



Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos (GATS) México 2009

Objetivos

La Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos (GATS, por sus siglas en inglés) tiene como objetivo el seguimiento sistemático del consumo de tabaco (para fumar y sin humo) en adultos, así como evaluar el impacto de las intervenciones de control del tabaco en México.

La GATS es una encuesta de representatividad nacional, que utiliza un protocolo estandarizado en el ámbito global, que incluye a México. La GATS apoya la capacidad de los países para diseñar, implementar y evaluar programas de control del tabaco. De igual manera, apoya a los países en el cumplimiento del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Control del Tabaco, para generar información comparable dentro y fuera de cada nación. La OMS ha desarrollado el MPOWER, un paquete de las seis políticas más costo-efectivas para el control del tabaco:



- M Monitoreo del consumo de tabaco y las políticas de prevención
- P Protección de las personas a la exposición al humo de tabaco
- O Ofrecer ayuda para dejar de fumar
- W Advertir acerca de los daños causados por el tabaco
- E Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio
- R Aumentar los impuestos al tabaco

Metodología

La GATS utiliza una metodología global estandarizada, que permite estimar indicadores sobre el consumo de tabaco (para fumar y sin humo), las estrategias de cesación, la exposición al humo de tabaco ajeno, los aspectos económicos, el conocimiento y las actitudes acerca de la epidemia, así como las percepciones de las estrategias de control en las advertencias sanitarias y los medios de comunicación.

La GATS en México es una encuesta probabilística, politépica por conglomerados, con representatividad nacional, por sexo y tamaño de la localidad de residencia. Fue realizada en hogares, en población mayor de 15 años. Los individuos fueron seleccionados de manera aleatoria en cada hogar elegido. Se aplicaron entrevistas cara a cara, capturando la información de manera electrónica (IPAQ). La encuesta fue realizada en 2009 por el Instituto Nacional de Salud Pública. La tasa de respuesta de los hogares fue de 89.6%, y de los individuos de 92.1%. La tasa de respuesta global fue de 82.5%. En total, se realizaron 13 627 entrevistas completas.

México, adicionalmente, incorporó una sección ampliada para estimar el nivel socioeconómico y la disposición a pagar (DAP) los tratamientos para dejar de fumar vigentes en el país.

Principales resultados

Consumo de tabaco

- En México, 15.9% de la población (10.9 millones) son fumadores actuales: 24.8% (8.1 millones) de los hombres y 7.8% (2.8 millones) de las mujeres.
- 7.6% son fumadores diarios (11.8% hombres y 3.7% mujeres).
- Los fumadores diarios, en promedio, consumen 9 cigarrillos por día (hombres 10 cig./día y mujeres 8 cig./día).

Cesación

- 32.0% de los que alguna vez fueron fumadores diarios dejó de fumar en el último año.
- 10.9% de los que habían fumado en los últimos 12 meses tuvieron éxito en dejar de fumar.
- 72.1% de los fumadores actuales quiere dejar de fumar.

Humo de tabaco ajeno

- 19.7% (3.8 millones de adultos trabajadores) están expuestos al humo de tabaco ajeno en su lugar de trabajo en el último mes.
- 17.3% están expuestos al humo de tabaco en sus hogares en el mes pasado.

Medios de comunicación

- 50.6% de los adultos observó algún tipo de publicidad de tabaco en el último mes.†
- 6.2% advirtió alguna publicidad y patrocinio de eventos deportivos.†
- 17.5% notó algún tipo de promoción de los productos de tabaco.†
- 84.5% de los fumadores observó las advertencias sanitarias en las cajetillas de cigarrillos y 32.7% pensó dejar de fumar.†

Conocimiento, actitudes y percepciones

- 98.1% de los mexicanos piensa que fumar causa serios daños a la salud.

	Total (%)	Hombres (%)	Mujeres (%)
Consumo de tabaco			
Consumo de tabaco			
Fumador actual	15.9	24.8	7.8
Fumador diario	7.6	11.8	3.7
Fumador ocasional	8.4	13.0	4.1
Fumadores cigarrillos manufacturados	15.6	24.5	7.5
Promedio de cigarrillos diarios (entre fumadores diarios)	9.4	9.7	8.4
Consumo de tabaco sin humo			
Consumo actual	0.3	0.3	0.3
Nunca fumadores			
Nunca fumadores	69.4	54.1	83.4
Cesación			
Personas que alguna vez fueron fumadores diarios y dejaron de fumar ¹			
Fumadores actuales que intentaron dejar de fumar en los últimos 12 meses	32.0	31.6	33.1
Fumadores actuales que efectivamente dejaron de fumar en los últimos 12 meses	49.9	47.2	57.4
Fumadores actuales que están interesados en dejar de fumar	10.9	9.6	14.7
Fumadores actuales que intentaron dejar de fumar, a los que se les aconsejó dejar de fumar ²	72.1	71.1	75.2
	26.7	27.8	24.6
Humo de tabaco ajeno			
Expuestos al humo de tabaco ajeno (HTA) en el trabajo en el mes pasado ³			
Trabajadores expuestos a HTA en lugares de trabajo donde está prohibido fumar	19.7	23.3	13.9
Expuestos a HTA en centros de atención médica	10.9	12.4	8.7
Expuestos a HTA en oficinas de gobierno	4.3	5.2	3.7
Expuestos a HTA en transporte público	17.0	17.7	16.0
Expuestos al HTA en hogares en el mes pasado	24.2	25.4	23.1
	17.3	17.2	17.4
Economía			
Última compra en tienda	76.5	79.3	68.1
Gasto mensual en tabaco (pesos mexicanos)	\$ 456.8	\$ 486.0	\$ 371.1

¹ No fumadores actuales.

² Fumadores actuales y ex fumadores (abstinentes por más de 12 meses) que habían visitado un centro de atención en los pasados 12 meses.

³ Aquellos que trabajan fuera de su casa, que usualmente laboran en lugares de trabajo abiertos y cerrados.

[†] En los últimos 30 días.

Nota: Consumo actual se refiere a los fumadores diarios y ocasionales. Adultos se refiere a las personas de 15 años o más. Los datos han sido ponderados para tener representatividad nacional de todos los hombres y las mujeres no institucionalizadas de 15 años o más. El porcentaje refleja la prevalencia del indicador en cada grupo, no la distribución a través de los grupos.

	Total (%)	Fumador actual (%)	No fumador (%)
Medios de comunicación			
Publicidad, promoción y patrocinio de la industria tabacalera			
Adultos que han visto publicidad de la IT [†]	50.6	59.5	48.9
Adultos que han visto publicidad de la IT en puntos de venta [†]	36.5	44.4	35.1
Adultos que han visto patrocinio en deportes o actividad deportiva [†]	6.2	9.4	5.5
Adultos que han visto promociones de cigarrillos [†]	17.5	25.4	16.1
Adultos que han visto promociones en ropa u objetos [†]	11.0	14.5	10.4
Contrapublicidad			
Han visto contrapublicidad de los productos de tabaco en los últimos 30 días en medios comunicación [†]			
● En televisión [†]	87.0	90.2	86.4
● En radio [†]	80.3	82.8	79.9
● En periódicos y revistas [†]	45.5	47.9	45.0
	44.9	51.6	43.7
Advertencias sanitarias			
Fumadores actuales que notaron advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos [†]			
	84.5	83.5	87.6
Fumadores actuales que han visto las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos y que han pensado dejar de fumar por las etiquetas sanitarias [†]			
	32.7	31.1	37.3
Conocimiento, actitudes y percepciones			
Adultos que creen que fumar causa problemas serios de salud			
	98.1	98.5	98.1
Adultos que creen que fumar causa cáncer de pulmón			
	97.7	97.9	97.7
Adultos que creen que fumar causa ataque cardíaco			
	80.5	83.7	79.9
Adultos que creen que fumar causa enfermedad cerebrovascular			
	61.1	59.4	61.4
Adultos que creen que fumar es adictivo			
	92.5	90.7	92.8
Adultos que creen que respirar el humo del tabaco de otra persona provoca problemas serios de salud			
	95.6	95.4	95.7
Adultos que creen que los productos de tabaco sin humo causan problemas serios de salud			
	67.5	56.5	69.6

En México, GATS fue coordinado por el Comité Nacional compuesto por la Secretaría de Salud, el Conadic, la Oficina Nacional para el Control del Tabaco, la Cofepris, el Cenavece, el Instituto Nacional de Psiquiatría y el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. La agencia implementadora fue el Instituto Nacional de Salud Pública. El trabajo contó con el apoyo de la Oficina Local de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

El apoyo financiero fue proporcionado por la Iniciativa Bloomberg para Reducir el Consumo de Tabaco, un programa de Bloomberg Philanthropies. La asistencia técnica fue proporcionada por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos, (CDC, por sus siglas en inglés), la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), la Escuela de Salud Pública Johns Hopkins Bloomberg (JHSPH, por sus siglas en inglés), y RTI International. El apoyo a este programa fue brindado por la Fundación CDC.