

Adultos jóvenes: población en riesgo para iniciar el consumo de tabaco

Young Adults: Population at Risk to Start Smoking

Jovens adultos: população em risco para iniciar o consumo de tabaco

Luis Enrique Vásquez-Pinto, MD*

Sra. Editora:

El fumar tabaco es la principal causa de mortalidad prevenible en el mundo. Se estima que para el año 2030 el consumo de tabaco será la causa de 8 millones de muertes anualmente; el 80% de estas ocurrirán en países en desarrollo como Colombia (1). Según datos de la Organización Mundial de la Salud, el 25% de los adolescentes tiene su primer contacto con el cigarrillo durante el colegio, y de estos un 20% desarrollarán dependencia a la nicotina (2-5). El aumento en la tasa de fumadores en los últimos años se encuentra en relación con el aumento del consumo en la población adolescente y adulta joven, lo cual probablemente esté en relación con lo promovido por las empresas tabacaleras quienes han cambiado su población de enfoque hacia los jóvenes (6). En nuestro país, la Encuesta Mundial de Tabaquismo que se llevó a cabo en las principales ciudades del país, mostró una prevalencia del 29.8% de fumadores en estudiantes de secundaria (4). Sin embargo, según estos datos se puede inferir que existe un amplio porcentaje de población adulta joven, principalmente entre la edad de 17-21 años conocido como la adolescencia tardía (7), que se encuentra terminando secundaria e iniciando estudios universitarios o vida laboral y quienes aún persisten en riesgo de adquirir el hábito de fumar; por lo tanto la implementación de políticas sanitarias preventivas que apunten a esta población son necesarias en nuestro país y a nivel mundial. Esta carta al editor tiene como finalidad generar conciencia y alertar sobre la importancia del impacto del consumo de tabaco en la población universitaria o de adultos jóvenes, así como de los factores que están asociados a este proceso mencionando experiencias y evidencia local.

Dentro de los factores asociados al consumo de cigarrillo descritos en la literatura se destacan: publicidad en los medios, pares fumadores, relación con los padres, padres fumadores, relación sentimental con una persona que fume, hábito de realizar actividad física e incluso la religión son todos determinantes sociodemográficos que se han asociado al consumo de tabaco (8-12). Sin embargo, cabe resaltar que estos factores han sido

estudiados principalmente en población ya fumadora, y en realidad carecen de estudios sobre determinantes asociados al inicio del consumo. En un estudio llevado a cabo en la ciudad de Bucaramanga, Santander, en jóvenes universitarios se encontró que el estar alejado de la ciudad de origen, el ambiente social, tener una relación sentimental con alguien que fume, la mala relación con el padre, consumo de alcohol, y el tener una madre fumadora son factores de riesgo estadísticamente significativos para el inicio de consumo de tabaco en esta población; adicionalmente la publicidad, la religión y la actividad física son factores protectores (13). Estos hallazgos sugerirían que las estrategias de prevención del consumo de tabaco en los colegios deben variar con respecto al contexto universitario y extenderse desde la población adolescente hasta los adultos jóvenes (13).

En Colombia, con la creación de la Ley 1335 del 21 de julio de 2009, se adoptaron los principios del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud y ubica a nuestro país a la altura de las legislaciones más modernas para el control del consumo de tabaco en el mundo. Dentro de las disposiciones se encuentra la prohibición absoluta de expendio a menores de edad, de venta de unidades, de comercialización de dulces o juguetes con formas de cigarrillo y la prohibición de toda forma de publicidad de productos derivados del tabaco en medios de comunicación. Adicionalmente, se plantean diferentes estrategias de prevención (14). Evidentemente nuestro país ha dado un gran paso en la dirección correcta para el control del consumo de tabaco y las consecuencias adversas que este trae a la población. Sin embargo, aún queda mucho por hacer en el esfuerzo continuo de tratar de controlar la epidemia del tabaco y es por eso que la investigación en nuestra población acerca de la distribución geográfica del consumo de tabaco, así como de los determinantes asociados a este fenómeno se constituye como un elemento de vital importancia, pues no solo brinda información que permite entender el proceso por el cual se genera dicho hábito sino que también abre posibilidades y blancos de intervenciones para el planteamiento de políticas y estrategias de prevención que logren un impacto tanto a corto como a largo plazo.

* Médico General, Estudiante Especialización en Epidemiología, Universidad Autónoma de Bucaramanga

Correspondencia: Luis Enrique Vásquez Pinto. Médico, Calle 42 # 29 - 40. Edificio Alcalá de la Sierra. Bucaramanga, Santander. E-mail: luisva9@gmail.com

Referencias

1. World Health Organization (WHO) WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2011: Warning About the Dangers of Tobacco. Disponible en: http://www.who.int/publications/2011/9789240687813_eng.pdf.
2. Global Youth Tobacco Survey Collaborating Group. Differences in worldwide tobacco use by gender: Findings from the Global Youth Tobacco Survey. *J Sch Health* 2003; 73:207-15.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Preventing Tobacco Use among Young People: Report of the Surgeon General. No. RR-4Bpi Information Services 1994; 43.
4. Wiesner C, Peñaranda D. Encuesta mundial de tabaquismo en jóvenes, reporte de Bogotá, Colombia. *Rev Colomb Cancerol* 2002; 6:5-14.
5. Warren CW, Riley L, Asma S, Eriksen MP, Green L, Blanton C, et al. Tobacco use by youth: A surveillance report from the Global Youth Tobacco Survey project. *Bull World Health Organ* 2000; 78: 868-76.
6. Cummings KM, Morley CP, Horan JK, Steger C, Leavell NR. Marketing to America's youth: Evidence from corporate documents. *Tob Control* 2002; 11(Suppl 1):15-17.
7. Ministerio de la Protección Social. Guía para la detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven de 10 a 29 años. Gobierno de Colombia. Disponible en: <http://www.nacer.udea.edu.co/pdf/libros/guiamps/guias02.pdf>.
8. Martínez-Mantilla JA; Amaya-Naranjo W. Daily Cigarette Smoking Among Colombian High School Students: Gender Related Psychosocial Factors. *Rev Latino-am Enfermagem* 2008; 16(5):903-7.
9. Lambert Passos SR, Alvarenga Americano do Brasil PE, Borges dos Santos MA, Costa de Aquino MT. Prevalence of psychoactive drug use among medical students in Rio de Janeiro. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* (2006) 41: 989-996.
10. Leandro Mazzoleni Stramari, Munique Kurtz, Luiz Carlos Corrêa da Silva. Prevalence of and variables related to smoking among medical students at a university in the city of Passo Fundo, Brazil. *J Bras Pneumol* 2009; 35(5):442-448.
11. Hernández, J., Guevara, C., García, M., Tascón, J. Hábitos de fumar en los estudiantes de primeros semestres de la facultad de salud: características y percepciones. *Universidad del valle* 2003. *Colomb med* 2006; 37: 31-38.
12. Chavez KAP; O'Brien B; Pillon SC. Drug's use and risk behavior in a university community. *Rev Latino-am Enfermagem* 2005; 13(n especial): 1194-200.
13. Manozzo Boniatti M, Zubarán C. The use of psychoactive substances among medical students in southern Brazil. *Drug and Alcohol Review*. 2007; 26: 279-285.
14. Cadena Afanador LP, Salazar Radi DS, Vasquez Pinto LE, Pérez Pinzón CE, Castro Carreño MF. Sociocultural Determinants of Tobacco Smoking Initiation among University Students in Bucaramanga, Colombia, 2012. *Int J Prev Med Sep* 2014; 5(9): 1106-1112.
15. Rivera Rodríguez DE, Niño Bedoya A. ABC de la Ley Antitabaco (Ley 1335 de 2009). Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/1/ABC%20DE%20LA%20LEY%20ANTITABACO.pdf>

Vigilancia epidemiológica de dengue en el municipio de Mocoa-Colombia

Epidemiological surveillance of dengue fever in the town of Mocoa-Colombia

Vigilância epidemiológica do dengue no município de Mocoa-Colômbia

Keila Ortiz-Canamejoy, Biol.*

Martha Gabriela Erera, Bac.**

Sra. Editora:

En Colombia la incidencia del dengue y el dengue grave ha venido aumentando de manera constante, llegando a estar actualmente gran parte de la población del país en riesgo de desarrollar estas enfermedades (1). La enfermedad del dengue, por su potencial epidémico, genera complicaciones, incapacidad física y mortalidad en lugares con transmisión activa y en donde sobresale la inoportunidad de la atención adecuada de salud, las migraciones de poblaciones susceptibles y la inequidad social (2). Por este motivo resulta de interés compartir con los lectores de la revista

MedUNAB la experiencia de vigilancia epidemiológica del dengue en una de las zonas apartadas del país como es el municipio de Mocoa, capital del departamento del Putumayo, y mostrar cómo a través de un estudio investigativo se logra realizar la focalización epidemiológica de dengue y dengue grave.

Es de resaltar que la enfermedad del dengue en el municipio de Mocoa representa un problema prioritario en salud pública, con una tendencia creciente en el número de casos desde el año 2009; este municipio hace parte del grupo de municipios que aportan el 70% de la enfermedad en Colombia, debido posiblemente a su ubicación

* Bióloga, Profesional de apoyo de Entomología del laboratorio de Salud Pública del departamento del Putumayo.

**Bacterióloga, Profesional de apoyo del Plan Decenal de Salud Pública del departamento del Putumayo, municipio de Puerto Asís.

Correspondencia: Keila Ortiz Canamejoy, Bióloga, Profesional de apoyo de Entomología del laboratorio de Salud Pública del departamento del Putumayo. Dirección postal: Barrio Progreso Cll 11A No. 11-11A, Mocoa, Putumayo, Colombia. E-mail: keilaortiz70@gmail.com