



# EL CONSUMO DE TABACO EN EUSKADI DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO \*

## Resumen ejecutivo

### Antecedentes y justificación del estudio

Actualmente el tabaquismo es un problema de salud pública a nivel mundial, con importantes efectos sobre la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad, en el que están implicados diferentes agentes: desde las personas fumadoras hasta el sistema sanitario, las administraciones públicas o la industria tabaquera. Cada vez son más los estudios que constatan que el tabaquismo, lejos de ser un hábito de elección individual, está socialmente condicionado por el contexto socioeconómico de las personas y muestra grandes diferencias entre grupos sociales tanto en lo que respecta a su inicio, como a su seguimiento y abandono.

En cuanto a su difusión, se puede afirmar que en los países desarrollados la epidemia de tabaquismo ha seguido cuatro fases:

- En la primera fase la prevalencia del consumo de tabaco es baja y afecta, principalmente a los hombres de grupos socioeconómicos altos.
- Durante la segunda etapa, la prevalencia en el consumo de tabaco aumenta rápidamente entre los hombres siendo similar la distribución por grupos socioeconómicos. Entre las mujeres la prevalencia sigue siendo baja en esta fase, aunque aumenta levemente entre las mujeres de grupos más aventajados.
- En la tercera fase, el consumo desciende de forma importante entre los hombres, y especialmente entre los de mejor posición socioeconómica, por lo que las desigualdades sociales entre los hombres crecen. Entre las mujeres, la prevalencia

---

\* Enlace al estudio completo: <https://www.siiis.net/documentos/Path/537174-1.pdf>

del consumo sigue aumentando.

- Por último, en la etapa final el consumo de tabaco desciende lentamente, tanto en el caso de los hombres como en el de las mujeres, concentrándose mayoritariamente entre los grupos socioeconómicos más bajos.

A pesar de que no todos los países han seguido este proceso de la misma manera, la mayoría de los países del Norte de Europa se encuentran actualmente en la última de las fases, donde el tabaquismo se concentra entre los grupos socioeconómicos más desfavorecidos, y por tanto, las desigualdades están aumentando. Los países del Sur, en cambio, han seguido estas etapas de una forma más tardía.

Uno de los principales ejes de desigualdad descritos en el consumo de tabaco es el género. A lo largo del tiempo, el consumo de tabaco ha estado muy influenciado por aspectos de género, que se relaciona con los roles y valores asignados socialmente a mujeres y hombres, y que influyen en sus oportunidades y experiencias vitales y, por tanto, en los procesos de salud y enfermedad. Como es sabido, la esperanza de vida de las mujeres es mayor a la de los hombres a todas las edades, y este hecho, se explica, en parte, porque adoptan conductas más saludables (entre los que se encuentra, por ejemplo un menor consumo de alcohol y de tabaco) y comportamientos menos arriesgados. Sin embargo, el cambio en el rol social tradicional de las mujeres está transformando sus hábitos. En las últimas décadas las mujeres se han ido incorporando al mercado laboral y han comenzado a entrar en los espacios tradicionalmente reservados a los hombres, exponiéndose a nuevas ideas y prácticas sociales relacionadas con la idea de libertad, emancipación e igualdad, como es el caso del consumo de tabaco. En ese sentido, algunos autores apuntan a que el retraso en la incorporación de las mujeres del sur de Europa al trabajo remunerado podría haber influido, en parte, en su comienzo más tardío en el hábito tabáquico, en comparación con las mujeres del norte y centro de Europa.

Este estudio analiza de forma específica el consumo de tabaco en Euskadi desde la perspectiva de género y aporta –además de su focalización en el caso vasco– tres elementos de interés a la literatura existente. En primer lugar parte de un enfoque de interacción entre el género y la posición socioeconómica, es decir, que tiene en cuenta no sólo las desigualdades entre mujeres y hombres, sino entre diferentes grupos sociales dentro de las propias mujeres. En segundo lugar, debido al carácter dinámico en el tiempo de los procesos relacionados con el tabaquismo (inicio, mantenimiento, cesación y posible recaída) este estudio se plantea desde una perspectiva vital que contempla estos procesos de forma conjunta e integrada. Por último, desde el punto de vista metodológico, el empleo de diferentes metodologías complementarias posibilita una comprensión más amplia del fenómeno, que además tiene en cuenta la visión de diferentes agentes implicados en el proceso: por un lado, los/las jóvenes que han comenzado a iniciarse en el consumo de tabaco, por otro lado, las personas que participan o han participado en programas de deshabituación tabáquica y, por último, los/las profesionales que trabajan en programas de prevención o tratamiento en el entorno de la CAPV (Comunidad Autónoma del País Vasco).

## **Objetivos y metodología**

El objetivo principal de este estudio es analizar las desigualdades de género en el consumo de tabaco en la CAPV. Concretamente, se pretende identificar los factores determinantes del consumo de tabaco en lo que se refiere a los patrones de inicio, evolución y procesos de abandono, para de este modo poder mejorar el diseño y la aplicación de los programas de prevención y tratamiento en la CAPV. Los objetivos específicos son los siguientes:

- Recoger y sistematizar la evidencia científica publicada en los últimos años en relación al impacto del género en el inicio del consumo, en las pautas de consumo y en su abandono.
- Analizar las prevalencias del consumo de tabaco y la evolución de los patrones de consumo en mujeres y hombres, así como identificar el perfil de las personas fumadoras.
- Identificar los factores biológicos, psicológicos, relacionales y socioculturales que influyen en el hábito del tabaco y que facilitan o dificultan su abandono.
- Analizar en qué medida los factores socioeconómicos que explican el consumo y abandono de tabaco inciden de manera diferente en mujeres y hombres.
- Investigar las diferentes experiencias de mujeres y hombres fumadores/as en relación con el tabaco: razones para el inicio en el consumo, motivaciones para su continuidad, significados atribuidos, dificultades para el abandono y causas de las recaídas.
- Analizar la valoración de los programas de prevención y tratamiento del consumo de tabaco por parte, tanto de las personas usuarias como de los/las profesionales.

Para alcanzar los objetivos propuestos se plantean tres metodologías complementarias que contribuyen a ofrecer una visión global del fenómeno del consumo de tabaco en la CAPV.

- En primer lugar, se lleva a cabo una revisión de la literatura especializada para poder identificar, por un lado, las principales líneas de investigación en torno al impacto que la construcción social de los roles de género tiene en el consumo de tabaco y, por otro lado, determinar en qué medida influyen los factores sociodemográficos de forma diferente en el consumo de tabaco de mujeres y hombres.
- En segundo lugar se realiza un análisis cuantitativo-empírico a partir de la explotación estadística de la Encuesta sobre Adicciones de la CAPV- Euskadi y Drogas (1992-2017), realizada por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Mediante este análisis se pretende analizar la evolución de las tasas y patrones de consumo de mujeres y hombres, estudiar la evolución del perfil de personas fumadoras, así como analizar el impacto del estatus socioeconómico en el consumo y el abandono del tabaco en mujeres y hombres.
- Por último, se ha realizado un análisis cualitativo, a partir de dos grupos de discusión con jóvenes fumadores/as, tres grupos de discusión con personas que han participado en programas de deshabituación tabáquica y una entrevista grupal con profesionales del ámbito de la prevención en drogodependencias.

## **Principales resultados**

### **a) Desigualdades de género en el inicio del consumo de tabaco**

Los factores de riesgo en el inicio del consumo de tabaco durante la adolescencia son más numerosos o tienen mayor fuerza entre las mujeres jóvenes, y son distintos en el caso de mujeres y de hombres. La influencia del entorno familiar, especialmente el consumo parental y de otros miembros del hogar, los síntomas depresivos (más habituales entre las mujeres) y la ausencia de emociones positivas son factores de riesgo para las mujeres adolescentes. En el caso de los hombres, en cambio, son factores de riesgo los acontecimientos vitales negativos o estresores y se identifica como factor de protección el hecho de hacer deporte regularmente.

En el caso de la CAPV, a pesar de que tradicionalmente los hombres han empezado a consumir tabaco a una edad más temprana que las mujeres, en los últimos años la edad de inicio de ambos sexos ha ido igualándose, situándose, según los últimos datos de la Encuesta sobre Adicciones en la CAPV, en torno a los 17 años. Además se ha producido una clara reducción de las personas jóvenes fumadoras. Sin embargo, socialmente se percibe un inicio más temprano del consumo de tabaco entre mujeres, que contrasta con los datos recogidos a través de las estadísticas epidemiológicas.

En cuanto a los motivos para el inicio del consumo, son razones comunes a ambos sexos la curiosidad, la normalización social del consumo y la baja percepción del riesgo. Sin embargo, entre los hombres jóvenes el inicio en el consumo de tabaco se identifica en un contexto marcado por la presión social y la necesidad de aceptación grupal, actuando el tabaco como facilitador de las relaciones o como un medio para llegar a formar parte del grupo y ser aceptado como uno más. En el caso de las mujeres, sin embargo, se relaciona con una conducta de autoafirmación y como símbolo de desobediencia, rebeldía y disconformidad hacia la actitud de sumisión que se les supone como mujeres. Este hecho indicaría que la asociación que la industria tabaquera ha establecido durante décadas entre el consumo de tabaco femenino y la liberación de la mujer de los roles tradicionales de género aún persiste en las generaciones más jóvenes.

#### **b) Desigualdades de género en la prevalencia e intensidad del consumo de tabaco**

Como se ha señalado previamente, existen desigualdades de género en el consumo de tabaco por países, dependiendo de la fase de la epidemia del tabaco en la que se encuentren. En general los países del Sur han tenido un comienzo más tardío, y existe un desfase temporal en la difusión del consumo de tabaco. En estos países la desigualdad en cuanto a los patrones de consumo de tabaco es mayor entre los hombres. En los países del Norte de Europa, en cambio, son las mujeres quienes presentan niveles de desigualdad vinculados al uso de tabaco más elevados en muchos de los indicadores utilizados, independientemente de su edad. Estos resultados apuntan a que, a medida que avanza la epidemia tabáquica, las desigualdades sociales relacionadas con el consumo de tabaco no sólo se agudizan, sino que lo hacen en mayor medida entre las mujeres. Por otro lado, hay que señalar que los niveles de desigualdad entre las propias mujeres pueden alcanzar y superar los niveles observados entre la población masculina.

En ese sentido, los datos sobre el consumo de tabaco en la CAPV muestran que existe una relación clara entre el consumo de tabaco y el género. El consumo experimental de tabaco y el consumo diario de más de 20 cigarrillos diario se relacionan de forma estadísticamente significativa con el sexo. Los hombres tienen una probabilidad 2,67 veces mayor de consumir más de 20 cigarrillos diarios [OR: 2,67 (IC95%: 1,59-4,50)] y un 45% más de probabilidad de haber consumido tabaco a lo largo de la vida [OR: 1,45 (IC 95% 1,22-1,73)]. Sin embargo, durante el periodo analizado (1992-2017) se ha producido un claro proceso de convergencia entre los consumos de cada sexo, particularmente intenso en el cambio de siglo. El proceso de convergencia se detiene, o es más débil, a partir de 2006. En los últimos años destaca especialmente la menor tasa de consumo de las mujeres jóvenes. Por otro lado, a pesar de que el nivel socioeconómico tiene un impacto en las tasas de consumo tanto en hombres como en mujeres, el impacto es mayor entre los hombres (y especialmente entre los hombres de grupos socioeconómicos bajos) que entre las mujeres.

Tanto en la fase cualitativa de la investigación como en la revisión de la literatura se ha puesto también de manifiesto que el consumo de tabaco está más asociado al manejo del estrés y la ansiedad (especialmente ante crisis vitales, eventos traumáticos o situaciones

adversas) que al placer del propio consumo en ambos sexos. Sin embargo, se apunta a un consumo más solitario en mujeres, una vía hacia la búsqueda de un espacio más personal e íntimo del que muchas veces carecen en el marco de su vida familiar. Este uso contrasta con el contexto eminentemente social (ligado a los momentos de ocio y de socialización con otras personas) de los hombres. Entre las personas jóvenes (tanto hombres como mujeres) el tabaco estaría más asociado a la integración dentro del grupo de iguales y además actuaría como medio o excusa para establecer nuevas relaciones. Para las mujeres el consumo de tabaco tendría el papel de aliciente para sobrellevar las rutinas de la vida diaria, con un significado ligado a la idea de premio tras la realización de un esfuerzo o la superación de un obstáculo importante, y como una vía para la gestión de los sentimientos de insatisfacción y frustración, o afrontamiento del estrés, donde las responsabilidades familiares y el trabajo de cuidados tendrían un papel importante.

### **c) Desigualdades de género en el abandono del consumo de tabaco**

En la literatura especializada se han descrito tres factores que influyen en el proceso de abandono del tabaco: los factores biológicos, psicológicos y relacionales. Desde el punto de vista biológico, entre los hombres predomina el estímulo de dependencia nicótico, mientras que entre las mujeres los estímulos sensoriales y sociales. Los estudios sobre psicología del tabaquismo apuntan al nexo entre la salud mental y el consumo de tabaco, en el que el estrés, la depresión, el trauma y las emociones negativas se asocian en mayor medida con el tabaquismo femenino, lo que dificultaría su abandono. Entre los factores relacionales, las mujeres influirían en mayor proporción que los hombres en el abandono del tabaco de sus parejas, y el estigma social, por su parte, puede dificultar el abandono de las fumadoras en peor posición socioeconómica. Uno de los factores más importantes en el abandono del tabaco es el estatus social, puesto que se observa un gradiente social positivo: las personas con estatus social más bajo no sólo tienen mayores probabilidades de iniciarse en el consumo, sino que también dejan el hábito en menor proporción. Por sexo, las mujeres fumadoras con bajo nivel educativo tienen menores probabilidades de dejar el tabaco que los fumadores de su misma condición, hecho que puede variar en función de la edad.

A pesar de que las tasas de consumo de mujeres y hombres en la CAPV han evolucionado en un sentido parecido a lo largo del tiempo, la tasa de abandono de los hombres ha sido ligeramente mayor a la de las mujeres, hasta el último año, cuando, por primera vez, esta tendencia se ha invertido. Además, la población perteneciente a grupos socioeconómicos más desfavorecidos tiene una probabilidad menor de abandono del tabaco que las personas de grupos socioeconómicos más aventajados. Como es lógico, a medida que aumenta la edad, la tasa de abandono también es mayor. Sin embargo, mujeres y hombres dibujan tendencias ligeramente distintas. Se podría decir en ese sentido que, salvo en los años más vinculados a la procreación, los hombres jóvenes (y especialmente entre las clases más aventajadas) abandonan el tabaco en mayor medida que las mujeres jóvenes, mientras que, a partir de los 45 años, son las mujeres (y en mayor medida las de clases más aventajadas) las que tienden con mayor frecuencia al abandono del consumo.

A la hora de identificar los motivos que están detrás del abandono, el estado físico (miedo al cáncer u otras enfermedades...) es la principal razón tanto para hombres como para mujeres. Según la literatura especializada, entre las mujeres tendrían mayor impacto los aspectos relacionados con el bienestar psicológico y la dimensión emocional, en contraste con las motivaciones más racionales de los hombres. Las mujeres experimentan un mayor sentimiento de culpa por el hecho de ser fumadoras y se preocupan más por las consecuencias que el hábito tabáquico puede llegar a tener sobre su salud, hecho que se corrobora en las entrevistas. Sin embargo, a pesar de que algunos estudios indican que las

presiones familiares y sociales en la decisión de abandonar el consumo de tabaco serían similares para ambos sexos, las entrevistas realizadas apuntan a las responsabilidades de cuidado familiar como una razón más importante para ellas (estrategias de afrontamiento de tipo pasivo). Los hombres minimizan estas presiones externas y reivindican el derecho a tomar sus propias decisiones (estrategias de afrontamiento de tipo activo). Los sentimientos y las experiencias vitales negativas influirían en ambos sexos en la recaída en el consumo. Sin embargo, durante los procesos de deshabitación tabáquica las mujeres muestran una mayor ansiedad y preocupación, y una mayor vulnerabilidad a la influencia del aumento de peso, pudiendo llegar incluso a frustrar sus intentos de abandono.

En cuanto a la percepción de los riesgos asociados al consumo de tabaco, las mujeres le atribuyen una mayor gravedad que los hombres. Asimismo, al igual que en el caso del tabaco, la mayor parte de los consumos de otras drogas tienen un carácter eminentemente masculino. La construcción social de los roles de género, por tanto, actuaría como factor de protección para las mujeres, salvo en el caso del consumo de los psicofármacos.

#### **d) Resultados de los programas de abandono del tabaquismo en hombres y mujeres**

La mayoría de los/las profesionales del ámbito de la prevención de las adicciones participantes en los grupos de discusión se muestran de acuerdo al afirmar que, en la actualidad no se está abordando suficientemente en el marco de esos programas la influencia del género. Ante esta situación, se plantean dos escenarios posibles: por un lado, la introducción de la perspectiva de género de forma explícita, reorientando los programas con una perspectiva biomédica (y trabajando, por ejemplo el tema del estrés derivado de la asunción de la responsabilidad del trabajo doméstico y de cuidados, especialmente en el caso de las mujeres) y, por otro lado, la creación de programas específicos para mujeres, impulsando una mayor individualización de las intervenciones para facilitar la comunicación y hacer emerger temáticas silenciadas o no visibilizadas en los grupos mixtos.

Sin embargo, a pesar de que el enfoque de género en los programas de abandono puede facilitar el acceso al tratamiento, así como satisfacer mejor las necesidades de las mujeres fumadoras, la literatura científica ha descrito que este tipo de intervenciones parecen alcanzar tasas de abstinencia similares a las de tratamientos convencionales. Los programas que parecen ser más prometedores, por tanto, son aquellos diseñados para ayudar a controlar el peso durante el tratamiento, y dentro de esta categoría, aquellos que fomentan el ejercicio físico, junto con los tratamientos dirigidos a colectivos específicos o vulnerables, como son las mujeres de nivel socioeconómico bajo, las embarazadas o las más jóvenes. En la literatura consultada se describen como estrategias particularmente eficaces la atención en centros sanitarios de atención primaria, el apoyo o asesoramiento individualizado (ya sea personal, a través de llamadas o mensajes electrónicos) y la entrega de materiales de autoayuda.

Por otro lado, los/las profesionales consultados/as destacan la reducción del número de programas de prevención y abandono en los últimos años y, en paralelo, la proliferación de aquellos centrados en el consumo de cannabis, asumiendo que, en parte, el consumo de tabaco también se previene mediante esta vía. Teniendo en cuenta que las mujeres consumen cannabis con menor frecuencia que los hombres, se apunta a la idea de un posible perjuicio para las mujeres adolescentes derivado de esta pauta.

Asimismo, los/las profesionales destacan la baja participación de las personas jóvenes (entre 30 y 40 años) en los programas de deshabitación, por lo que se plantea la paternidad como un momento clave para el impulso del cese del consumo en hombres

fumadores, que en muchos casos es visto todavía como una responsabilidad exclusiva de las madres.

## **Conclusiones y discusión**

Tanto los factores diferenciales para mujeres y hombres descritos en la revisión de la literatura como la información específica obtenida para el contexto de la CAPV han mostrado que mujeres y hombres presentan diferencias notables en las motivaciones para el inicio del consumo, así como en la prevalencia, la intensidad y las dificultades que experimentan durante el proceso de abandono.

Los datos sobre la evolución de la epidemia tabáquica en los últimos años en la CAPV muestran un escenario futuro esperanzador, ya que se observa una tendencia decreciente entre las personas jóvenes. Además, las tasas de cese de consumo se han ido incrementando progresivamente, lo que previsiblemente de cara al futuro tendrá un impacto positivo en la morbilidad y mortalidad. Sin embargo, existen desigualdades de género, tanto en lo que se refiere a las pautas de inicio, como de consumo y abandono, que no pueden dejar de ser abordadas. Como se ha podido comprobar, el género, y su interacción con la edad y con los factores socioeconómicos, es uno de los factores más importantes a la hora de entender el comportamiento de una población respecto al tabaco y su evolución a lo largo del tiempo y, por tanto, debería tenerse en cuenta a la hora de diseñar las políticas dirigidas a reducir la prevalencia de tabaquismo.

En este sentido, hay que mencionar las intervenciones que se han realizado en los últimos años para la reducción de las desigualdades sociales en el tabaco. Destacan, por un lado, las leyes aprobadas a nivel estatal que regulan la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco con el objetivo de evitar el inicio del consumo de tabaco especialmente entre la población joven, así como para garantizar los derechos de la población no fumadora e impulsar el abandono entre las personas fumadoras. Por otro lado, también han sido de gran importancia los programas de disminución del tabaco a través del consejo antitabáquico en las consultas de atención primaria de las zonas geográficas más desfavorecidas de la CAPV. Sin embargo, como se ha señalado en las entrevistas con los y las profesionales, en la actualidad no se está abordando suficientemente la influencia del género en este tipo de programas, lo que indica la necesidad de reorientar los programas de corte más tradicional basados en una perspectiva biomédica, hacia un modelo basado en una concepción positiva de la salud, focalizado en los colectivos más vulnerables, que enfatice la dimensión psicológica y social que conlleva el consumo del tabaco, y que tenga en cuenta las particularidades de hombres y mujeres en este proceso.

Asimismo, más allá de las acciones individuales dirigidas al consejo o a la persuasión sobre la deshabituación tabáquica como un determinante final de la salud, es importante entender el consumo de tabaco como un elemento intermedio entre los factores estructurales y la salud.