

# La cambiante epidemiología del tabaquismo: Barcelona, 2000-2001

J. R. Villalbí, Z. Tomás, M. J. López, M. Rodríguez y M. Nebot  
Agència de Salut Pública de Barcelona.

**Fundamento.** En los últimos años se han producido diversas iniciativas de prevención y cambios sociales que deberían tener un impacto en la epidemiología del tabaquismo en nuestro medio. Sin embargo, su efecto real es poco conocido debido a cambios metodológicos en las encuestas poblacionales existentes. En este trabajo se analizan los datos sobre tabaquismo de la encuesta de salud de la ciudad de Barcelona obtenidos en la última ronda (ESBA 2000-2001), con referencia a la información acumulada en 18 años desde su inicio en 1983.

**Método.** La ESBA 2000-2001 es una encuesta de salud por entrevista realizada sobre una muestra ponderada de 10.030 personas. Se presentan los datos relativos al consumo de tabaco para las personas de 15 y más años de edad incluidas en la encuesta, estratificando por edad, sexo y clase. Se presentan también variables de contexto del consumo y se analiza el abandono del tabaco entre las personas que han fumado.

**Resultados.** La proporción de fumadores diarios en la población mayor de 14 años es de 29%, mientras que la de ex fumadores es de 21% y hay un 2,2% de fumadores ocasionales. La prevalencia es máxima en el grupo de 35 a 44 años, para reducirse drásticamente después. El análisis estratificado por edad, sexo y categoría ocupacional muestra interesantes diferencias entre los fumadores diarios. Entre los varones se aprecia un claro gradiente según categoría ocupacional. Entre las mujeres la situación es más compleja. El fumador típico se inició a los 17 años y consume ahora 16 cigarrillos diarios. El consumo es algo mayor para los varones y máximo en el grupo de 35-44 años. Dos tercios de los fumadores (65,7%) dicen querer dejar de fumar, y más de un tercio (36%) lo ha intentado el último año. Casi la mitad (48,1%) han recibido de su médico el consejo de dejarlo. A uno de cada cuatro (24,9%) le han pedido que deje de fumar en algún lugar. Casi la mitad viven sin otros fumadores en casa y apenas un tercio trabajan sin estar en contacto con otros fumadores. La proporción de abandonos crece con la edad en ambos sexos, y hoy apenas hay diferencias en la probabilidad de dejar de fumar cuando los datos se estratifican por grupos de edad.

**Conclusiones.** Estos resultados muestran el cambiante patrón de la epidemiología tabáquica en Barcelona: fumar ya no es la conducta mayoritaria en ningún grupo de edad y sexo, y el único grupo social en el que fuma más de la mitad de sus miembros son los trabajadores varones no cualificados entre los 25 y 44 años de edad. Esta situación se ha producido a expensas de dos procesos: una importante proporción de abandonos precoces, visible ya en los adultos jóvenes, y un inicio del hábito menor. No se aprecian diferencias reales entre géneros en cuanto a la probabilidad de dejar de fumar. Estos datos corriguen recientes estimaciones que podían estar influidas por cambios metodológicos en los instrumentos utilizados.

**PALABRAS CLAVE:** tabaquismo, epidemiología, prevención, cesación.

Villalbí JR, Tomás Z, López MJ, Rodríguez M, Nebot M. La cambiante epidemiología del tabaquismo: Barcelona 2000-2001. *Rev Clin Esp* 2004;204(6):312-6.

Correspondencia: J. R. Villalbí.  
Agència de Salut Pública de Barcelona.  
Plaza Lesseps, 1. 08023 Barcelona.  
Correo electrónico: jrvillal@aspd.es

Aceptado para su publicación el 10 de enero de 2003.

Changing epidemiology of smoking:  
Barcelona, 2000-2001

**Context.** In recent years various initiatives of prevention and social changes have been carried out that should have an effect on epidemiology of smoking in our area. Their real effect is little known, however, because of methodological changes in the existing population surveys. In this work the data on smoking in the last city of Barcelona health survey (ESBA 2000-01) are analyzed, with reference to the cumulative information obtained along 18 years from the first survey in 1983.

**Method.** ESBA 2000-01 is an interview health survey carried out on a weighted sample with 10,030 people. Data relative to tobacco use are showed for people 15-year-old or older included in the survey, stratified by age, sex, and class. Consumption context variables are also showed, and the tobacco consumption quitting among people who have smoked is analyzed.

**Results.** The proportion of daily smokers in the population over 14 years of age is 29 %, while that of former smokers is 21 % and 2.2 % in this population are occasional smokers. The prevalence is maximum in the 35-44 year-old group, and the prevalence is reduced drastically after this age. Stratified analysis by age, sex, and occupational category shows interesting differences among daily smokers. A strong gradient is observed according to occupational category in males. The situation is more complex in women. The typical smoker began when 17-year-old, and now consumes 16 cigarettes a day. Consumption is somewhat higher in males and is maximum in the 35-44-year-old group. Two-third of the smokers (65.7 %) want to quit smoking and more than one third (36 %) has attempted it along the last year. Almost half of smokers (48.1 %) have received advice to quit smoking from their physician. One of every four (24.9 %) smokers has been warned for smoking in some places. Almost half smokers are the only smoker in their home, and barely a third are the only smokers at work. The proportion of quitting increases with age in both sexes, and nowadays the differences in the probability of quitting smoking are few when the data are stratified by age groups.

**Conclusions.** These results show the changing pattern of tobacco epidemiology in Barcelona: smoking is no longer the main behavior in no age and sex group, and the only social group in which more than half of its members smoke are 25-44 year-old not qualified worker males. This situation has occurred because of two processes: an important proportion of early quitting (demonstrated even in young adults) and a decrease in the beginning of the habit. Real differences are not observed between males and females with regard to the probability of quitting smoking. These data correct recent estimates that could be influenced by methodological changes in the instruments used.

**KEY WORDS:** smoking, epidemiology, prevention, quitting.

## Introducción

El tabaco sigue siendo la primera causa aislada de mortalidad, invalidez y enfermedad evitable en nuestro

medio<sup>1</sup>. En los últimos años hemos asistido a cambios muy importantes en el perfil de la epidemia tabáquica: una destacada disminución de la prevalencia entre los varones, un incremento en las mujeres, un posible predominio en edades jóvenes del consumo femenino sobre el masculino, la creciente implicación de profesionales sanitarios ayudando a los fumadores a dejar de fumar, la disponibilidad de tratamientos farmacológicos efectivos (aunque sin financiación pública), incrementos de la presión fiscal, disminución del contrabando y cierta regulación del consumo, el producto y su promoción<sup>2</sup>. El efecto de todos estos procesos sobre la epidemia tabáquica en los últimos años aún se conoce escasamente. Las causas radican en diversos aspectos metodológicos de los estudios poblacionales que proporcionan indicadores para la evaluación: por un lado, el pequeño tamaño de la Encuesta Nacional de Salud de los años 1995 y 1997<sup>3</sup>, y por otro, el cambio de metodología de las encuestas realizadas en Cataluña en 1994 y 1998<sup>4</sup>. En este trabajo nos proponemos presentar los datos relativos al tabaco extraídos de la Encuesta de Salud de Barcelona (ESBA) 2000-2001, realizada a una muestra de 10.000 personas de la ciudad, que continúa la serie más larga de encuestas poblacionales de salud disponible en España, ya que se inició en 1983<sup>5</sup>. Aunque procedentes de un estudio limitado a Barcelona, estos datos reflejan la realidad de un medio urbano donde los grandes cambios se dan más precozmente que en otros contextos, y por tanto reflejan las tendencias de este importante factor de riesgo.

## Material y métodos

La ESBA 2000-2001 es una encuesta de salud por entrevista realizada entre los meses de marzo de 2000 y abril de 2001 sobre una muestra de 10.000 personas que se pondera para los 10 distritos en que se divide la ciudad, obteniendo una muestra representativa de 10.030 personas<sup>6</sup>. El cuestionario, que comporta un núcleo de variables sociodemográficas que permiten un análisis estratificado por edad, sexo y categoría ocupacional, incluye preguntas referidas al

hábito tabáquico de los entrevistados y a sus circunstancias. En este manuscrito se presentan los datos relativos al consumo de tabaco para las personas de 15 y más años de edad incluidas en la encuesta. La prevalencia se estratifica por las tres grandes variables que lo condicionan: edad, sexo y clase social, medida mediante la clasificación socioocupacional y agrupada en tres categorías: I-II, III y IV-V, correspondiendo la categoría I-II a las personas de mayor nivel socioocupacional<sup>7</sup>. Se presentan también variables de contexto del consumo y se analiza el abandono del tabaco entre las personas que han fumado.

## Resultados

La mayoría de la población no consume tabaco. La proporción de fumadores diarios en la población mayor de 14 años es del 28,7% (35,3% en los varones y 22,9% en las mujeres), mientras que la de ex fumadores es del 20,7% (29,3% en los varones y 13,3% en las mujeres) y hay un 2,2% de fumadores ocasionales (3% en los varones y 1,6% en las mujeres). Los datos desglosados por edad y sexo se presentan en la figura 1. La prevalencia es máxima en el grupo de 35 a 44 años. Posteriormente se reduce drásticamente: entre los varones por el efecto de las cesaciones y entre las mujeres además por la menor frecuencia del consumo en las que tienen más de 44 años, y especialmente más de 54. El grupo de varones con mayor prevalencia histórica (combinando ex fumadores y fumadores activos) son los actuales ancianos, en los que por contraste la proporción actual de fumadores es la más baja. Entre las mujeres la máxima prevalencia histórica corresponde al grupo de 35 a 44 años, que por otra parte es también el que ha registrado más cesaciones.

El análisis estratificado por edad, sexo y clase social muestra interesantes diferencias entre los fumadores diarios (tabla 1). Entre los varones se aprecia un claro gradiente según la clase social definida mediante la ocupación: entre los varones de las categorías ocupacionales IV y V hay un 31% más de fumadores que entre las categorías I y II. Las diferencias son

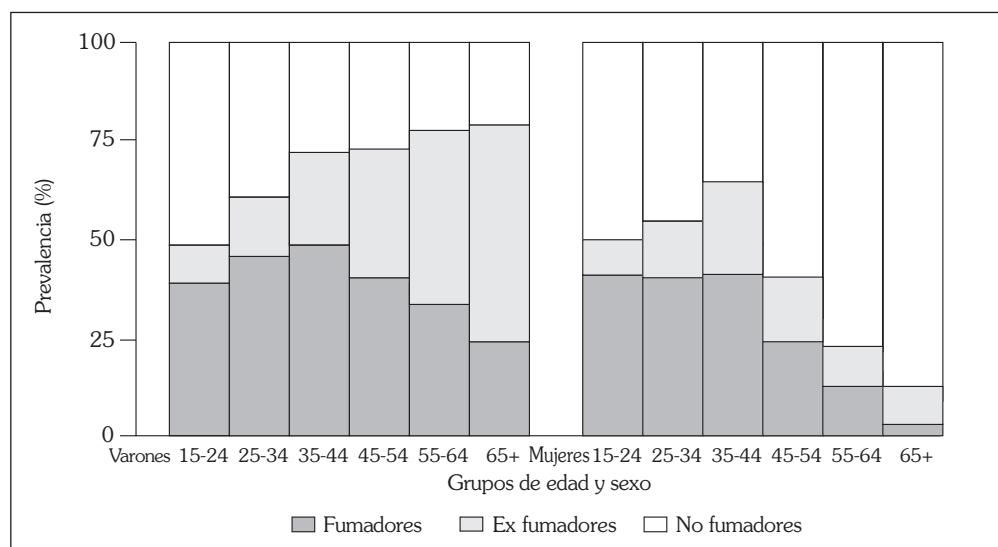


Fig. 1. Fumadores (diarios y ocasionales), ex fumadores y personas que nunca han fumado por grupos de edad y sexo. Barcelona, 2000-2001.

**TABLA 1**  
**Prevalencia de fumadores diarios por grupos de edad, sexo y categoría ocupacional.**  
**Barcelona 2000-2001**

	I-II	III	IV-V	Total	Entrevistados
<b>Varones</b>					
15-24	29,1	28,4	43,7	36,7	679
25-34	31,8	38,5	54,1	42,2	700
35-44	36,4	44,0	54,8	44,8	675
45-54	34,2	39,8	42,8	39,0	612
55-64	29,3	29,9	31,1	30,4	576
>64	16,1	18,8	23,3	20,4	827
Total	30,5	33,2	39,9	35,3	4.069
<b>Mujeres</b>					
15-24	38,3	34,9	42,8	38,9	684
25-34	33,5	37,9	43,8	38,5	676
35-44	36,9	37,1	46,4	40,6	803
45-54	25,3	21,4	20,1	21,3	634
55-64	18,8	11,1	6,3	9,2	654
>64	3,7	3,3	1,1	2,0	1.314
Total	29,3	25,6	20,6	22,9	4.764
<b>Ambos sexos</b>					
15-24	33,6	32,2	43,3	37,8	1.363
25-34	32,6	38,2	49,3	40,4	1.376
35-44	36,7	40,2	49,9	42,5	1.478
45-54	31,1	30,3	29,4	30,0	1.246
55-64	24,7	20,1	17,3	19,1	1.229
>64	10,9	11,8	8,6	9,2	2.140
Total	30,0	29,2	28,9	28,7	8.833

máximas entre los varones jóvenes y los de edad media. Entre los 25 y los 54 años se aprecia un gradiente entre las tres categorías, mientras que entre los más jóvenes la categoría III se comporta como la agrupación de las categorías I-II. Entre las mujeres la

situación es más compleja. Para las mayores el gradiente es inverso, y fuman más las de mayor nivel socioeconómico. Para las más jóvenes el patrón es más confuso, mientras que entre los 25-44 años emerge un gradiente claro y similar al de los varones.

Las variables que contextualizan el tabaquismo de los fumadores diarios se presentan en la tabla 2. El fumador típico se inició antes de los 18 años y consume ahora 16 cigarrillos diarios. El consumo es algo mayor para los varones y máximo en el grupo de 35-44 años. Dos tercios de los fumadores (65,7%) dicen querer dejar de fumar y más de un tercio (36%) lo ha intentado el último año. Casi la mitad (48,1%) han recibido de su médico el consejo de dejarlo. A uno de cada cuatro (24,9%) le han pedido que deje de fumar en algún lugar. Casi la mitad viven sin otros fumadores en casa y apenas un tercio trabajan sin estar en contacto con otros fumadores.

En la figura 2 se presenta el abandono acumulado de tabaco estratificado por edad y sexo. Se aprecia cómo la proporción de abandonos crece con la edad en ambos sexos. Aunque las mujeres que han fumado son más jóvenes que los varones que lo hacen, y la proporción global de abandonos sea inferior entre ellas, apenas hay diferencias entre éstos en cuanto a la probabilidad de dejar de fumar cuando los datos se estratifican por grupos de edad.

## Discusión

Estos resultados muestran el cambiante patrón de la epidemiología tabáquica en nuestro medio. En estos

**TABLA 2**  
**Algunas variables que caracterizan el perfil de los fumadores diarios, por grupos de edad y sexo.**  
**Barcelona, 2000-2001**

	Edad media al inicio	Media de cigarrillos diarios	Consejo médico de cesación	Quiere dejarlo	Ha intentado dejarlo el último año	Le han dicho que no fume	Vive con fumadores	Trabaja con fumadores*	Entrevistados
<b>Varones</b>									
15-24	16,03	13,55	37,1	55,7	30,5	21,4	70,8	65,2	679
25-34	17,25	17,30	43,6	69,2	35,9	20,7	51,5	73,4	700
35-44	17,46	19,60	47,7	69,3	33,0	27,4	45,6	74,3	675
45-54	18,24	18,17	52,2	69,0	36,9	23,4	49,8	74,8	612
55-64	18,69	15,73	56,0	62,1	38,5	37,5	30,2	69,1	576
>64	17,89	13,53	66,3	57,7	38,1	32,9	19,8	60,4	827
Total	17,50	16,67	48,9	64,7	35,1	26,1	47,1	72,3	4.069
<b>Mujeres</b>									
15-24	15,77	11,77	40,7	61,8	39,1	25,3	63,8	54,7	684
25-34	17,46	13,76	44,4	68,0	35,6	20,4	50,9	56,6	676
35-44	18,19	16,36	49,6	71,7	37,5	27,4	59,3	56,4	803
45-54	20,33	16,09	50,3	64,2	33,8	19,8	58,9	53,3	634
55-64	25,82	16,80	61,7	73,7	39,4	19,6	48,6	60,1	654
>64	27,46	12,10	57,2	55,1	39,2	9,3	32,3	100,0	1.314
Total	18,29	14,48	47,1	67,1	37,1	23,4	57,1	56,0	4.764
<b>Todos</b>									
15-24	15,90	12,63	39,0	58,9	35,0	23,4	67,2	59,9	1.363
25-34	17,35	15,65	44,0	68,7	35,7	20,6	51,2	66,1	1.376
35-44	17,84	17,92	48,7	70,5	35,4	27,4	52,7	65,9	1.478
45-54	18,99	17,42	51,5	67,3	35,8	22,1	53,1	68,6	1.246
55-64	20,51	16,00	57,5	65,1	38,7	32,9	35,0	67,0	1.229
>64	19,07	13,35	65,1	57,3	38,2	29,8	21,4	64,4	2.140
Total	17,84	15,73	48,1	65,7	36,0	24,9	51,4	65,5	8.833

\* Para fumadores diarios que trabajan actualmente.

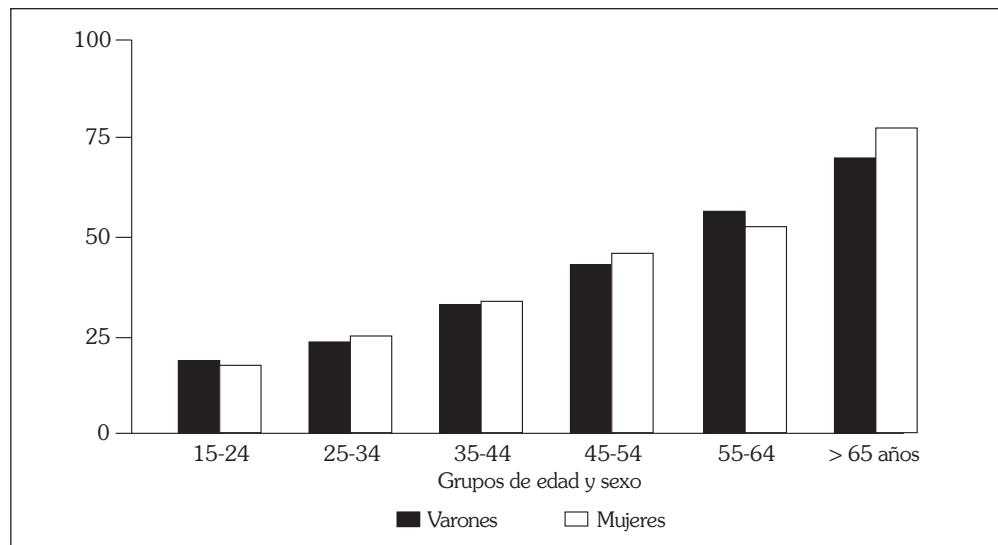


Fig. 2. Proporción de abandonos del tabaquismo entre las personas que han sido fumadoras por grupos de edad y sexo. Barcelona, 2000-2001.

momentos fumar es una conducta minoritaria en todos los grupos de edad y sexo. El único grupo social en el que la mayoría fuma son los trabajadores no cualificados entre los 25 y los 44 años de edad. En los grupos de mayor cualificación profesional, entre las mujeres y entre las personas mayores de 45 años, fumar es un comportamiento minoritario. Esta situación contrasta con la existente en el pasado<sup>8</sup>. Se ha producido a expensas de dos procesos: una importante proporción de abandonos precoces, visible ya en los adultos jóvenes, y un inicio del hábito menor. Incluso considerando que el grupo de edad de 15-24 años incluye personas que empezarán a fumar en los próximos años se aprecia que la prevalencia disminuye: tanto los varones como las mujeres de 25-34 años fuman menos de lo que fumaban los nacidos una década antes, como se desprende de la figura 2. Estos datos corrigen recientes estimaciones que podían estar influidas por cambios metodológicos en los instrumentos utilizados<sup>9</sup>.

Uno de los cambios más visibles se ha producido en el consumo de tabaco respecto a la clase social, medida aquí a través de la categoría ocupacional. Las diferencias sociales entre los varones, inexistentes en 1983, son ahora muy importantes. Por otra parte, en las mujeres jóvenes se introduce el mismo gradiente al darse menos inicios y más abandonos entre las de mayor nivel socioeconómico. Si al inicio de la epidemia tabáquica entre las mujeres fueron las de clase media y alta las que iniciaron el consumo, hoy estos mismos grupos lideran el abandono del tabaquismo, siguiendo el mismo proceso que los varones<sup>10</sup>. Las variables que contextualizan el consumo de tabaco muestran claramente que el grueso de los fumadores, iniciados en un consumo adictivo antes de la mayoría de edad, están insatisfechos con su situación y quieren dejar de fumar<sup>11</sup>. Sin embargo, tienen dificultades reales para hacerlo y además están inmersos en un ambiente que no lo favorece. Tanto los esfuerzos por hacer más accesibles los tratamientos efectivos como por crear entornos sin humo han de

resultar en mayores proporciones de abandono. Los médicos suelen aconsejar hoy a sus pacientes fumadores que dejen de fumar, especialmente desde las edades medias de la vida, pero esto contrasta con la falta de recursos para romper la adicción, ya que ni el tratamiento especializado ni los fármacos de eficacia probada están incluidos hoy entre las prestaciones del Sistema Nacional de Salud<sup>2,12</sup>. Sería deseable seguir los pasos del *National Health Service* británico y de diversas aseguradoras en los EE.UU., que tras valorar los costes y los beneficios han aumentado los servicios de apoyo a dejar de fumar accesibles a la población<sup>13</sup>.

Creemos importante constatar que ya no se dan diferencias entre géneros en cuanto a la probabilidad de dejar de fumar cuando los datos se estratifican por grupos de edad: hasta hace poco este patrón no era aparente, y la impresión era que las mujeres tenían más dificultades para dejar de fumar<sup>14</sup>. Estos datos apuntan a la desaparición progresiva de las diferencias entre sexos en la ciudad de Barcelona por lo que respecta al tabaquismo. Esta emergente realidad se ve aún parcialmente enmascarada si se examinan sólo datos brutos y globales.

## BIBLIOGRAFÍA

- Banegas JR, Diez L, Rodríguez-Artalejo F, González-Enríquez J, Gracián A, Villar F. Mortalidad atribuible al tabaquismo en España en 1998. *Med Clin (Barc)* 2001;117:692-4.
- Villalbí JR, López V. La prevención del tabaquismo como problema político. *Gac Sanit* 2001;15:265-72.
- Biglino-Campos L (Dir). Encuesta Nacional de Salud, 1997. Madrid: Publicaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo; 1999.
- Segura A, Vicente R (Dirs). Encuesta de salud de Catalunya 1994. Barcelona: Publicacions del Servei Català de la Salut; 1996.
- Borrell C, Rodríguez MC. Encuesta de salud de Barcelona 2000-01. Resultats principals. Barcelona: Institut Municipal de Salut Pública; 2002.
- Borrell C, Baranda L, Rodríguez MC. Manual de l'enquesta de salut de Barcelona 2000-01. Barcelona: Institut Municipal de Salut Pública; 2000.
- Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Epidemiología y la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. Una propuesta de medida de la clase social. *Aten Primaria* 2000;25:350-63.
- Nebot M, Borrell C, Ballestín M, Villalbí JR. Prevalencia y características asociadas al consumo de tabaco en población general en Barcelona entre 1983 y 1992. *Rev Clin Esp* 1996;196:359-64.

9. Jané M, Saltó E, Pardell H, Tresserras R, Guayta R, Taberner JL, et al. Prevalencia del tabaquismo en Cataluña, 1982-1998: una perspectiva de género. *Med Clin (Barc)* 2002;118:81-5.
10. Fernández E, Carné J, Schiaffino A, Borràs J, Saltó E, Tresserras R, et al. El abandono del hábito tabáquico en Cataluña. *Gac Sanit* 1999;13: 353-60.
11. Jarvis MJ, McIntyre D, Bates C. Efforts must take into account smoker's disillusionment with smoking and their illusions about stopping. *BMJ* 2002;324:608.
12. Fusté J, Rué M. Variabilidad en las actividades preventivas en los equipos de Atención Primaria de Cataluña. Aplicación del análisis de niveles múltiples. *Gac Sanit* 2001;15:118-27.
13. Foulds J. Smoking cessation services show good return on investment. *BMJ* 2002;324:608.
14. Regidor E, Gutiérrez-Fisac JL, Calle ME, Navarro P, Domínguez V. Trends in cigarette smoking in Spain by social class. *Prev Med* 2001;33: 241-8.

