un quinquenio. El tamaño de la muestra fue de 1,500 estudiantes, a lo cual se aplicó un factor de corrección del 20% para el control de la no respuesta, para un total de 1,875 estudiantes, que como mínimo deberían ser incluidos en el estudio.

Las escuelas públicas y privadas que participaron en el estudio se ubican como primer ciclo (I,II y III año) y ciclo básico (VII, VIII y IX grado). En ellos se concentraba el 83.0%

(110,778) de la población entre 13 y 15 años matriculada en 1999, según datos suministrados por el Ministerio de Educación. Tanto los colegios como los salones de clases fueron seleccionados aleatoriamente y sumaron 50 y 68 respectivamente. Los colegios están ubicados en 7 de las 9 provincias del país y en 10 de las 14 regiones sanitarias. (Anexo N°8)

## **V. INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

El instrumento de recolección de datos fue elaborado por expertos del CDC y de la OMS, entidades internacionales coordinadoras de la encuesta (EMTJ). Dicho instrumento fue adaptado a las necesidades de información de Panamá, por un grupo nacional convocado para la aplicación de la encuesta, el cual estaba integrado por los Ministerios de Educación y de Salud. La validación de esta herramienta, así como de la hoja de respuesta, se efectuó aplicando la técnica de grupo focal y contó con la participación de 9 adolescentes entre 13 y 15 años de edad, estudiantes de primer ciclo de escuelas públicas y privadas de los Distritos de Panamá y San Miguelito.

El cuestionario consta de 57 preguntas básicas, comunes a todos los países del mundo y 10 preguntas adicionales, específicas para Panamá y está organizado en 6 áreas. (Anexos N°2 y 3).

El cuestionario fue autoadministrado, con la finalidad de que los estudiantes tuvieran libertad y confidencialidad al momento de dar sus respuestas. En todo momento se garantizó la confidencialidad.

## **VI. RECOLECCION DE DATOS**

Se seleccionó un coordinador regional, por cada región sanitaria involucrada en el estudio, para ello se aplicó como criterio técnico de selección su experticia en investigación. De igual forma se realizaron las siguientes acciones:

1. Coordinación con las Direcciones de Planificación y de Prevención Integral del Ministerio de Educación, así como con los Directores de las Escuelas seleccionadas con la finalidad de obtener autorización para la aplicación de la encuesta y coordinar la mejor fecha y horario para ello.
2. Obtención y análisis de bases de datos de población escolar de primer ciclo y de ciclos básicos públicos y particulares. De igual forma fue necesario disponer del número de estudiantes por salón de clase y sexo.
3. Traducción y reproducción de material informativo dirigido a coordinadores, encuestadores, docentes y directivos de las escuelas y padres de familia.
4. Reproducción de los instrumentos de recolección de información y preparación de paquetes por escuela y grado seleccionados.
5. Taller de 8 horas para la capacitación a coordinadores regionales y encuestadores.

La aplicación del cuestionario se efectuó en forma simultánea en todas las escuelas seleccionadas el día 11 de junio, aunque el periodo programado para su desarrollo abarcó del 10 al 17 de junio de 2002.

## **VII. ANÁLISIS DE 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 varianza de muestreo y del error estándar se estimó 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 SUDAAN y el C Sample de Epi-Info 6.0, el primero permitió calcular los errores de muestreo y los pesos de los porcentajes, en tanto el segundo proporcionó promedios simples y frecuencias con base al diseño muestral efectuado y que considera datos de estrato, unidades primarias de muestreo y peso final 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.

## **VIII. RESULTADOS**

Durante el 11 al 17 de junio de 2002 se efectuó en la República de Panamá la Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes (EMTJ), en la misma participaron 49 de las 50 escuelas seleccionadas y el 97% de los salones de clases escogidos aleatoriamente. La tasa de respuesta total fue de 87.31%. El número de estudiantes participantes sumo 2017, lo que representa un 7% más de la muestra mínima requerida para el estudio. La participación fue voluntaria y no hubo rechazo a su aplicación por parte de los estudiantes, padres de familias y escuelas. (Anexo N°8)



Uno de cada 3 estudiantes adolescentes encuestados (31.6% de los 2,017) había fumado alguna vez en su vida. La prevalencia de consumo actual de tabaco, la cual se refiere al total de estudiantes adolescentes que consumieron tabaco en los últimos 30 días, indicó que el 18.3% de los estudiantes usaban algún producto de tabaco, siendo que el consumo de cigarrillos alcanzó el 12.5% y el uso de otros productos del tabaco un 10.2%. El porcentaje de estudiantes que nunca ha fumado susceptibles de iniciar el consumo fue de 13.2%, lo que sumado al consumo actual podría elevar, potencialmente, la cifra de estudiantes adolescentes fumadores a un 25.7%. No hubo diferencias significativas por sexo. (Tabla N°1. Anexo N°1)

En relación con el contenido del currículo escolar, dos de cada tres (65.7%) de los estudiantes adolescentes entrevistados manifestó haber recibido información sobre los daños que ocasiona fumar. Aproximadamente 4 de cada 10 (43.6%) de los mismos informó haber discutido en clases las razones por las que los jóvenes fuman. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas por sexo. (Tabla N°2. Anexo N°1)

Más de la mitad (57.5%) de los estudiantes adolescentes fumadores manifestaron que quieren dejar de fumar y dos de cada tres (68.6%) ha tratado de hacerlo en el último año, sin éxito. Esta variable no encuentra diferencias estadísticamente significativas por sexo. (Tabla N° 3. Anexo N°1)

Uno de cada cuatro (24.1%) de los estudiantes adolescentes que nunca han fumado y más de la mitad (54.7%) de los estudiantes adolescentes fumadores manifestaron haber estado expuesto al humo de otros en el hogar, existiendo diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos tanto para los del sexo femenino como para el

masculino. Al analizar la exposición al humo en lugares públicos, el 39.5% de los estudiantes adolescentes que nunca han fumado y el 80.2% de los estudiantes fumadores indicaron haber estado expuestos al humo de otros. Se observaron diferencias significativas entre fumadores y los que nunca han fumado, en ambos sexos. El 85.1% de los que nunca han fumado manifestaron estar de acuerdo con que se debe prohibir fumar en lugares públicos; el 62% de los fumadores opinaron igual. El análisis de esta variable refleja diferencias estadísticamente significativas entre los fumadores y los que nunca han fumado en ambos sexos. El 85.3% de los que nunca han fumado y el 66.9% de los fumadores respondieron afirmativamente al ser indagados si el humo de otros es dañino para su salud. Se encontraron diferencias significativas entre estos dos grupos en ambos sexos. Sin embargo vale la pena señalar que un alto porcentaje de los fumadores apoyan políticas que prohíban fumar en lugares públicos y creen que el humo de otros les hace daño. (Tabla N° 4. Anexo N°1)

Uno de cada cinco (20.9% y 18.9%, respectivamente) de los estudiantes adolescentes piensan que los chicos y chicas que fuman tienen más amistades; en tanto que el 9% y 8.6% opina que los adolescentes que fuman se ven más atractivos o atractivas, respectivamente. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas por sexo. (Tabla N° 5. Anexo N°1)

Es importante indicar que aproximadamente 3 de cada 4 adolescentes han visto mensajes antitabaco en los medios de comunicación. Tres de cada 5 adolescentes no fumadores y 4 de cada 5 fumadores han observado mensajes pro tabaco en revistas y periódicos. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos en ambos sexos. Un tercio de los fumadores tenía algún artículo con el logo o símbolo de alguna marca de cigarrillos, siendo esta cifra 3.4 veces mayor en fumadores que en los que

nunca han fumado, (32.1% y 9.3%, respectivamente). Se observó una gran diferencia entre los que nunca han fumado y los fumadores respecto al porcentaje que ha recibido cigarrillos gratis de representantes de compañías tabacaleras. Mientras que sólo 5.8% de los que nunca han fumado han recibido cigarrillos gratis, el 21.3% de los fumadores manifestaron haber recibido cigarrillos gratuitos de parte de estos representantes de las compañías de tabaco. (Tabla N° 6. Anexo N°1)

Cabe indicar que el 14% de los estudiantes adolescentes fumadores lo hacen en casa. No hubo diferencias por sexo. El acceso a productos de tabaco fue una de las variables consideradas, guarda relación con el control del fumado en menores. Más del 50% de los estudiantes fumadores compraron cigarrillos en tiendas y 3 de cada 4 (76.9%) de los fumadores que lo hicieron no se vieron impedidos para adquirir estos productos debido a su edad. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas por el sexo. (Tabla N° 7. Anexo N°1)

## **IX. DISCUSION**

Los hallazgos de este estudio indican que la prevalencia de consumo de tabaco en jóvenes presenta una tendencia al aumento, cuando estos son comparados con cifras recabadas en estudios nacionales previos, aunque se deben reconocer las diferencias metodológicas entre los distintos estudios efectuados. Es importante indicar que un 13.2% de aquellos estudiantes que nunca han fumado son fumadores potenciales, lo que hace prioritaria la aplicación de estrategias que minimicen el inicio del consumo.

Aunque los Ministerios de Salud y Educación y la Caja de Seguro coordinan y desarrolla el programa de adolescentes escolares; y que la curricula educativa contiene aspectos relativos al control del tabaco dirigidos al 100% de los estudiantes, solamente 2 de cada 3 estudiantes encuestados han recibido información sobre los daños que ocasiona el fumar,

Tampoco se refleja en los resultados el impacto que tienen los contenidos sobre tabaquismos que forman parte del plan de estudio de las instituciones educativas nacionales. La situación es aún más evidente cuando más de la mitad de los estudiantes adolescentes manifestó que en las aulas no se han abordado las razones del porque los jóvenes fuman.

Se destaca el hecho de que más de las dos terceras partes de los estudiantes adolescentes fumadores encuestados opinaron que definitivamente el fumado de otros les hace daño, y que más de 4 de cada 5 estudiantes adolescentes que nunca han fumado consideran que el humo de otros es peligroso para ellos.

El estudio hace manifiesta la necesidad sentida de los estudiantes fumadores por cesar el fumar, la que se expresa en la intención de dejar de fumar “el querer hacerlo” y el haber tratado de hacerlo en el pasado, por una población estudiantil que supera el 50% y que considera tanto al sexo femenino como masculino.

Los hogares son fuente importante de exposición al humo del tabaco. Un cuarto de la población estudiantil que nunca ha fumado y más de la mitad de los fumadores se ven sometidas al riesgo del humo ambiental de los productos del tabaco en sus hogares, el cual afecta la salud de los niños ocasionando enfermedades respiratorias, de los productos de la gestación, pues se relaciona con la ocurrencia de abortos repetitivos y bajo peso al nacer, así como con la salud cardiopulmonar y con la presencia de cánceres de diversa naturaleza en toda la población que se expone al fumado pasivo. Esta situación es más alarmante cuando se analiza la exposición al humo en los lugares públicos, pues en los estudiantes que nunca han fumado se incrementa hasta 1.6 veces más y en los fumadores en 1.5 veces más que en los hogares. La mayoría de los estudiantes encuestados identifican la necesidad de prohibir fumar en lugares públicos. Las cifras superan el 60% en los fumadores y alcanzan valores hasta del 85% en el grupo de estudiantes que nunca han fumado.

Es importante resaltar que la motivación al fumado guarda relación con la exposición a la publicidad y a los hábitos de consumo de otras personas, tales como los padres, familiares, amigos (as), maestros y figuras públicas de interés para la juventud. Alrededor del uno de cada 5 de los estudiantes tienen la percepción de que fumar los hace tener más amistades. Las influencias que ejerce la publicidad de los productos del tabaco y la presión de grupo podrían ser factores que inciden en ello. Igual situación se da, aunque en menor magnitud, en cuanto al atractivo que el fumado añade tanto a chicos como a chicas.

Cerca de 4 de cada 5 estudiantes vieron o escucharon mensajes, en los medios de comunicación, relacionados con no fumar en los pasados 30 días. Tres de cada 4 estudiantes vieron avisos a favor de cigarrillos en las carteleras en los pasados 30 días, y alrededor de 3 de cada 5 estudiantes vieron avisos en los periódicos y revistas a favor del cigarrillo en los pasados 30 días. Estas cifras indican que los mensajes protabaco que aparecen en periódicos y revistas están siendo captados con mayor frecuencia en la población estudiantil fumadora que en la que nunca ha fumado (4 de cada 5 y 3 de cada 5, respectivamente). Estas cifras también indican que los medios de comunicación masiva son un vehículo útil para la comunicación de mensajes dirigidos a la población estudiantil, mensajes que no necesariamente favorecen los estilos de vida saludables y libres de tabaco.

De igual forma los fumadores se han visto más afectados que los que nunca han fumado por las campañas de promoción de las compañías tabacaleras, pues cuentan en mayor proporción con objetos que llevan el logotipo de una marca de cigarrillos. Además 1 de cada 5 fumadores han recibido cigarrillos gratis. Todo parece indicar que los estudiantes adolescentes fumadores son más susceptibles y perciben más las estrategias de publicidad y promoción de la industria del tabaco que los que nunca han fumado, la cual

pueden reafirmar sus hábitos de consumo. No se conoce cual es el impacto de estas promociones en el inicio del consumo de tabaco.

Este estudio confirma las diferencias estadísticamente significativas existentes entre quienes nunca han fumado y los fumadores en torno al tema de la publicidad y promoción de productos del tabaco.

Existen disposiciones legales vigentes en Panamá para limitar el acceso a los menores de edad a los productos de tabaco, incluso se prohíbe la venta a menores de 18 años. Sin embargo, casi 4 de cada 5 de los estudiantes fumadores que trataron de comprar cigarrillos en las tiendas no han encontrado dificultad (no han sido rechazados) debido a su edad (13-15 años), situación que exige de una mayor vigilancia del cumplimiento de las medidas que regulan esta materia. También se destaca que más de la mitad de los estudiantes fumadores están expuestos al fumado de otros en el hogar, lo que puede constituirse en un estímulo al consumo de tabaco.

El análisis diferenciado por sexo es preocupante ya que no existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos sexos, esto es un signo de que Panamá la epidemia esta avanzada, es decir madura, pese a que la magnitud del problema es menor que en otros países con la diferencia de que en ellos se conservan aún diferencias entre ambos sexos.

## **X. CONCLUSIONES**

- El consumo de tabaco es un problema de salud pública con tendencia al aumento que afecta a la población panameña de todas las edades. En el caso particular de la población estudiantil entre 13 y 15 años de edad afecta a uno de cada 5 encuestados y con un riesgo potencial de iniciar fumar en los estudiantes adolescentes que nunca han fumado.

- A pesar de existir legislación que protege al menor de la venta y acceso a los productos del tabaco, estas disposiciones se ven violentadas por diferentes eslabones de la cadena de comercialización de productos del tabaco.
- Los estudiantes adolescentes admiten que los productos del tabaco producen daños a su salud, sin embargo los consumen. Muchos de ellos (casi 7 de cada 10) han intentado dejar de fumar en el último año sin éxito. Esto situación evidencia, de manera indirecta, la capacidad adictiva de la nicotina y la posible dependencia psicológica de este grupo de consumidores de tabaco.
- La exposición al humo ajeno afecta a un número importante de estudiantes adolescentes tanto en sus hogares, como en lugares públicos. Una gran mayoría de los mismos reconoce la necesidad de prohibir el fumar en estos últimos.
- Los programas educativos dirigidos a estudiantes adolescentes inciden sobre un número limitado de estudiantes, pues no se conservan en su memoria.
- La exposición de la población adolescente estudiantil a las actividades de promoción y publicidad de productos del tabaco es alta, sin embargo es más percibida en los estudiantes fumadores que en aquellos que nunca han fumado. Sobre este tema quedan interrogantes sobre su influencia en la iniciación del consumo.
- Los estudiantes adolescentes, así como las entidades educativas públicas y privadas aceptan voluntariamente el desarrollo de investigaciones relacionadas con el tabaco, lo que facilita las posibilidades de seguir caracterizando el comportamiento y tendencias de este problema.

## **XI. RECOMENDACIONES**

Es necesario adecuar las políticas públicas en torno al tema del consumo de tabaco y la protección de los no fumadores y fumadores a la exposición del humo ajeno. Estas

políticas deben reflejarse en un Plan Nacional para el Control del Tabaco, de carácter multisectorial, dada la complejidad, magnitud y gravedad del problema. Las políticas necesarias incluyen fundamentalmente:

1. Establecer restricciones severas o prohibiciones respecto a la publicidad y promoción de productos del tabaco; así como el patrocinio de eventos deportivos, educativos, culturales y de toda índole por la industria tabacalera.
2. Prohibir el fumado en lugares a los que tiene acceso el público, tales como restaurantes, bares, discotecas, centros recreativos y deportivos, entre otros.
3. Incrementar el impuesto al consumo de tabaco, toda vez que ello limita el acceso de la población, particularmente de los menores de edad, a los productos del tabaco.
4. Revisar y adecuar la legislación vigente y los mecanismos de coordinación existentes entre las diferentes dependencias del Estado panameño, toda vez que las autoridades de salud como las autoridades municipales y policiales tienen la responsabilidad de velar y hacer cumplir todas las medidas de protección del menor, relacionadas con limitar su acceso a los productos del tabaco.

Además es necesario,

5. Fortalecer la promoción de la salud y de estilos de vida libres de tabaco desde la edad temprana para evitar la iniciación del consumo de tabaco en los adolescentes.
6. Implementar campañas para la desocialización del fumado, las cuales han de orientarse hacia informar sobre las consecuencias sociales, los efectos cosméticos y sobre la salud, la adicción, la exposición al humo ambiental y el papel de la industria tabacalera y la cadena de comercialización de los productos del tabaco.



7. Desarrollar estrategias innovadoras que permitan comunicar advertencias sanitarias y educar y concienciar a la población sobre los riesgos y daños a la salud y a la vida que produce el fumar.
8. Considerar el abordaje de género en todas las acciones orientadas al control del tabaco.
9. Incorporar a las familias y a la sociedad en su conjunto en actividades relacionadas con el control del tabaco, como una estrategia para la intervención integral del problema.
10. Evaluar los contenidos educativos del programa escolar, así como el impacto del mismo y de las actividades curriculares dirigidas a ofrecer conocimientos sobre los daños y riesgos a la salud que son producto del consumo de tabaco.
11. Readecuar o ampliar, en caso necesario, los contenidos educativos de la currícula educativa para el nivel primario y secundario.
12. Evaluar las campañas publicitarias que se realizan en contra de los productos del tabaco.
13. Desarrollar Programas de Consejería y Cesación de Tabaco dirigido a adolescentes.
14. Fortalecer la investigación en materia de tabaco, comercio y salud.
15. Desarrollar un sistema de vigilancia sanitaria para el seguimiento oportuno y permanente de las tendencias y comportamiento del problema; así como de las disposiciones vigentes para el control del consumo de tabaco.

## XII. BIBLIOGRAFIA

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 2000.
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<sup>a</sup> y 1998; Worlwatch Institute 1997<sup>a</sup>).
15. **RIVERA, Rubén.** Tabaquismo en Panamá. Tesis para optar al grado de Maestría en Salud Pública. Abril de 1995.
16. **WORLD HEALTH ORGANIZATION, REGIONAL OFFICE FOR EUROPE COPENHAGEN.** Health Projections in Europe, Methods and applications.

## **XIII. ANEXOS**

**ANEXO N°1: INFORMACIÓN ESTADÍSTICAS.**

**ANEXO N°2: INSTRUMENTO DE ENCUESTA**

**ANEXO N°3: INFORME DE VALIDACIÓN DE LA ENCUESTA**

**ANEXO N°4: HOJA DE RESPUESTA.**

**ANEXO N°5: INSTRUMENTOS INFORMATIVOS**

**ANEXO N°6: INSTRUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN DE ESCUELAS Y GRADOS**

**ANEXO N°7: CAPACITACION**

**ANEXO N°8: ENCUESTAS APLICADAS**

**ANEXO N°9: INVESTIGADORES Y COLABORADORES**

# ANEXOS N° 1: INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

**TABLA 1: PORCENTAJE DE ESTUDIANTES QUE CONSUMEN TABACO. PANAMA EMTJ, 2002**

CATEGORÍA	HA FUMADO ALGUNA VEZ AUNQUE SOLO SEA UNA PITADA	CONSUMO			NUNCA HA FUMADO PERO SUCEPTIBLE DE INICIAR EL CONSUMO.
		CUALQUIER PRODUCTO DE TABACO	CIGARRILLOS	OTROS PRODUCTOS DE TABACO	
<b>TOTAL</b>	31.6 +/- 5.6	18.3+/-3.3	12.5+/-3.5	10.2+/-1.7	13.2+/-2.0
<b>Rango</b>	(26-37.2)	(15-21.6)	(9.0-16)	(8.5-11.9)	(11.2-15.2)
<b>SEXO</b>					
<b>MASCULINO</b>	35.2+/-6	19.4+/-3.9	13.2+/-3.8	11.3+/-3.1	12.8+/-2.6
<b>Rango</b>	(29.2-41.2)	(15.5-23.3)	(9.4-17)	(8.2-14.4)	(10.2-15.4)
<b>FEMENINO</b>	26.5+/-5.7	15.5+/-3.4	10.7+/-3.5	7.9+/-1.5	13.8+/-2.6
<b>Rango</b>	(20.8-32.2)	(12.1-18.9)	(7.2-14.2)	(6.4-9.4)	(11.2-16.4)

TABLA 2: CURRÍCULO ESCOLAR. PANAMA EMTJ,2002.

<b>CATEGORIA</b>	<b>% QUE RECIBIO INFORMACIÓN SOBRE LOS DAÑOS QUE OCASIONA FUMAR</b>	<b>% QUE HAN DISCUTIDO LAS RAZONES POR LAS QUE LOS JOVENES FUMAN</b>
<b>TOTAL</b>	65.7+/-2.6	43.6+/-2.6
<b>Rango</b>	(63.1-68.3)	(41-46.2)
<b>SEXO</b>		
<b>MASCULINO</b>	66.6+/-3.6	42.9+/-3.4
<b>Rango</b>	(63.0-70.2)	(39.5-46.3)
<b>FEMENINO</b>	65.8+/-3.4	44.8+/-3.9
<b>Rango</b>	(62.4-69.2)	(40.9-48.7)

TABLA 3: CESACION. PANAMA EMTJ, 2002.

CATEGORÍA	FUMADORES	
	% QUE QUIERE DEJAR DE FUMAR	% QUE HA TRATADO DE DEJAR DE FUMAR EN EL ULTIMO AÑO
<b>TOTAL</b>	57.5+/-8.6	68.6+/-5.8
Rango	(48.9-66.1)	(62.8-74.4)
<b>SEXO</b>		
<b>MASCULINO</b>	61.4+/-9.9	71.2+/-10.5
Rango	(51.5-71.3)	(60.7-81.7)
<b>FEMENINO</b>	59.2+/-12.9	65.5+/-8.4
Rango	(40.0-65.8)	(57.1-74.0)

**TABLA N° 4. EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO. PANAMA GYTS, 2002.**

CATEGORÍA	EXPOSICION AL HUMO DE OTROS EN CASA		EXPOSICION AL HUMO DE OTROS EN LUGARES PUBLICOS		% QUE PIENSA SE DEBE PROHIBIR EL DE FUMAR EN LUGARES PUBLICOS		DEFINITIVAMENTE EL FUMADO DE OTROS LES HACE DAÑO	
	NUNCA HAN FUMADO	FUMADORES	NUNCA HAN FUMADO	FUMADORES	NUNCA HAN FUMADO	FUMADORES	NUNCA HAN FUMADO	FUMADORES
TOTAL	24.1 +/- 2.2	54.7+/- 5.6	39.5+/-3.0	80.2+/-7.0	85.1+/-2.5	62.1+/-8.5	85.3+/-1.6	66.9+/-5.7
Rango	(21.9 - 26.3)	(49.1-60.3)	(36.5-42.5)	(73.2-87.2)	(82.6-87.6)	(53.6-70.6)	(83.7-86.9)	(61.2-72.6)
SEXO								
MASCULINO	23.4 +/-3.2	48.3+/-10.9	41.3+/-4.9	79.9+/-8.5	85.6+/-3.1	69.0+/-8.7	84.9+/-2.8	66.9+/-8.9
Rango	(20.2 - 26.6)	(37.4 - 59.2)	(36.4-46.2)	(71.4-88.4)	(82.5-88.7)	(60.3-77.7)	(82.1-87.7)	(58.0-75.8)
FEMENINO	24.5 +/-4.5	60.7+/-4.5	38.8+/-4.1	79.6+/-9.8	84.4+/-3.2	53.4+/-14.4	86.7+/-2.4	65.6+/-7.6
Rango	(20.5-29.5)	(56.2 - 65.29)	(34.7-42.9)	(69.8-89.4)	(81.6.4-87.6)	(39.0-67.8)	(84.3-89.1)	(58.0-73.2)



**TABLA 5: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES. PANAMA EMTJ, 2002**

<b>CATEGORÍA</b>	<b>PIENSA QUE LOS CHICOS QUE FUMAN TIENEN MAS AMISTADES</b>	<b>PIENSA QUE LAS CHICAS QUE FUMAN TIENEN MAS AMISTADES</b>	<b>PIENSA QUE LOS CHICOS QUE FUMAN SE VEN MAS ATRACTIVOS</b>	<b>PIENSA QUE LAS CHICAS QUE FUMAN SE VEN MAS ATRACTIVAS</b>
<b>TOTAL</b>	20.9 +/- 2.0 (18.9-22.9)	18.9+/- 1.7 (17.2-20.6)	9.0+/- 1.4 (7.6-10.4)	8.6+/- 1.5 (7.1-10.1)
<b>SEXO</b>				
<b>MASCULINO</b>	21.7+/- 3.2 (18.5-24.9)	18.8+/- 2.7 (16.1-21.5)	8.2+/- 2.3 (5.9-12.5)	10.1+/- 2.3 (7.8-12.4)
<b>FEMENINO</b>	20.8+/- 2.0 (18.8- 22.8)	19.0+/- 2.0 (17.0-21.0)	9.2+/- 1.3 (7.9-10.5)	7.3+/- 1.6 (5.7-8.9)

**TABLA N° 6: MEDIOS Y MENSAJES. PANAMA EMTJ, 2002**

CATEGORÍA	% QUE HAN VISTO MENSAJES ANTITABACO EN LOS MEDIOS	% QUE HAN VISTO MENSAJES PRO TABACO EN PERIODICOS Y REVISTAS		% QUE TIENE OBJETOS CON MARCAS O LOGOS DE CIGARRILLOS		% QUE HA RECIBIDO CIGARRILLOS GRATIS DE REPRESENTANTES DE COMPAÑIAS DE TABACO	
		NUNCA HAN FUMADO	FUMADORES	NUNCA HAN FUMADO	FUMADORES	NUNCA HAN FUMADO	FUMADORES
TOTAL	76.9+/-2.4	60.7+/-3.6	81.8+/-6.6	9.3+/-1.5	32.1+/-6.6	5.8+/-1.3	21.3+/-8.4
Rango	74.5-79.3	57.1-64.3	75.2-88.4	7.8-10.8	25.5-38.7	4.5-7.1	12.9-29.7
SEXO							
MASCULINO	78.1+/-2.7	59.8+/-4.7	82.8+/-8.4	9.5+/-2.7	29.8+/-9.6	6.9+/-1.7	28.3+/-11.5
Rango	75.4-80.8	55.1-64.5	74.4-91.2	6.8-12.2	20.2-39.4	5.2-8.6	16.5-39.8
FEMENINO	76.3+/-3.4	61.8+/-4.7	80.7+/-7.5	9.2+/-2.4	36.5+/-9.3	4.2+/-1.8	23.5+/-7.2
Rango	72.9-79.7	57.1-66.5	73.2-88.2	6.8-11.6	27.2-45.8	2.4-6.0	16.3-30.7

TABLA 7: ACCESO. PANAMA GYTS, 2002.

<b>CATEGORIA</b>	<b>% DE FUMADORES QUE USUALMENTE FUMAN EN SU HOGAR</b>	<b>% DE FUMADORES QUE ADQUIRIERON CIGARRILLOS EN LAS TIENDAS</b>	<b>% DE FUMADORES A LOS QUE LE VENDIERON CIGARRILLOS A PESAR DE SU EDAD</b>
<b>TOTAL</b>	14.0+/-4.5	51.5+/-7.7	76.9+/-13.5
Rango	(9.5-18.5)	(43.8-59.2)	(63.4-90.4)
<b>SEXO</b>			
<b>MASCULINO</b>	10.4+/-6.1	58.8+/-9.9	75.3+/-14.8
Rango	(4.3-16.5)	(48.9-68.7)	(60.5-90.1)
<b>FEMENINO</b>	13.9+/-8.3	45.5+/-12.4	80.5+/-15.1
Rango	(5.6-22.2)	(33.1-57.9)	(65.4-95.6)

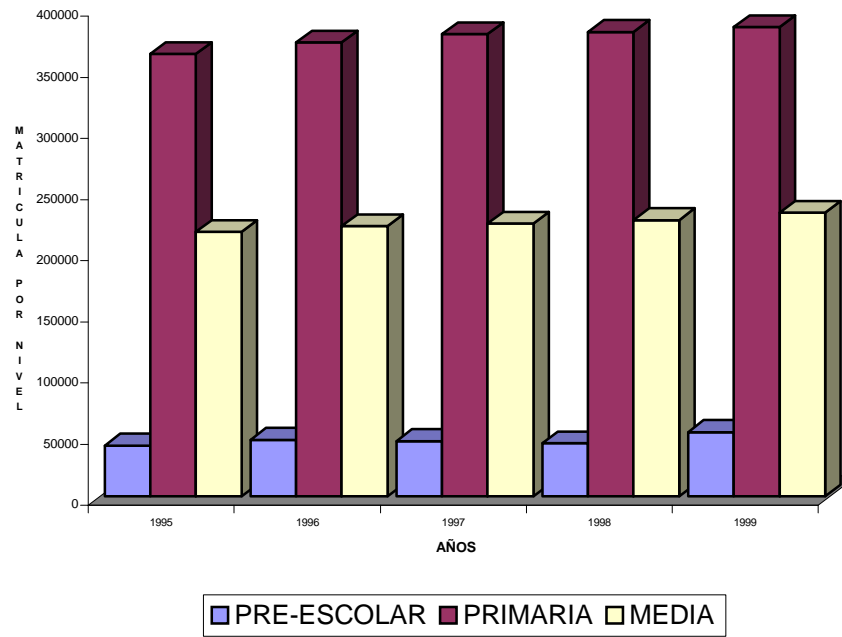
**Producción De Cigarrillos Y Cigarros Y Consumo De Tabaco  
Para La Producción. República De Panamá. Años: 1994-1998**

Año	Producción (miles de unidades)		Consumo de Tabaco (kilos)
	Cigarrillos	Tabacos	
1994	1,197,669	522	846,102
1995	1,136,140	527	797,577
1996	1,252,474	748	868,553
1997	1,205,442	992	870,676
1998*	284,159	726	188,923

\*Primer Trimestre. Empresas productoras de cigarrillo cerraron.  
Fuente: Contraloría General de la República. Año: 1998

MINISTERIO DE EDUCACION  
 DIRECCION NACIONAL DE PLANEAMIENTO EDUCATIVO  
 DEPARTAMENTO DE ESTADISTICA

COMPORTAMIENTO DE LA MATRICULA DE LOS NIVELES INICIAL, PRIMARIO Y MEDIO  
 DURANTE EL PERIODO 1995-99



**Razón de Mortalidad Proporcional por Causas de Muerte Específicas y Demás Causas en la República de Panamá. Años: 1960, 1970, 1980, 1990 y 2000**

1960			1970		
Causa de Muerte	N°	%	Causa de Muerte	N°	%
Total	8387	100	Total	10225	100
1. Gastroduodenitis, enteritis y colitis	688	8.2	1. Enfermedades Isquémicas del Corazón	902	8.8
2. Enfermedades del Corazón	544	6.4	2. Accidentes Suicidios y Homicidios	754	7.3
3. Accidentes Suicidios y Homicidios	520	6.2	3. Neumonía	710	6.9
4. Enf. Propias de la Primera Infancia	562	6.7	4. Enteritis y otras Enf. Diarreicas	673	6.6
5. Tumores Malignos	470	5.6	5. Tumores Malignos	656	6.4
6. Neumonía	497	5.9	6. Enfermedades Cerebro vasculares	537	5.2
7. Todas las Demás Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	395	4.7	7. Sarampión	303	2.9
8. Bronquitis	337	4.0	8. Tuberculosis	278	2.7
9. Tuberculosis	288	3.4	9. Bronquitis, Enfisema y Asma	273	2.7
10. Tos ferina	243	2.9	10. Otras Causas de Muerte en el Menor de un Año	220	2.1
11. Demás Causas	3843	45.8	11. Demás causas	4919	48.1
1980			1990		
Causa de Muerte	N°	%	Causa de Muerte	N°	%
Total	7959	100	Total	9799	100
1. Accidentes, Suicidios, Homicidios y Otras Violencias	1035	13.0	1. Tumores Malignos	1398	14.2
2. Tumores Malignos	1000	12.6	2. Accidentes, Suicidios, Homicidios y Otras Violencias	1232	12.5
3. Enfermedad Cerebro vascular	550	6.9	3. Enfermedad Cerebro vascular	964	9.8
4. Ciertas Afecciones Originadas en el Menor de Un Año	490	6.1	4. Infarto Agudo del Miocardio	676	6.9
5. Infarto agudo del Miocardio	474	5.9	5. Ciertas Afecciones Originadas en el Menor de Un Año	550	5.6
6. Otras Enf. Isquemias del Corazón	434	5.4	6. Otras Enf. Isquemias del Corazón	417	4.2
7. Neumonía	313	3.9	7. Enf. De la Circulación pulmonar y Otras Formas de Enf. Del Corazón	374	3.8
8. Infección Intestinal Mal Definida	239	3.0	8. Neumonía	299	3.0
9. Enf. De la Circulación pulmonar y Otras Formas de Enf. Del Corazón	234	2.9	9. Diabetes Mellitus	266	2.7
10. Bronquitis Crónica y la no Especificada, Enfisema y Asma	171	2.1	10. Anomalías Congénitas	239	2.4
11. Demás Causas	3019	37.9	11. Demás causas	3381	34.5
			2000		
			Causa de Muerte	N°	%
			Total	11841	100.0
			1. Tumores Malignos	1938	16.4
			2. Accidentes, Suicidios, Homicidios y Otras Violencias	1337	11.3
			3. Enfermedad Cerebro vascular	1201	10.1
			4. Enfermedades Isquémicas del Corazón	1147	9.7
			5. Diabetes Mellitus	623	5.3
			6. Enf. Crónica s Vías Resp. Inferiores	494	4.2
			7. Enf. por Virus Inmunodeficiencia Humana	489	4.1
			8. Ciertas Afecciones Perinatales	463	3.9
			9. Otras Enfermedades del Corazón	441	3.7
			10. Malformaciones Congénitas	353	3.0
			11. Demás causas	3355	28.3

Fuente: Contraloría General de la República de Panamá. Departamento de Análisis de Situación y Tendencias en Salud. Ministerio de Salud. Año:2002

**TASA DE MORTALIDAD POR CAUSAS DE MUERTES ESPECIFICAS Y DEMÁS CAUSAS EN LA REPÚBLICA DE PANAMÁ. AÑOS: 1960, 1970, 1980, 1990 Y 2000**

1960			1970		
Causa de Muerte	N°	Tasa	Causa de Muerte	N°	Tasa
<b>Total</b>	<b>8387</b>	<b>779.8</b>	<b>Total</b>	<b>10225</b>	<b>712.0</b>
1. Gastroduodenitis, enteritis y colitis	688	64.0	1. Enfermedades Isquémicas del Corazón	902	62.9
2. Enfermedades del Corazón	544	50.6	2. Accidentes Suicidios y Homicidios	754	52.6
3. Accidentes Suicidios y Homicidios	520	48.3	3. Neumonía	710	49.5
4. Enf. Propias de la Primera Infancia	562	52.3	4. Enteritis y otras Enf. Diarreicas	673	46.9
5. Tumores Malignos	470	43.7	5. Tumores Malignos	656	45.7
6. Neumonía	497	46.2	6. Enfermedades Cerebro vasculares	537	37.4
7. Todas las Demás Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	395	36.7	7. Sarampión	303	21.1
8. Bronquitis	337	31.3	8. Tuberculosis	278	19.4
9. Tuberculosis	288	26.8	9. Bronquitis, Enfisema y Asma	273	19.0
10. Tos ferina	243	22.6	10. Otras Causas de Muerte en el Menor de un Año	220	15.3
11. Demás Causas	3843	357.3	11. Demás causas	4919	343.0
1980			1990		
Causa de Muerte	N°	Tasa	Causa de Muerte	N°	Tasa
<b>Total</b>	<b>7959</b>	<b>410.5</b>	<b>Total</b>	<b>9799</b>	<b>405.3</b>
1. Accidentes, Suicidios, Homicidios y Otras Violencias	1035	53.4	1. Tumores Malignos	1398	57.8
2. Tumores Malignos	1000	51.6	2. Accidentes, Suicidios, Homicidios y Otras Violencias	1232	51.0
3. Enfermedad Cerebro vascular	550	28.4	3. Enfermedad Cerebro vascular	964	39.9
4. Ciertas Afecciones Originadas en el Menor de un Año	490	25.3	4. Infarto Agudo del Miocardio	676	28.1
5. Infarto agudo del Miocardio	474	24.4	5. Ciertas Afecciones Originadas en el Menor de Un Año	550	22.7
6. Otras Enf. Isquemias del Corazón	434	22.4	6. Otras Enf. Isquemias del Corazón	417	17.2
7. Neumonía	313	16.1	7. Enf. De la Circulación pulmonar y Otras Formas de Enf. Del Corazón	374	15.5
8. Infección Intestinal Mal Definida	239	12.3	8. Neumonía	299	12.4
9. Enf. De la Circulación pulmonar y Otras Formas de Enf. Del Corazón	234	12.1	9. Diabetes Mellitus	266	11.0
10. Bronquitis Crónica y la no Especificada, Enfisema y Asma	171	8.8	10. Anomalías Congénitas	239	9.9
11. Demás Causas	3019	155.7	11. Demás causas	3381	139.8
			2000		
			Causa de Muerte	N°	Tasa
			<b>Total</b>	<b>11841</b>	<b>414.6</b>
			1. Tumores Malignos	1938	67.9
			2. Accidentes, Suicidios, Homicidios y Otras Violencias	1337	46.8
			3. Enfermedad Cerebro vascular	1201	42.1
			4. Enfermedades Isquémicas del Corazón	1147	40.2
			5. Diabetes Mellitus	623	21.8
			6. Enf. Crónica s Vías Resp. Inferiores	494	17.3
			7. Enf. por Virus Inmunodeficiencia Humana	489	16.9
			8. Ciertas Afecciones Perinatales	463	16.2
			9. Otras Enfermedades del Corazón	441	15.4
			10. Malformaciones Congénitas	353	12.4
			11. Demás causas	3355	117.47

Tasa por 100,000 habitantes

Fuente: Contraloría General de la República de Panamá. Departamento de Análisis de Situación y Tendencias en Salud. Ministerio de Salud. Año:2002.

## ANEXOS N° 2:

# **ENCUESTA MUNDIAL SOBRE CONSUMO DE TABACO EN LA POBLACIÓN JUVENIL**



REPUBLICA DE PANAMA  
**MINISTERIO DE SALUD**  
 ENCUESTA MUNDIAL SOBRE CONSUMO DE  
**TABACO EN LA POBLACIÓN JUVENIL**

**LAS 16 PREGUNTAS SIGUIENTES NOS  
 PERMITEN CONOCER TÚ CONSUMO DE  
 TABACO**

1. Has fumado alguna vez cigarrillos, aunque hayan sido sólo un par de aspiradas?
  - a. Si
  - b. No
2. Qué edad tenías cuando tuviste tú primera experiencia fumando?
  - a. Nunca he fumado cigarrillos
  - b. Menos de 7 años de edad
  - c. Entre 8 y 9 años
  - d. De 10 a 11 años
  - e. De 12 a 13 años
  - f. De 14 a 15 años
  - g. De 16 o más años
3. En el último mes (últimos 30 días), cuántos días fumastes cigarrillos?
  - a. Ninguno
  - b. 1-2 días
  - c. 3 a 5 días
  - d. 6 a 9 días
  - e. 10 a 19 días
  - f. 20 a 29 días
  - g. Todos los días
4. Los días que fumastes, durante el último mes, cuántos cigarrillos te fumabas, generalmente?
  - a. No he fumado en los últimos treinta días
  - b. Menos de un cigarrillo por día
  - c. Uno por día
  - d. 2 a 5 cigarrillos por día
  - e. 6 a 10 cigarrillos por día
  - f. 11 a 20 cigarrillos por día
  - g. Más de 20 cigarrillos por día
5. Durante el último mes, como conseguías tus cigarrillos? (Seleccione una sola respuesta).
  - a. No he fumado durante el último mes.
  - b. Los compré en la tienda, kiosko o al vendedor ambulante, en un bar, cantina, cafetería y/o supermercado.
  - c. Los compré en una máquina de cigarrillos.
  - d. Le dí dinero a alguien para que me los comprara.
  - e. Se los pedí prestados a otras personas.
  - f. Los robé
  - g. Una persona mayor que yo me los daba.
  - h. Los obtuve de otra forma.
6. Durante el último mes, generalmente que marca de cigarrillo fumastes ? (Seleccione una sola respuesta).
  - a. No fumé cigarrillos durante el mes pasado.
  - b. Ninguna marca en especial.
  - c. Marlboro.
  - d. Viceroy.
  - e. Kool
  - f. Lucky Strike
  - g. Moore
  - h. Otra
7. Usualmente, cuánto pagas por un paquete de 20 cigarrillos?
  - a. **No fumo cigarrillos.**
  - b. **No compro cigarrillos**
  - c. **No compro cigarrillos en paquete.**
  - d. **Menos de B/. 0.60**
  - e. **B/. 0.60 a B/. 0.99**
  - f. **B/. 1.00 a B/. 1.99**
  - g. **B/. 2.00 a B/. 3.99**
  - h. **B/. 4.00 y más**

8. Durante el último mes, cuánto has gastado en cigarrillos?
- No fumo cigarrillos.
  - No compro mis cigarrillos.
  - Menos de B/. 1.00
  - De B/.1.00 a B/.5.00
  - De B/.6.00 a B/.10.00
  - De B/.11.00 a B/.15.00
  - De B/.16.00 a B/.24.00
  - De B/. 25.00 y más
9. Usualmente de cuánto dinero dispones para gastar en un mes?
- No dispongo de dinero para gastos.
  - Menos de B/1.00
  - De B/. 1.00 a B/. 5.00
  - De B/.6.00 a B/.10.00
  - De B/.11.00 a B/.20.00
  - De B/.21.00 a B/.29.00
  - De B/.30.00 y más
10. Durante el último mes, alguien no te vendió cigarrillos por ser menor de edad?
- No traté de comprar cigarrillos durante el último mes.
  - Si, alguien no me quiso vender por ser menor de edad.
  - No, mi edad no fue un obstáculo para comprar cigarrillos.
11. Durante el último mes, has utilizado alguna otra forma o derivado del tabaco? (Ej: Tabaco para masticar, aspirar, cigarros, puros, pipa)
- Sí
  - No
12. Generalmente, dónde fumas? (Seleccionar una sola respuesta)
- Nunca fumo cigarrillos.
  - En casa
  - En la escuela
  - En el trabajo
  - En casa de mis amigos
  - En eventos sociales (por ejemplo fiestas graduaciones, cumpleaños, otros)
- En lugares públicos como parques, centros comerciales, en las esquinas
  - Otros (especificar) \_\_\_\_\_
13. Cuándo fumas, generalmente lo haces:
- Sólo
  - A escondidas
  - Frente a tus padres
  - Con amigos
  - Con tus compañeros de clases
  - No fumo
14. Te dan más ganas de fumar después que has ingerido bebidas alcohólicas o utilizado otras drogas (marihuana, cocaína, crack, bazuco, éxtasis, pegón, otras)?
- Nunca fumo cigarrillos
  - Deje el cigarrillo
  - Fumo pero nunca bebo alcohol o uso drogas.
  - No, fumo menos cuando ingiero alcohol o uso drogas
  - Si, fumo más cuando ingiero alcohol o uso drogas
  - Fumo igual cuando ingiero alcohol o uso drogas
15. Generalmente fumas o te has sentido con ganas de fumar inmediatamente te levantas de dormir?
- Nunca fumo cigarrillos
  - Deje el cigarrillo
  - No me dan ganas de fumar cigarrillos al levantarme en la mañana.
  - Si, algunas veces fumo o me dan ganas de fumar al levantarme en la mañana
  - Si, siempre fumo o me dan ganas de fumar al levantarme en la mañana.
16. Has utilizado algún derivado del tabaco, aparte de blancos y/o cigarrillos? (Puede escoger más de una respuesta)
- Tabaco mascado
  - Pipa
  - Puro
  - Otros (especificar) \_\_\_\_\_
  - Ninguno

**EN LAS 19 PREGUNTAS SIGUIENTES  
EXPLORAREMOS TUS CONOCIMIENTOS  
Y ACTITUDES HACIA EL TABACO**

17. Tus padres fuman?  
 a. Ninguno  
 b. Ambos  
 c. Mi padre  
 d. Mi madre  
 e. No sé
18. Algún otro miembro de tu familia fuma?  
 a. Hermanos o hermanas  
 b. Primos o primas  
 c. Tíos o tías  
 d. Abuelos o abuelas  
 e. Padrastro o Madrastra  
 f. Ninguno  
 g. Todos
19. En tú escuela has visto fumar a:  
 a. Profesores  
 b. Compañeros  
 c. Personal Administrativo  
 d. Padres de familia  
 e. Visitantes  
 f. A nadie  
 g. A más de uno de ellos
20. Si uno de tus mejores amigos o amigas te ofrece un cigarrillo, te lo fumarías?  
 a. Definitivamente no  
 b. Tal vez no  
 c. Tal vez sí  
 d. Definitivamente sí
21. Alguien en tu familia te oriento sobre los efectos dañinos de fumar?  
 a. Sí  
 b. No
22. Algún amigo o conocido te oriento sobre los efectos del tabaco.  
 a. Sí  
 b. No
23. Crees que fumarías un cigarrillo en los próximos 12 meses?  
 a. Definitivamente no  
 b. Tal vez no  
 c. Tal vez sí  
 d. Definitivamente sí
24. Crees que fumaría un cigarrillo en los próximos 5 años?  
 a. Definitivamente no  
 b. Tal vez no  
 c. Tal vez s  
 d. Definitivamente sí
25. Una vez que hayas fumado, crees que te sería difícil dejar de fumar?  
 a. Definitivamente no  
 b. Tal vez no  
 c. Tal vez sí  
 d. Definitivamente sí
26. Consideras que los muchachos que fuman cigarrillos tienen más o menos amigos o amigas?  
 a. Más amistades  
 b. Menos amistades  
 c. No hay diferencia con los que no fuman
27. Consideras que las muchachas que fuman cigarrillos tienen más o menos amigas o amigos?  
 a. Más amistades  
 b. Menos amistades  
 c. No hay diferencia con los que no fuman
28. Crees que fumar cigarrillos ayuda a las personas a sentirse más o menos cómodas en celebraciones, fiestas, o en otros actos sociales?  
 a. Más cómodos  
 b. Menos cómodos  
 c. No hay diferencia con las que no fuman
29. Crees que los muchachos que fuman cigarrillos se ven más o menos atractivos?  
 a. Más atractivos  
 b. Menos atractivos  
 c. No hay diferencia con los que no fuman
30. Crees que las muchachas que fuman cigarrillos se ven más o menos atractivas?  
 a. Más atractivas  
 b. Menos atractivas

- c. No hay diferencia con las que no fuman
31. Crees que fumar cigarrillos te hace ganar o perder peso?
- a. Ganar peso
  - b. Perder peso
  - c. No hay diferencia
32. Crees que fumar cigarrillos es dañino para la salud?
- a. Definitivamente no
  - b. Tal vez no
  - c. Tal vez sí
  - d. Definitivamente sí
33. Alguno de tus mejores amigos o amigas fuman?
- a. Ninguno
  - b. Alguno
  - c. La mayoría de ellos
  - d. Todos ellos
34. Cuándo ves a un hombre fumando, que piensas de él? (Seleccione solo una respuesta)
- a. Le falta confianza
  - b. Es un estúpido
  - c. Es un perdedor / baja autoestima
  - d. Tiene éxito
  - e. Es inteligente
  - f. Es un macho
35. Cuándo ves a una mujer fumando, que piensas de ella? (Seleccione solo una respuesta)
- a. Le falta confianza
  - b. Es una estúpida
  - c. Es una perdedora / baja autoestima
  - d. Tiene éxito
  - e. Es inteligente
  - f. Es sofisticada, elegante, atractiva
36. Crees que es seguro fumar solamente por uno o dos años, siempre y cuando después dejes de hacerlo?
- a. Definitivamente no
  - b. Tal vez no
  - c. Tal vez sí
  - d. Definitivamente sí

**LAS 4 PREGUNTAS SIGUIENTES NOS DARAN INFORMACIÓN SOBRE TU EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO PRODUCIDO POR OTRAS PERSONAS FUMADORAS**

37. Crees que el humo del cigarrillo de otras personas es dañino para tú salud?
- a. Definitivamente no
  - b. Tal vez no
  - c. Tal vez sí
  - d. Definitivamente sí
38. Durante los últimos 7 días, en cuantos días han fumado personas en tú casa y en tú presencia?
- a. Ninguna
  - b. De 1 a 2
  - c. De 3 a 4
  - d. De 5 a 6
  - e. 7
39. Durante los últimos 7 días, en cuantos días han fumado personas en tú presencia, en otros lugares diferentes a tu casa?
- a. Ninguna
  - b. De 1 a 2
  - c. De 3 a 4
  - d. De 5 a 6
  - e. 7
40. Estas a favor de prohibir fumar en lugares públicos? (como por ejemplo: restaurantes, buses, taxis, escuelas, parques, gimnasios, sitios de diversión, discotecas)
- a. Sí
  - b. No

**LAS 6 PREGUNTAS SIGUIENTES PERMITIRAN CONOCER TÚ ACTITUD SOBRE DEJAR DE FUMAR**

41. Quieres dejar de fumar ahora?
- a. Nunca he fumado
  - b. Ya no fumó

- c. Sí
  - d. No
42. Durante el último año, alguna vez trataste de dejar de fumar?
- a. Nunca he fumado
  - b. No fume durante el año pasado
  - c. Sí
  - d. No
43. Hace cuanto tiempo dejaste de fumar?
- a. Nunca he fumado
  - b. No he dejado de fumar
  - c. 1 a 3 meses
  - d. 4 a 11 meses
  - e. 1 año
  - f. 2 años
  - g. 3 y más años
- 44.Cuál fue la razón principal por la que decidiste dejar de fumar?  
(Seleccione una sola respuesta)
- a. Nunca he fumado cigarrillos
  - b. No he dejado de fumar
  - c. Para mejorar mi salud
  - d. Para ahorrar dinero
  - e. Porque no le gusta a mi familia
  - f. Porque no le gusta a mis amigos o amigas
  - g. Otros
45. Cree usted que puede dejar de fumar, si así lo deseas?
- a. Nunca he fumado
  - b. Dejé de fumar
  - c. Sí
  - d. No
46. Has recibido ayuda o consejos para dejar de fumar? (Seleccione una sola respuesta)
- a. Nunca he fumado
  - b. Sí, de un programa preventivo o de profesionales
  - c. Sí, de un amigo
  - d. Sí, de un miembro de la familia
  - e. Sí, de programas o de profesionales y de amigos o miembros de la familia.

**EN LAS PROXIMAS 13 PREGUNTAS IDENTIFICAREMOS ALGUNOS DE TUS CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MENSAJES EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y PUBLICIDAD RELACIONADOS CON EL FUMAR**

47. Durante el mes pasado, cuántos mensajes contra el cigarrillo has visto o escuchado?
- a. Muchos
  - b. Pocos
  - c. Ninguno
48. Qué opinión tienes de los mensajes que informan sobre los efectos dañinos del cigarrillo?
- a. Estoy de acuerdo con ellos
  - b. Me parecen exagerados
  - c. Me son indiferentes
  - d. Dan ganas de dejar de fumar
  - e. Cuando los vi, deje de fumar
  - f. Ninguna
49. Cuándo vas a eventos deportivos, ferias, conciertos, eventos comunitarios o sociales, con que frecuencia ves mensajes contra el cigarrillo?
- a. Nunca voy a eventos deportivos, ferias, conciertos, eventos comunitarios o sociales.
  - b. Muchos
  - c. Algunas veces
  - d. Nunca
50. Cuándo ves televisión, videos o vas al cine, con que frecuencia ves fumar a los actores o actrices?
- a. Nunca veo televisión, videos o cine.
  - b. Mucho
  - c. A veces
  - d. Nunca
51. Tienes alguna ropa o artículos (swetwers, bolsas, camisetas o gorras) con el logotipo – símbolo o distintivo de alguna marca de cigarrillos?

- a. Si  
b. No
52. Durante el último mes, con qué frecuencia vistes marcas de cigarrillos, en programas deportivos u otro tipo de programas televisivos?  
a. Nunca veo televisión  
b. Muchas  
c. Algunas  
d. Nunca
53. Durante el últimos mes, cuánta publicidad vistes para cigarrillos en carteles o vallas de publicidad?  
a. Mucha  
b. Poca  
c. Ninguna
54. Durante el último mes, cuánta publicidad o promociones de cigarrillos vistes en los periódicos o en revistas?  
a. Mucho  
b. Poca  
c. Ninguna
55. Cuándo vas a eventos deportivos, ferias, conciertos o eventos comunitarios, con qué frecuencia ves propagandas o anuncios de cigarrillos?  
a. Nunca voy a eventos deportivos, ferias, conciertos, eventos comunitarios o sociales.  
b. Mucha  
c. Algunas veces  
d. Nunca
56. Los representantes de venta de cigarrillos, alguna vez te han ofrecido gratuitamente cigarrillos. Has recibido muestras gratis?  
a. Sí  
b. No
57. Durante el pasado año escolar, te orientaron o enseñaron en cualquiera de tus clases o materias sobre lo dañino que es fumar?  
a. Sí  
b. No  
c. No estoy seguro(a)
58. Las empresas tabacaleras patrocinan en tú colegio alguno de los siguientes tipos de actividades:  
a. Deportes  
b. Prevención del consumo de tabaco  
c. La Banda de Música  
d. Actividades festivas del colegio  
e. Actividades culturales  
f. Otras  
g. Ninguna
59. Qué marca de cigarrillos es la que generalmente realiza el patrocinio?  
a. Marlboro  
b. Viceroy  
c. Kool  
d. Marlboro Light  
e. L & M  
f. Lucky Stricke  
g. Otra  
h. Ninguna
- LAS 3 PREGUNTAS SIGUIENTES EXPLORAN LOS CONOCIMIENTOS QUE SOBRE EL HABITO DE FUMAR HAS APRENDIDO EN LA ESCUELA**
60. Durante el pasado año escolar, han discutido en cualquiera de tus clases o materias sobre las razones por las cuales los jóvenes de tú edad fuman?  
a. Sí  
b. No  
c. No estoy seguro(a)
61. Durante el pasado año escolar, te han orientado o enseñaron en cualquiera de tus clases o materias sobre los siguientes efectos que produce el fumar (dientes amarillos, causan arrugas, te hace oler mal o daña tus pulmones y corazón)?  
a. Sí  
b. No  
c. No estoy seguro(a)

62. Hace cuánto tiempo discutieron sobre fumar y salud como parte de sus clases o materias?
- Nunca
  - Este bimestre
  - El último bimestre del año pasado
  - En el primer bimestre del año pasado
  - Hace 3 bimestres
  - Hace más de 1 año

- VIII grado
- IX grado

67. Trabajas en tus horas libres?
- Si, en la casa
  - Sí, fuera de la casa
  - No

**CON LAS ULTIMAS 5 PREGUNTAS  
PODREMOS CONOCER ALGUNA  
INFORMACIÓN PERSONAL TUYA**

63. Cuantos años tienes?
- 11 años o menos
  - 12 años
  - 13 años
  - 14 años
  - 15 años
  - 16 años
  - 17 años o más
- 64.Cuál es tu sexo ?
- Masculino
  - Femenino
65. A qué raza o grupo humano perteneces?
- Blanca
  - Negra
  - Indígena
  - China
  - Hindú
  - Hebrea
  - Mestizo
  - Otra
66. En que año estas?
- En primer año
  - En segundo año
  - En tercer año
  - VII grado





# **ANEXO N°3: INFORME DE VALIDACIÓN DE LA ENCUESTA**

## **ENCUESTA MUNDIAL DE TABACO EN ADOLESCENTES DE 13 A 15 AÑOS VALIDACION DE LA ENCUESTA**

1° DE febrero de 2001

### **OPINIÓN SOBRE INSTRUCCIONES VERBALES:**

Las explicaciones verbales emitidas por los facilitadores fueron claras.

### **INTRUCCIONES ESCRITAS**

Están claras no requieren ser modificadas.

### **HOJA DE RESPUESTA**

Fácil

Marea

Los círculos deben estar más espaciadas, pues molesta la vista.

Encuesta (adjunto en la encuesta corregida).

La validación se efectuó con la participación de 9 adolescentes entre 13 y 15 años de edad, estudiantes de primer ciclo de escuelas públicas y privadas de los Distritos de Panamá y San Miguelito.

Para el proceso se utilizó un guía, la cual se remitirá como parte de los resultados de la encuesta. Los adolescentes sugirieron modificaciones a algunas de las preguntas base de la encuesta y se les explicó la limitación de hacer los ajustes a este grupo de preguntas, pues implicaba adicionar respuestas no consideradas en el cuestionario en inglés. Las preguntas correspondían al primer bloque de preguntas, siendo las sugerencias realizadas para las preguntas 4, 5 y 10; pues no hay una respuesta que reafirme a los que no fuman.

Otras sugerencias fueron hechas para mejorar la redacción y comprensión de las preguntas y sus respuestas, dichas sugerencias fueron incorporadas al formulario de encuestas que se adjunta y será el que se aplicará.

## ANEXO N°4: HOJA DE RESPUESTA

### INSTRUCCIONES

- POR FAVOR, LEE CUIDADOSAMENTE CADA PREGUNTA ANTES DE CONTESTARLA
- ESCOGE LA RESPUESTA QUE MAS SE PAREZCA A LA QUE TU CREES Y SIENTES
- DEBES ESCOGER SOLAMENTE UNA RESPUESTA POR CADA PREGUNTA
- EN LA HOJA DE RESPUESTAS UBICA EL CIRCULO QUE CORRESPONDA A TU RESPUESTA Y RELLENALO COMPLETAMENTE CON EL LAPIZ QUE SE TE ENTREGO



- SI TIENES QUE BORRAR, NO TE PREOCUPES, HAZLO BIEN Y SIN DEJAR BORRONES
- RECUERDA CADA PREGUNTA TIENE UNA SOLA RESPUESTA
- ESTE ES UN EJEMPLO QUE TE MOSTRARA COMO RESPONDER LAS PREGUNTAS

#### CUESTIONARIO

24. ¿CREES QUE LOS PECES VIVEN EN EL AGUA?
- A. DEFINITIVAMENTE SI  
 B. TAL VEZ SI  
 C. DEFINITIVAMENTE NO  
 D. TAL VEZ NO

24.  B  C  D  E
25.  A  B  C  D  E
26.  A  B  C  D  E



## ANEXO N°5: INSTRUMENTOS INFORMATIVOS

### Notificación a los Padres de Familia

**(Nombre de la Escuela)** está participando en el Estudio Multicéntrico de Tabaco en Adolescentes (EMTA) patrocinado por (OMS-UNICEF-CDC, el MINSA y el Ministerio de Educación). El estudio obtendrá información sobre el uso del tabaco y el comportamiento de los estudiantes entre los 13 y 15 años que realizan estudios en los primeros ciclos de todo el país. Las preguntas están dirigidas a identificar el uso del tabaco, los conocimientos y actitudes frente al tabaco, la opinión de los estudiantes sobre dejar de fumar, los ambientes de fumadores de tabaco, las propagandas y los medios de comunicación y la necesidad de incluir el tema en el currículo escolar.

El EMTA ha sido aprobado por los Ministerios de Educación y de Salud de Panamá.

El llenado de esta encuesta no representa ningún riesgo para su hijo o hija. La encuesta ha sido diseñada para proteger la confidencialidad y anonimato de la participación de su hijo o hija. Ninguna escuela o estudiante será mencionado por su nombre en los informes de los resultados.

Si usted tiene alguna pregunta, por favor contáctenos (Reina G. Roa, Departamento de Análisis de Situación y Tendencias de Salud. Ministerio de Salud Teléfonos: 262-4870, 212-9233 ext. 1289 y 672-4427).

Gracias, por su cooperación.

**Preguntas y Respuestas del EMTA para los Directivos de las Escuelas.  
(Para responder a las preguntas de los Padres de Familia)**

**Pregunta: Por qué se está haciendo este estudio?**

**Respuesta:** Los Ministerios de Salud y de Educación utilizarán los resultados de la encuesta para ayudar a desarrollar un programa de control del tabaquismo más comprensivo.

**Pregunta: Utilizarán los nombres de los estudiantes o estarán relacionados con el estudio?**

**Respuesta:** No. El estudio ha sido diseñado para proteger la confidencialidad de los estudiantes. Los estudiantes no pondrán su nombre en las encuestas.

**Pregunta: Los estudiantes contestarán más de una vez la encuesta para observar como cambian de comportamiento?**

**Respuesta:** No. Los estudiantes que participan en la encuesta no se les podrá dar seguimiento ya que sus nombres no estarán en las encuestas.

**Pregunta: Cómo fueron seleccionados los estudiantes para el estudio?**

**Respuesta:** Los estudiantes seleccionados para participar fueron escogidos al azar. Se utilizaron procedimientos estadísticos apropiados para sustentar una muestra representativa de los estudiantes.

**Pregunta: Cuánto tiempo dura llenar la encuesta?**

**Respuesta:** Una periodo de clase, es el tiempo necesario para llenar la encuesta (entre 40 y 45 minuto).

**Pregunta: La encuesta incluye una prueba física?**

**Respuesta:** La encuesta no incluye una prueba física.

**Pregunta: Se han efectuado preguntas sensitivas?**

**Respuestas:** No. Todas las preguntas de la encuesta están relacionadas con las actitudes, comportamientos y conocimientos sobre el uso del tabaco, el intento de uso, exposición al uso del tabaco y exposición al mercadeo y a los anuncios.

**Pregunta: La participación estudiantil es anónima? Cómo se protegerá la confidencialidad?**

**Respuesta:** Los procedimientos de aplicación de la encuesta están diseñados para proteger la privacidad y la participación anónima del estudiante. Los estudiantes se someterían a un formulario de respuestas que se procesará mecánicamente y que no contiene identificadores personales, pues se ubicarán en una gran cajeta o en un sobre con lo cual será imposible diferenciarlos entre

sí. La publicación de los informes no incluye los nombres de las escuelas o estudiantes participantes.

**Pregunta: Es voluntaria la encuesta? Qué se hará si la escuela o el estudiante no quiera participar?**

**Respuesta:** La participación es voluntaria. Sin embargo, para desarrollar una línea base adecuada de la estimación del uso del tabaco y del intento de uso del tabaco en los adolescentes de tu país, la tasa de participación debe ser alta. Las escuelas y los estudiantes seleccionados no pueden ser sustituidos. La meta es alcanzar del 90 al 95 % de la participación de las escuelas y estudiantes seleccionados.

**Pregunta: Dónde se puede obtener información adicional?**

**Respuesta:** Para obtener información adicional sobre el EMTA, contacte a Reina G. Roa, Departamento de Análisis de Situación y Tendencias de Salud. Ministerio de Salud. Teléfonos: 262-4870, 212-9233 Ext. 1289 y 672-4427.

**Actividades previas a la visita de las escuelas:**

1. Verificar que el personal de las escuelas (incluyendo a los profesores) estén notificados que usted irá, cuándo (fecha y hora) y qué salones se estarán encuestando para esa fecha.
2. **Verifique que tienen los siguientes materiales:**
  - Una copia de la introducción de la Encuesta para Encuestadores para ser leída a los estudiantes seleccionados.
  - Un sobre grande en donde los estudiantes de los salones puedan meter sus formularios de respuestas completos.
  - Una copia del formulario de las escuelas y la información de los años para cada escuela.
  - Una copia de los salones con sus años y la página de encabezados para cada clase.
  - Suficientes copias de los cuestionarios y las hojas de respuestas para todos los estudiantes seleccionados.
  - Suficientes lápices con punta # 2 para los alumnos seleccionados. De ser posible, dejarles los lápices después de llenar los cuestionarios.
  - Un sobre para remitir la información hacia la Coordinación Nacional de la Encuesta ubicada en el Departamento de Análisis de Situación y Tendencias de Salud del MINSA.

**Aplicando el Cuestionario:**

1. Algunos estudiantes tendrán problemas en la lectura del cuestionario. Establecer un procedimiento para manejar estos estudiantes y así evitar vergüenzas y mantener la privacidad.
2. Anotar en el formulario de los años del salón, el número de estudiantes que están en la lista del salón.
3. Llenar la página de encabezado para el salón. La identificación de la escuela y el salón deben corresponder al listado del formulario de los años del salón.
4. Pasar asistencia para comprobar que sólo son los estudiantes seleccionados los que se encuentran en el salón.

5. Mueva las bancas de los estudiantes dentro del salón para minimizar que los estudiantes se vean unos a otros las respuestas.
6. No permitir que los estudiantes y profesores estén circulando alrededor del salón o hablando mientras los otros están llenando la encuesta.
7. Leer la encuesta a los estudiantes antes de iniciar e informar a los estudiantes que:
  - a. es importante efectuar este estudio y su participación es fundamental para el éxito del mismo
  - b. el llenado es voluntario
  - c. ningún personal de la escuela (administrativo o docente) verá su hoja de respuestas y,
  - d. el salón de clase no se afectará si llenan o no completamente la encuesta
8. Recordar a los estudiantes que NO pongan su nombre o el de la escuela en los formularios de Preguntas o Respuestas.
9. Brindar el tiempo suficiente para que el estudiante llene su encuesta sin que se sientan presionados. Alrededor de 30 - 45 minutos son suficientes.
10. Verifique que sólo se estén utilizando lápices # 2.
11. No verifique las respuestas de la encuesta cuando estén devolviendo el formulario de respuestas, aún si esto significa aceptar datos incompletos. Ni siquiera parezca que está viendo el formulario de respuesta. Los estudiantes deben confiar que su privacidad se mantiene y que su participación permanecerá desconocida.
12. Cuando todos los estudiantes regresen sus formularios de respuesta, anote en el formulario del nivel del salón el número de estudiantes en el salón que completaron la encuesta. Compare el número del formulario de respuestas con la información del formulario del nivel del salón. Resuelva cualquier inconsistencia.

### **Devolviendo el Formulario de Respuestas:**

1. Empaquete todo el material de cada salón después de que la encuesta ha sido completada.
  - Inicie con el formulario del nivel del salón encima, entonces coloque una página de encabezamiento seguida por una página de respuestas para cada salón. Ubícalo en un sobre.
  - Este procedimiento debe ser efectuado en todos los salones que participan en la encuesta.



2. Ponga todos los materiales de cada escuela juntos después que la encuesta ha sido completada.
  - El formulario del nivel de la escuela se pone encima de todos los salones empaquetados para la escuela y que contienen el formulario del nivel de los salones, las páginas de encabezamiento y las páginas de respuesta. Los sobres de los salones pueden ponerse en un sobre grande para cada escuela.

Devolver los paquetes al Coordinador Nacional del estudio:

Reina G. Roa

Departamento de Análisis de Situación y Tendencias de Salud. Ministerio de Salud.

Teléfonos: 262-4870, 212-9233 Ext. 1289 y 672-4427.

## **Guión para los Encuestadores**

### **Presentarse y Presentar la Encuesta a los Estudiantes**

Buenas tardes o día. El Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Educación están efectuando esta encuesta a los estudiantes de los primeros ciclos de diferentes escuelas del país. Es una encuesta de carácter nacional. Una de las múltiples responsabilidades del Ministerio de Salud es ayudar a las escuelas en la obtención de información relacionada con los estudiantes sobre los comportamientos que incrementan el riesgo de los problemas de salud en la actualidad y en el futuro.

Quiero agradecerles a cada uno de ustedes por su participación. La participación en esta encuesta es voluntaria y su salón no se afectará si usted no responde a las preguntas. Sin embargo, sólo un número limitado de estudiantes de su edad y que cursan su mismo año de estudios, estará participando en esta encuesta en las diferentes escuelas de todo el país. Las respuestas que darás a las preguntas son muy importantes. Yo espero que lean cuidadosamente las preguntas y la contesten basadas en lo que realmente ustedes conocen o hacen. Quiero recordarles que este no es un examen de su escuela o suyo.

## **Distribución de las páginas con las preguntas y respuestas**

**Quiero agradecerles a todos su participación en la encuesta. La información que nos han brindado será utilizada para desarrollar mejores programas de educación en salud para estudiantes como ustedes en todo el país.**

### **Enfatizar sobre la confidencialidad y anonimato**

A través de todo el proceso de la encuesta, Yo mantendré estrictos procedimientos para proteger su confidencialidad y su participación anónima. Por favor no escribir su nombre en las páginas de preguntas y respuestas. Su contestación es privada. Los resultados de esta encuesta nunca se informarán por nombre, salones o escuelas. Cuando terminen la encuesta, usted podrá meter su página de respuestas en este sobre.

Ahora quiero que vean las páginas de respuestas. Usen el lápiz #2, que se les está entregando, para contestar la página de respuestas, esto es muy importante. No utilicen plumas u otro tipo de lápiz. Verifiquen que por cada pregunta hay una serie de círculos en la pagina de respuesta. Para cada pregunta que contestes en la encuesta, escoge sólo una respuesta, la que mejor corresponda a tú conocimiento o a lo que tú haces, entonces llena el círculo correspondiente en tú página de respuestas. Si cambias tú respuesta, bórrala completamente. Sólo debe tener una respuesta por cada pregunta en la página de respuesta.

Por favor verifica en contestar cada pregunta. Cuando termines, verifica tú página de respuesta para comprobar que no te has saltado ninguna pregunta y su correspondiente respuesta. S les ha dado la hora completa de clases para que llenen la encuesta, lo que significa que la encuesta terminará aproximadamente a las \_\_\_\_ (a.m./p.m.). Si terminas antes, por favor mantente sentado.

Es importante que tus respuestas se basen en lo que realmente conoces o haces. No escojas una respuesta por que pienses que es lo que a alguien le gustaría que contestaras.

Luego que las páginas de preguntas y respuestas fueron recogidas.



**Global Youth Tobacco Survey**  
District-or State -Level Sample Information  
Form

SEA/LEA Name: Panama Fall GYTS 2000

Name of person completing this form: \_\_\_\_\_

Phone: \_\_\_\_\_

ENROLLMENT/Population numbers by grade and gender:

Nombre de la Escuela: PRIMER CICLO DE LA ARENA

Provincia: HERRERA

Distrito:

<b>GRADE-clase</b>	<b>N° de Orden</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Total</b>
<b>VII GRADO</b>				<b>150</b>
<b>A</b>	<b>1</b>	13	12	<b>25</b>
<b>B</b>	<b>2</b>	10	13	<b>23</b>
<b>C</b>	<b>3</b>	11	14	<b>25</b>
<b>CH</b>	<b>4</b>	15	11	<b>26</b>
<b>D</b>	<b>5</b>	16	10	<b>26</b>
<b>E</b>	<b>6</b>	15	10	<b>25</b>
<b>VIII GRADO</b>				<b>101</b>
<b>A</b>	<b>7</b>	11	11	<b>22</b>
<b>B</b>	<b>8</b>	11	10	<b>21</b>
<b>C</b>	<b>9</b>	10	11	<b>21</b>
<b>CH</b>	<b>10</b>	9	10	<b>19</b>
<b>D</b>	<b>11</b>	7	11	<b>18</b>
<b>IX GRADO</b>				<b>0</b>
<b>GRAN TOTAL</b>				<b>251</b>

**PANAMA FALL GYTS 2000  
GLOBAL YOUNG TOBACCO SURVEY  
SCHOOL – LEVEL FORM**

YTS COORDINATING AGENCY: PANAMA MINISTERIO DE SALUD  
 SCHOOL: PRIMERI CICLO DE LA ARENA  
 SCHOOL ID: 114 SAMPLE: PANAMA FALL GYTS  
 2000

SCHOOL PARTICIPATON STATUS: PARTICIPATING REFUSING INELIGIBLE

WHAT GRADES ARE TAUGHT IN THIS SCHOOL?

WHAT GRADES ARE TO BE SURVEYED IN THIS SCHOOL?

OBTEIN A LIST OF CLASSES FOR THE GRADES TO BE SURVEYED. THE LIST OF CLASSES MUST BE SUCH THAT EACH STUDENT IN THE SURVEYED GRADES MUST BE REPRESENTED ON THE LIST ONE AND ONLY ONE TIME. NUMBER THE CLASSES ON THE LIST BEGINNING WITH THE FIRST ELIGIBLE CLASS LISTED.

WHAT IS THE TOTAL NUMBER OF ELIGIBLE CLASSES?

FOR EACH NUMBER BELOW, SELECT THE CORRESPONDING CLASS ON YOUR LIST. KEEP SELECTING CLASSES UNTIL YOU REACH THE END OF YOUR CLASS LIST. IF THE FIRST NUMBER LISTED BELOW IS GREATER THAN THE NUMBER OF ELIGIBLE CLASSES ON YOUR LIST, OR IF YOU RUN OUT OF NUMBER BEFORE YOU REACH THE END OF YOUR LIST OF CLASSES, CONTACT: DR. REINA ROA – RESEARCH COORDINATOR PHONE: (507) 266-7231

2    6    9    13    16    20    23    26    30    33

CLASS TRACKING: FOR EACH SELECTED CLASS, ENTER THE CLASS ID (USE THE NUMBER ABOVE THAT WAS USED TO SELECT THE CLASS), THE TEACHER'S NAME AND THE CLASS NAME.

CLASS ID	TEACHER/CLASS NAME	CLASS ID	TEACHER/CLASS NAME
2-VII B			
6-VII E			
9 – VIII C			

SAMPLING INTERVAL: 3.4128124044 RANDOM NUMBER: 0.5798049201

**PANAMA FALL GYTS 2000  
GLOBAL YOUNG TOBACCO SURVEY  
CLASSROOM – LEVEL FORM**

YTS COORDINATING AGENCY: PANAMA MINISTERIO DE SALUD  
SCHOOL: PRIMERI CICLO DE LA ARENA  
SAMPLE: PANAMA FALL GYTS 2000  
SCHOOL ID: 114 CLASS ID: \_\_\_\_\_

PLEASE PROVIDE THE FOLLOWING INFORMATION ABOUT THE CLASS:

HOW MANY STUDENTS ARE ENROLLED IN THIS CLASS: \_\_\_\_\_

HOW MANY STUDENTS IN THIS CLASS PARTICIPATED IN THE SURVEY:

\_\_\_\_\_

IF THE CLASS DID NOT PARTICIPATE IN THIS SURVEY, PLEASE EXPLAIN  
THE REASON:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## **ANEXOS N° 7: CAPACITACION**

### **Aspectos Preparativos Para La Capacitación y Trabajo de Campo**

6. Reunión de coordinación con la Directora de Planificación del Ministerio de Educación.
7. Obtención de bases de datos de población escolar de toda la República, niveles primario y secundario, escuelas y colegios públicos y particulares.
8. Análisis general de las bases de datos para la definición de áreas de concentración de la población escolar entre 13 y 15 años y selección al azar de los grados o años para realizar la investigación.
9. Elaboración del documento “Situación del Tabaquismo en Panamá”.
10. Revisión y adecuación del instrumento de encuesta de uso a nivel mundial a las características y necesidades nacionales.
11. Validación de la encuesta con adolescentes nacionales, mediante la técnica de grupo focal.
12. Adecuación de la encuesta a las observaciones de los adolescentes que integraron el grupo focal nacional.
13. Diseño de instructivo para el uso de las hojas de respuestas.
14. Traducción y reproducción de material informativo dirigido a:
  - a. Coordinadores
  - b. Encuestadores
  - c. Docentes y Directivos de las Escuelas
  - d. Padres de Familia
15. Reproducción de los instrumentos de recolección de información.
16. Coordinación con las escuelas seleccionadas para la aplicación de la encuesta.
17. Preparación de paquetes por escuela y grado seleccionados.

### **CAPACITACION DE COORDINADORES Y ENCUESTADORES.**

#### **Objetivos Generales:**

- ◆ Capacitar al personal de salud sobre aspectos teórico – prácticos relacionados con la aplicación de instrumentos que permitan determinar la prevalencia de consumo de tabaco en la población de 13 a 15 años de edad de la República de Panamá.
- ◆ Dar a conocer la Situación del Tabaquismo en Panamá.

#### **Objetivos Específicos:**

- ◆ Explicar la metodología para la medición de la prevalencia de consumo de tabaco en la población de 13 a 15 años de edad.



**Metodología:**

Seminario Taller de 8 horas de duración

1. Exposición Magistral
2. Exposición Dialogada

Trabajo Práctico

1. Aplicación de instrumentos

**Contenidos**

1. Exposición sobre la Situación del Tabaquismo en Panamá.
2. Metodología para la determinación de la prevalencia de consumo de tabaco en adolescentes escolares entre los 13 y 15 años.
3. Explicación sobre los procesos metodológicos relacionados con el trabajo de campo.
4. Aspectos gerenciales y financieros para el desarrollo del trabajo de campo.
5. Metodología de Análisis de los trabajos de campo.

## ANEXOS N° 8: ENCUESTAS APLICADAS

REGION	ESCUELAS	SALON	CLASS ID	MATRICULA	ESTUDIANTES ENCUESTADOS
<b>Bocas</b>	IPT Bocas	I F	6	38	35
		III G	25	40	37
<b>Coclé</b>	Leonila De Grimaldo	IX A	4	29	27
		IX B	5	28	28
	CEB Pocrí	VIII E	14	36	36
	Rodolfo Chiari	VIII C	11		
<b>Colón</b>	Elisa de Garrido	I A	1	38	37
		III C	18	38	36
	Luis Jiménez	I G	7	26	24
		III D	17	29	23
	Simón Urbina	I D	5	36	36
	Abel Bravo	II G	24	40	37
	Rufo Garay	II i	34	36	33
<b>Chiriquí</b>	Instituto David	VII E		38	36
	Victoriano Lorenzo	VIII A	14	29	29
	Pablo Corsen	VII G	13	29	27
	San Andrés	VII B	2	27	27
		IX A	7	28	25
	Benigno Argote	VIII A	7	35	30
	Daniel Crespo	VIII E	17	35	30
	Arnulfo Arias	I D	4	32	27
		III D	29	32	28
	<b>Herrera</b>	Primer Ciclo de La Arena	VII B	2	23
VII E			6	23	19
VIII C			9	26	25
CEBG Los Llanos. Ocú		VII B	2	20	20
		IX A	6	33	19
CEBG Santa María		VII C	3	23	19
		IX B	10	19	17
Primer Ciclo de Pesé		VII E	6	26	25
		IX D	18	28	25
CEBG De Los Pozos		VII B	2	19	19
	VIII CH	8	26	20	
<b>Pmá Este</b>	Venancio Pascual	VII I	10	23	23
<b>Pmá Oeste</b>	Cristóbal Urriola	II I	32	35	34
	CEBG Nuevo Arraiján	VII D	5	38	36

REGION	ESCUELAS	SALON	CLASS ID	MATRICULA	ESTUDIANTES ENCUESTADOS	
San Miguelito	Colegio Internacional Panamá *	IB		19	VACACIONES	
		III A		25	VACACIONES	
	IPT San Miguelito	II A	15	44	43	
	Instituto Rubiano	VII B V	35	34	29	
	Angel Rubio	VIII A	11	38	37	
		III F	32	25	15	
	Francisco Beckman	VII R	19	38	31	
	P.C Chilibre	VIII CH	12	32	31	
Veraguas	Nocturna Oficial	III A	7	42	42	
	Bonifacio Alvarado	I K	12	27	22	
		III H	32	27	25	
	P.C. de Atalaya	VIII C	8	37	37	
	P. C. De Las Guías	II B	5	34	29	
Pmá Metro	Ricardo Miró	VII H	8	32	26	
	Inst. Com. Ovidio De León	III A	3	33	31	
	P C. San Miguel Arcángel	VII F	7	32	30	
	Francisco Miranda	VII F	6	39	36	
		IX F	25	36	33	
	Gaston Faraudo	III B	4	34	27	
	Brader	VII B	2	22	22	
		VIII B	4	19	19	
		IX A	5	23	22	
	Instituto América	I L	12	36	32	
	IPT Don Bosco	VII G	7	44	35	
		IX J	35	34	30	
	Fé y Alegría	I A	1	41	25	
		II A	2	32	24	
	San Judas Tadeo	II C	6	32	29	
	Ins. Justo Arosemena	IC	3	42	41	
		III F	28	43	41	
	P. C Homero Ayala	VII D	5	33	29	
	Artes Y Oficio	IX D	19	19	19	
		VII E	6	18	8	
	Comercial Panamá	II I	20	35	33	
	Bonifacio Pereira	II D	15	31	18	
	Instituto Nacional	I B	28	40	35	
		III D	2	37	33	
	<b>TOTAL</b>				2270	1987

\* Escuela excluida por cambio en el periodo escolar relacionado a trabajar con calendario escolar de los Estados Unidos. Al momento de la encuesta iniciaba para la escuelas el año lectivo 2003.

## ANEXOS N° 9: INVESTIGADORES Y COLABORADORES

**Investigador Coordinador Nacional:**

Reina G. Roa R.

**Coordinadores Ministerio de Educación**

María del Carmen Calenkeris  
Grace de Quintero

**Coinvestigadores:**

**Coordinadores Regionales**

<b>Bocas del Toro</b>	Carlos Flores
<b>Coclé</b>	Modesta Haugton
<b>Colón</b>	Vicente Meneses
<b>Chiriquí</b>	Alfredo Barahona
<b>Herrera</b>	Juan Peralta
<b>Pamá Este</b>	Carlos Gálvez
<b>Pamá Oeste</b>	Martín Alpirez
<b>San Miguelito</b>	Amanda Blanco
<b>Veraguas</b>	Santiago González
<b>Panamá Metro</b>	Gladis Tedesco
<b>Promoción</b>	Luis Roach
<b>DIGESA</b>	Armando Chang
<b>Gorgas</b>	Beatriz Gómez

**Coinvestigadores: Trabajo de Campo**

Elba Sterling  
 Aldacira Bradshaw  
 Ciria Robinson  
 Maria E. Corrales  
 Edith Castillo  
 Eric Ureta  
 Efraín Lozano  
 Norma Astudillo  
 Denis Chan  
 Rita Tejada  
 Edith Castillo  
 Washington Lum  
 Hernán Luque  
 Bernardino Lozano  
 Melva Cruz  
 Fania de Roach  
 Odalis Sinesterra  
 Dayka Marquínez  
 Patricia Bustamante  
 Mario Santana  
 Gloria Galván  
 Elba Rou  
 Dino Ayarza  
 Nidia Saavedra  
 Delia Martínez  
 María J. de Guerra

Mirna Mulino  
 Gloria Soto  
 Claudia Álvarez  
 Julia Lombardo  
 Vielka Ramírez  
 Noris Pérez  
 Ruth Ruiz  
 Carlos Granum  
 Ruth Ruiz  
 Vielka Ramírez  
 Felipe Navarro  
 Honorina Vergara  
 Iluminada Ramírez  
 Berta Moreno  
 Enma Moreno  
 Vielsa Aguilar  
 Santiago Cumbreira  
 Rosa Pérez  
 Nadja Porcell  
 Yariela Ortega  
 Alberto Amaris  
 Ana Flores  
 Benita Cortes  
 Nelva de Agrazal  
 Mitzi Lombardo

**Apoyo Logístico:**

Jorge Antadillas  
 Lara Laveno  
 Sandra Waroe  
 Olga Palomino  
 Celis Vargas  
 Anabella Rodríguez  
 Gilberto Bernal  
 Marisol Villamonte