

# CONSUMO DE TABACO EN LA CIUDAD DE MÉXICO\*

CLICERIO GONZÁLEZ-VILLALPANDO, M.C.,<sup>(1)</sup> MICHEL P. STERN, M.C.,<sup>(2)</sup>  
BEATRIZ ARREDONDO-PÉREZ, LIC. EN COMP.,<sup>(3)</sup> BRAXTON MITCHELL, PH. D.,<sup>(4)</sup>  
RODOLFO VALDÉZ, PH. D.,<sup>(4)</sup> STEVEN HAFFNER, M.C.<sup>(4)</sup>

González-Villalpando C, Stern MP,  
Arredondo-Pérez B, Mitchell B,  
Valdéz R, Haffner S.  
Consumo de tabaco en la Ciudad de México.  
Salud Publica Mex 1994;36:46-50.

## RESUMEN

*Se presentan los resultados de una encuesta realizada en población abierta urbana de nivel económico bajo, de la Ciudad de México. El propósito de este estudio fue el de investigar el hábito del tabaquismo en el grupo de edad de 35 a 64 años, en cinco colonias de la Delegación Alvaro Obregón. En la entrevista domiciliar se preguntó a 2 155 individuos acerca del ingreso familiar mensual, el empleo, la escolaridad y el consumo de tabaco. El nivel de ingreso familiar mensual más frecuente fue de 500 mil a un millón de pesos y el nivel promedio de años de estudio, de  $5.8 \pm 3.2$ . El 93.8 por ciento informó estar empleada o tener algún trabajo y sólo el 2.09 por ciento se autodefinió como desempleada. El 74.2 por ciento de los hombres admitió haber fumado, por lo menos, hasta cincuenta cigarrillos en su vida; de ese porcentaje, el 52.5 continúa fumando. Esto contrasta con lo encontrado en las mujeres donde, en promedio, el 24.5 por ciento declaró haber fumado hasta 50 cigarrillos en toda su vida y el 17.9 por ciento de ellas admite continuar con el hábito. El 62.9 por ciento de los hombres y el 74.5 por ciento de las mujeres que fuman, consumen 10 cigarrillos*

González-Villalpando C, Stern MP,  
Arredondo-Pérez B, Mitchell B,  
Valdéz R, Haffner S.  
Tobacco consumption in Mexico City.  
Salud Publica Mex 1994;36:46-50.

## ABSTRACT

*The results of a population based study carried out in a low income area of Mexico City are presented in this paper. The study was designed to investigate tobacco consumption as a cardiovascular risk factor in the population ages range of 35-64 years. A home interview was accomplished for 2 155 individuals. Monthly family income, employment status, years of schooling and tobacco consumption were investigated. The majority of the participants reported a monthly family income of 500 to one hundred new pesos and the average of school years was  $5.8 \pm 3.2$  years. In most cases (93.8%), participants reported to have a paid job and only 2.09 per cent were unemployed. A total of 74.2 of men and 24.5 per cent of women reported that they had smoked at least 50 cigarettes in their lifespan and 52.5 per cent of men and 17.9 of women were current smokers. Most smokers (62.9% men, 74.5% women) consume 10 or less cigarettes per day, but 33.2 per cent of men and 24.2 of women were heavy smokers, that is 10-29 cigarettes per day. Only eleven men and seven women smoked cigars or pipe. This results show a high rate of*

\* Este trabajo se llevó a cabo con el apoyo del National Heart, Lung & Blood Institute (Grants R01 HL 24799 y R37 HL36820) y de la Fundación Mexicana para la Salud.

(1) Director del Centro de Estudios de Diabetes, Hospital American British Cowdray (Hospital ABC), México.

(2) Profesor de Medicina, División de Epidemiología Clínica, Departamento de Medicina Interna, Universidad de Texas, E.U.A.

(3) Jefe de Informática, Centro de Estudios de Diabetes, Hospital ABC.

(4) Investigador, División de Epidemiología Clínica, Departamento de Medicina Interna, Universidad de Texas, E.U.A.

Fecha de recibido: 25 de septiembre de 1992

Fecha de aprobado: 5 de marzo de 1993

*o menos al día. El 33.2 por ciento de los hombres y el 24.2 por ciento de las mujeres que fuman, afirmaron consumir entre 10 y 29 cigarrillos por día. Sólo once hombres y siete mujeres fuman puro o pipa. Las tasas de prevalencia de tabaquismo en esta comunidad, son muy altas, por lo que es preciso intensificar la aplicación del programa contra el tabaquismo y promover el abandono del hábito.*

*Palabras clave:* tabaquismo, estudio epidemiológico, población abierta urbana, México

*tobacco consumption in this population, therefore it is imperative to strengthen educational programs aimed at promoting healthier habits and to stop tobacco consumption.*

*Key words:* tobacco consumption, epidemiologic survey, urban population based, Mexico

Solicitud de sobretiros Dr. Cicerio González Villalpando. Centro de Estudios en Diabetes Apdo Postal 106-107-006, 06740 México, D F

**E**L TABAQUISMO ES un factor de riesgo cardiovascular claramente identificado.<sup>1</sup> Tiene un importante papel en el origen de padecimientos graves e incapacitantes, tales como el cáncer de pulmón<sup>2</sup> y el enfisema pulmonar,<sup>3</sup> además de ser una fuente de contaminantes que se emiten a la atmósfera y al entorno ambiental, contribuyendo de manera considerable al deterioro ecológico. Por estas razones, en el mundo industrializado se han realizado campañas y establecido estrategias de educación para la salud, en las que se invita a la población a abandonar el tabaquismo. Esto contrasta con lo que ocurre en los países no desarrollados o en vías de desarrollo, donde el consumo de tabaco se ha incrementado de manera importante.<sup>4</sup>

Las poblaciones con mayor consumo de este agente adictivo se encuentran en zonas rurales, semiurbanas y urbanas de los países no industrializados. En México se tiene un marco de información general resultante de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), realizada por la Secretaría de Salud y por el Instituto Mexicano de Psiquiatría. En este trabajo se establece el enorme impacto del tabaquismo a nivel nacional, como el hecho de que en la población de 12 a 65 años de edad, el 25.8 por ciento es fumadora. En los hombres, el porcentaje es de 38.3, y en las mujeres de 14.4. El grupo de edad con mayor prevalencia de tabaquismo (42.4%) es el de 18 a 29 años.<sup>5</sup> Existen datos que sugieren un incremento en la prevalencia del tabaquismo, pues algunos estudios previos a la ENA,<sup>6</sup> refieren prevalencias menores.

En este estudio se proporcionan los resultados de una encuesta efectuada en la Ciudad de México, en población abierta urbana de nivel económico bajo, a través de la cual se investiga el tabaquismo como factor de riesgo cardiovascular. Los hallazgos contrastan con lo informado en la ENA, pues la prevalencia de tabaquismo encontrada fue significativamente mayor. Los datos en cuanto a la prevalencia de otros factores de riesgo, tales como diabetes, intolerancia a la glucosa y obesidad, han sido publicados previamente.<sup>6-8</sup>

#### MATERIAL Y MÉTODOS

Se eligió una zona de la Delegación Alvaro Obregón de la Ciudad de México, con dimensiones equivalentes a cinco áreas geoestadísticas básicas, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática; comprende las colonias: "Liberales de 1857", "Unidad Habitacional Molino de Santo Domingo", "Francisco Villa", "Lomas de Santo Domingo" y "Real del Monte", clasificadas como plurifamiliares por la Secretaría de Desarrollo Social. Se efectuó un censo por colonia para identificar a las personas elegibles, esto es, a los hombres y las mujeres que residieran permanentemente en esa colonia y que estuvieran dentro del grupo de edad de 35 a 64 años, sin incluir a las mujeres embarazadas. Los individuos elegibles, identificados por medio de listados generados por computadora, fueron entrevistados en su domicilio, preguntándoseles acerca de su estado de salud,

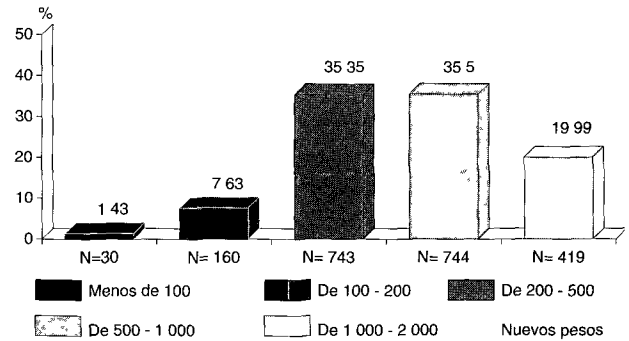
el ingreso mensual familiar, la escolaridad y el hábito tabáquico. Los detalles metodológicos de este estudio han sido publicados previamente.<sup>9</sup> Esta labor la llevaron a cabo trabajadoras sociales capacitadas específicamente en el contenido y en el método de aplicación de encuestas.

**RESULTADOS**

La población total de las zonas estudiadas fue de 12 032 individuos, 2 682 (22.3%) corresponden al grupo de edad considerado como elegibles. La entrevista domiciliar se pudo realizar a 2 155 sujetos (80.35%). La causa más frecuente por la que no se logró la entrevista fue la ausencia temporal del entrevistado. La distribución del ingreso mensual familiar, se muestra en la figura 1. El nivel de ingreso mensual más frecuente se encuentra entre 500 y 1 000 nuevos pesos. El 2.7 por ciento de las personas no proporcionó este dato. Con respecto a la escolaridad, expresada a través del grado máximo de estudios, el promedio es de  $5.8 \pm 3.2$  años de estudio. El 74.97 por ciento de la población informó haber estudiado entre uno y seis años; el 16.85, entre siete y nueve años; el 4.9, entre 10 y 12 años y sólo el 3.24 por ciento cursó más de 13 años de estudios. El 3.8 por ciento de las personas carecía de estudios. En relación a la situación actual de trabajo, el 56.98 por ciento de la población se definió con un empleo, el 36.9 se dedica al hogar y sólo el 2.09 por ciento se autodefinió como desempleada. El 74.2 por ciento de los hombres y el 24.5 por ciento de las mujeres informaron haber fumado, por lo menos, hasta 50 cigarrillos en toda su vida. En los hombres, el hábito se arraiga en el 52.5 por ciento y en las mujeres en el 17.9 por ciento, ya que afirmaron continuar fumando (cuadro I). En el cuadro II se muestran los años durante los cuales han fumado. Cerca de la mitad de los hombres del grupo de edad más joven, ha fumado entre 10 y 20 años, indicando que iniciaron el hábito en su adolescencia. En el cuadro III se muestra el número de cigarrillos fumados en un día. La mayor parte de los fumadores consumen menos de 10 cigarrillos. Sólo 11 hombres y siete mujeres del total de la población estudiada admitieron fumar puro o pipa.

**DISCUSIÓN**

La tasa de respuesta es bastante sólida, lo cual ofrece una considerable confianza al extrapolar resultados de este estudio a la población general. Desde luego, esto sólo



**FIGURA 1.** Distribución porcentual del ingreso familiar mensual

podrá hacerse con un sector semejante en nivel educativo y socioeconómico. Esta investigación está enfocada a los factores de riesgo cardiovascular, por lo que se circunscribe al grupo de edad de 35 a 64 años, que constituye el de mayor impacto por estas condiciones. Por la misma razón se consideró no elegibles a las mujeres embarazadas. Cabe señalar que la población entrevistada no corresponde al grupo de pobreza extrema, pues la mayor parte indicó tener un ingreso familiar mensual de dos a tres veces el salario mínimo vigente al momento del estudio. Además, la mayoría de los sujetos tiene un trabajo y sólo el 2.09 por ciento manifestó estar desempleado, cifra que corresponde a la referida en estudios de empleos urbanos.<sup>10</sup> Asimismo, gran parte de los entrevistados ha cursado la escuela primaria.

Edad	Hombres (N= 884)		Mujeres (N= 1271)	
	N	(%)	N	(%)
35-44	175/323	54.2	108/483	22.4
45-54	175/312	56.1	76/449	16.9
55-64	114/249	45.8	44/339	13.0
	464	52.5	228	17.9

**CUADRO II**

Años de consumo de tabaco en población abierta urbana de la Ciudad de México\*

Edad	Hombres (N= 646)						Mujeres (N= 307)					
	35-44		45-54		55-64		35-44		45-54		55-64	
Años fumando	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
01-10	70	30.3	67	28.6	47	26.0	84	61.8	40	40.8	36	49.3
11-20	110	47.6	64	27.4	27	14.9	44	32.4	32	32.7	18	24.7
21-30	39	16.9	67	28.6	28	15.5	8	5.9	23	23.5	9	12.3
31-40	4	1.7	36	15.4	45	24.9	0	0.0	2	2.0	7	9.6
Total	231		234		181		136		98		73	

\*Ocho hombres y tres mujeres no habían cumplido un año de fumar

**CUADRO III**

Consumo de cigarros al día en población abierta urbana de la Ciudad de México

Edad	Hombres (N= 597)						Mujeres (N= 269)					
	35-44		45-54		55-64		35-44		45-54		55-64	
Cigarros	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
01-09	146	68.5	143	67.1	91	53.2	95	82.6	58	67.4	50	73.5
10-29	63	29.6	63	29.6	69	40.4	19	16.5	28	32.6	16	23.5
30-39	1	0.5	4	1.9	3	1.8	1	0.9	0	0.0	0	0.0
≥ 40	3	1.4	3	1.4	8	4.7	0	0.0	0	0.0	2	2.9
Total	213		213		171		115		86		68	

En cuanto al hábito tabáquico, se preguntó al entrevistado si a lo largo de su vida había fumado hasta 50 cigarrillos; un porcentaje alarmante contestó que sí, el número de hombres fue superior al de las mujeres. El arraigo del hábito tabáquico se estimó al preguntar al sujeto si fuma en la actualidad; el resultado es que a la fecha existe una cantidad considerable de personas que se han convertido en adictas: 52.5 por ciento de los hombres y 17.9 por ciento de las mujeres. Al comparar los resultados de esta investigación con lo informado en la ENA, destaca que esta población manifiesta un mayor consumo de tabaco. Esto puede deberse a múltiples factores: la publicidad, la promoción y la influencia

sociocultural en el medio urbano. Es preocupante el notar que en el grupo de edad estudiado hay una prevalencia de tabaquismo mayor que la citada en la encuesta; sólo a través de la aplicación intensiva de un programa contra este hábito,<sup>11</sup> será posible frenar su avance. Por otra parte, es necesario tomar en cuenta que si aproximadamente la mitad de los hombres y cerca de la tercera parte de las mujeres son fumadores, el resto de la población resulta fumadora pasiva, con los consabidos riesgos a la salud.<sup>12</sup> Estos resultados son comparables a los de un trabajo de reciente publicación.<sup>13</sup>

En la Ciudad de México, el tabaquismo constituye un elemento sumamente nocivo; por una parte, daña la salud

del fumador y de las personas que lo rodean y, por la otra, incide en el deterioro del medio al ser una fuente importante de emisores tóxicos. Es preciso hacer ver a la ciudadanía, que la contaminación más grave es la que el individuo genera en su propio microambiente.

#### AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen su colaboración en este estudio al siguiente personal del Centro de Estudios en Diabetes:

Gabriela Camacho Tavera, Susana Castro González, Ana María Meléndez Ayala, Angélica Mosqueda Zárate, Anyet Rosalinda Oros, Georgina Sánchez Hernández, Carmen Soriano Cruz y Nestor Noguez. Esta investigación se llevó a cabo con el apoyo de Junior League de México y el Consejo Asesor en Epidemiología. Asimismo, se agradecen los comentarios y el apoyo del señor Alfredo Santos, el licenciado Miguel Jaurequi, el señor Luis Hernández, el doctor Mauricio Hernández y el doctor Guillermo Soberón.

---

## REFERENCIAS

---

1. The Surgeon General's 1990. Report on the health benefits of smoking cessation. Executive summary. MMWR 1990;39RR-12:1-10.
2. Minna JD. Lung cancer. En. De Vita VT *et al.* The principles and practice of oncology. 2a. edición. Philadelphia Lippincott, 1985:105.
3. Fishman AP. The spectrum of chronic obstructive disease of the airways in pulmonary. Disease and disorders. 2a. edición. New York · Mc Graw Hill, 1987:6.
4. Barry M. The influence of the U.S. tobacco industry on the health, economy and environment of developing countries. N Engl J Med 1991;324:917-919
5. Secretaría de Salud Dirección General de Epidemiología Encuesta Nacional de Adicciones 1991 México Secretaría de Salud, 1991 26
6. Castro SME, Maya MA, Aguilar MA Consumo de sustancias tóxicas y tabaco entre población estudiantil de 14 a 18 años. Salud Publica Mex 1982;24:565-574.
7. González Villalpando C, Stern MP, Villalpando E *et al* Prevalencia de diabetes mellitus e intolerancia a la glucosa en una comunidad urbana de nivel económico bajo estudio en población abierta Rev Invest Clin 1992;44:321-328.
8. Stern MP, González Villalpando C, Hernández M *et al* Performance of semiquantitative food frequency questionnaires in international comparisons: Mexico City vs San Antonio, Texas Am Epidemiol 1993,3(3):30-307
9. González Villalpando C, Stern MP. La obesidad es un factor de riesgo cardiovascular con gran prevalencia en México Estudio en población abierta Rev Invest Clin 1993,45:13-21
10. Centro de Estudios Económicos del Sector Privado. Información básica para la toma de decisiones. México. Centro de Estudios Económicos, 1992:30.
11. Secretaría de Salud Consejo Nacional contra las Adicciones. Programa contra el Tabaquismo 1992 México Secretaría de Salud, 1992.20
12. Janerich DT, Thompson D, Varela LR *et al.* Lung cancer and exposure to tobacco smoke in household N Engl J Med 1990;323:632-636.
13. Ramírez Casanova ME, González E, Ocampo A *et al.* Hábito tabáquico entre trabajadores de un hospital general Informe de una encuesta. Gac Med Méx 1991,127. 283-288