

INFORME SOBRE RESULTADOS PRELIMINARES DE LA ENCUESTA SOBRE TABACO, OTRAS FORMAS DE CONSUMO Y CONFINAMIENTO EN LA RIOJA.

INTRODUCCIÓN

El Servicio de Drogodependencias y otras adicciones de la Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados de la Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja ha colaborado con el Ministerio de Sanidad, la Región de Murcia y el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) en la puesta en marcha del estudio “**Tabaco, otras formas de consumo y confinamiento**”.

El objetivo principal del mismo es conocer el impacto que ha tenido el confinamiento por la pandemia de covid-19 en el consumo de tabaco y otros productos relacionados, como son las pipas de agua o cachimbos, los cigarrillos electrónicos, el tabaco por calentamiento o los porros (tabaco mezclado con cannabis). Además, también se ha pretendido explorar la percepción de la población acerca de cómo el consumo de tabaco o de cigarrillos electrónicos puede afectar a la infección por coronavirus y averiguar las situaciones de exposición al humo de tabaco en los hogares.

Los datos presentados en este informe tienen un carácter preliminar, con intención exploratoria y descriptiva de los datos mostrando las primeras conclusiones de este análisis y se refieren exclusivamente a la población que ha respondido la encuesta. Posteriormente se llevará a cabo un análisis en profundidad de los mismos.

METODOLOGÍA

Se ha elaborado una encuesta online ad hoc de 18 preguntas en relación al consumo de tabaco y otras formas de consumo previo y durante el confinamiento.

La encuesta, a la que la población participante se acercó de manera voluntaria a través de internet y redes sociales, se realizó durante el periodo comprendido entre el 4 y el 22 de mayo y puede ser consultada en el enlace:

https://www.infodrogas.org/files/encuesta_tabaco_productos_relacionados_y_confinamiento_para_plataforma_V7_definitiva.pdf

En la encuesta se recogen las siguientes variables:

1. Sociodemográficas: sexo, edad, nivel educativo, situación de convivencia, nacionalidad y situación laboral.
2. Consumo de productos relacionados con el tabaco.
3. Intentos y recursos utilizados para dejar de fumar.
4. Dificultades encontradas para dejar de fumar.
5. Exposición al humo de tabaco y a aerosoles de otros productos relacionados.
6. Estado de salud, percepción de salud e infección por el coronavirus.
7. Creencias sobre el impacto del tabaco y otros productos en la infección por coronavirus.

La metodología usada para la recogida de datos ha sido la de “bola de nieve”, no ha habido un muestreo previo representativo de la población.

Se elaboró una base de datos en el formato Excel en la que se ha recogido la información obtenida para las variables del estudio de tabaco, otras formas de consumo y confinamiento. Posteriormente, dichos datos han sido procesados mediante el programa Stata.

Estudio descriptivo: Las variables cualitativas se presentan en distribución de frecuencias. Para las variables cuantitativas presentes en el estudio se ha estimado la media, la desviación estándar o la mediana y el rango intercuartílico.

El análisis de la asociación entre variables cuantitativas, como por ejemplo en el caso de la variable edad y las variables categóricas cuando estas tienen únicamente dos categorías, se ha realizado mediante el test de la T de Student.

Todas las tablas y gráficos de este informe han sido elaborados por el Servicio de Drogodependencias y otras adicciones.

1.- CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Han contestado completamente la encuesta online 1789 personas residentes en La Rioja. La muestra es predominantemente femenina (68.71%), siendo la edad media de 46.5 años (Desviación típica: 11.09).

Tabla 1.- Número de encuestas completas. Distribución por sexo y media de edad

	Nº de participantes	Media de edad
Hombre	552	47.33
Mujer	1231	46.15
Intersexual	6	46.83
Total	1789	46.5

En relación al perfil laboral, un alto porcentaje de las personas encuestadas están trabajando (83.99%), 5.03% están en paro, 3.30% son pensionistas, siendo menores los porcentajes de estudiantes (1.68%) y de personas que realizan labores del hogar (0.95%).

La población que ha contestado la encuesta convive principalmente en familia (56.92%) y en pareja (26.92%), siendo el grupo de personas que viven solas de un 13.90%.

Y en cuanto al nivel de estudios, señalar que una parte importante han contestado que tienen estudios universitarios (77.47%), seguidos de bachiller (14.76%) y estudios secundarios (4.97%), siendo la población con estudios primarios de un 1.45%.

2.- SITUACIÓN DE CONSUMO DE TABACO

Un 22.41% de las personas que han contestado la encuesta refieren que antes del confinamiento eran consumidoras diarias de tabaco y un 4.08% consumidoras ocasionales. Un 29.96% indican que son exfumadoras y el 43.54% que nunca han fumado.

Se ha analizado cómo ha evolucionado el consumo durante el confinamiento, encontrándose diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.000$), se ha detectado que un 6.23% de las personas fumadoras a diario han dejado de fumar y un 5.24% han reducido el consumo. Este dato difiere ligeramente del identificado a nivel nacional, donde un 6.73% de personas fumadoras diarias indican que han dejado de fumar y un 5.98% que han reducido el consumo a ocasional.

Tabla 2.- Variación en el consumo de tabaco durante el confinamiento

	Fumadores/as diarios que mantienen el consumo	Fumadores/as diarios que reducen el consumo a ocasional	Fumadores/as diarios que dejan de fumar
La Rioja (n=1789)	87.28%	5.24%	6.23%
España (n=17017)	85.70%	5.98%	6.73%
Murcia (n=754)	86.45%	7.49%	4.61%

Gráfico 1.- Variación en el consumo de tabaco durante el confinamiento

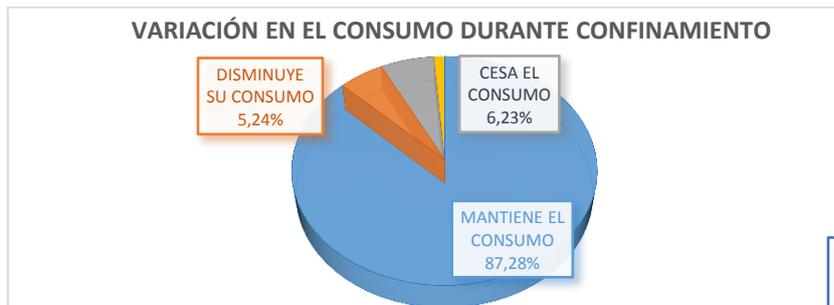
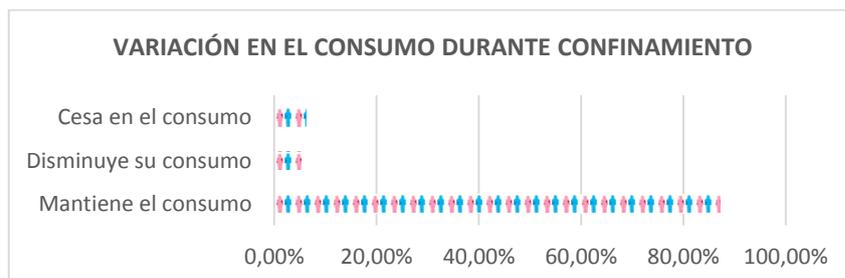


Gráfico 2.- Variación en el consumo de tabaco durante el confinamiento



En relación al tipo de producto consumido, sí que se observan cambios durante el confinamiento. Previo a este periodo los productos más consumidos eran los cigarrillos (64.30%), seguidos del tabaco de liar (18.95%) y de los “porros” (tabaco mezclado con cannabis) (5.92%). Durante el confinamiento los cigarrillos y el tabaco de liar siguen siendo los productos de tabaco más consumidos (64.06% y 20.16%, respectivamente) pero en tercer lugar aparece el consumo de puros o puritos en un 4.99% de los casos.

Señalar también que todos los tipos de productos se consumen por menos personas durante el confinamiento a excepción de las cachimbas y las hierbas para fumar pero las diferencias no son significativas. Durante el confinamiento se ha reducido, sobre todo, el uso de porros y tabaco por calentamiento.

Tabla 3.- Productos de tabaco consumidos durante el confinamiento

TIPOS DE PRODUCTOS CONSUMIDOS	ANTES		DURANTE	
	N	%	N	%
Cigarrillos	380	64.30%	321	64.06%
Tabaco de liar	112	18.95%	101	20.16%
Puros, puritos	29	4.91%	25	4.99%
Cigarrillos electrónicos	14	2.37%	10	1.99%
Tabaco por calentamiento	7	1.18%	4	0.80%
Porros	35	5.92%	23	4.60%
Cachimba	7	1.18%	8	1.60%
Hierbas para fumar	3	0.51%	5	1.00%
Tabaco de pipa	4	0.68%	4	0.80%
Total	591	100.00%	501	100.00%

Gráfico 3.- Productos de tabaco consumidos durante el confinamiento



Si se comparan estos resultados con los datos de la población que ha contestado a nivel nacional, en nuestra comunidad el orden de estos productos es el mismo antes del confinamiento pero cambia durante el confinamiento, donde los puritos pasan a ser más fumados que los “porros”.

3.- INTENTOS Y RECURSOS UTILIZADOS PARA DEJAR DE FUMAR

A las personas fumadoras se les ha consultado sobre si han hecho intentos de abandono durante el confinamiento. Un 15.20% lo ha hecho y ha conseguido dejar de fumar, un 12.00% lo intentó aunque han recaído durante este periodo y un 17% no lo ha intentado pero estaría dispuesto a hacer un intento en el próximo mes.

Tabla 4.- Intentos de abandono del consumo de tabaco durante el confinamiento

Intento de abandono del consumo de tabaco durante el confinamiento	N	%
Sí, lo estoy intentando	76	15.20%
Sí, lo he intentado, pero no lo he conseguido y sigo consumiendo	60	12.00%
Estaría dispuesto a hacer un intento serio de abandono de tabaco y/u de otras formas de consumo durante los próximos 30 días	85	17.00%
No me lo he planteado	279	55.80%
Total	500	100,00%

Gráfico 4.- Intentos de abandono del consumo de tabaco durante el confinamiento

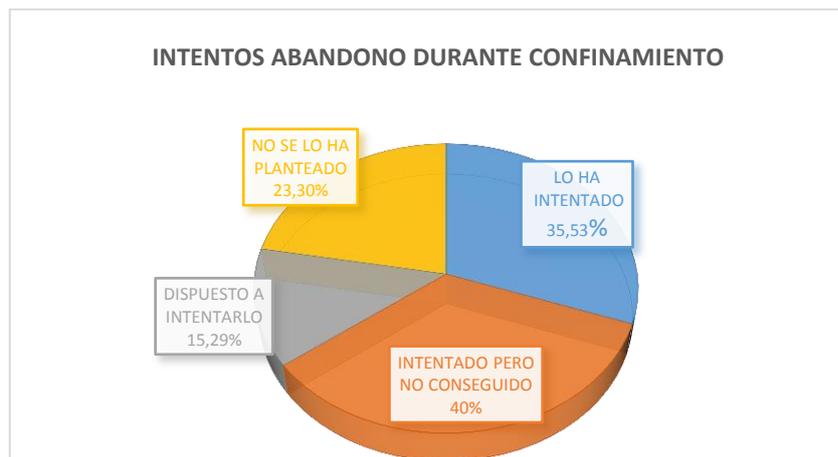
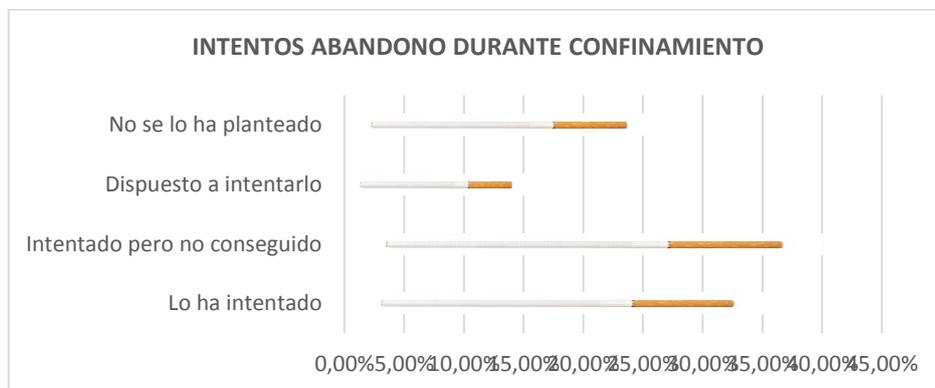


Gráfico 5.- Intentos de abandono del consumo de tabaco durante el confinamiento

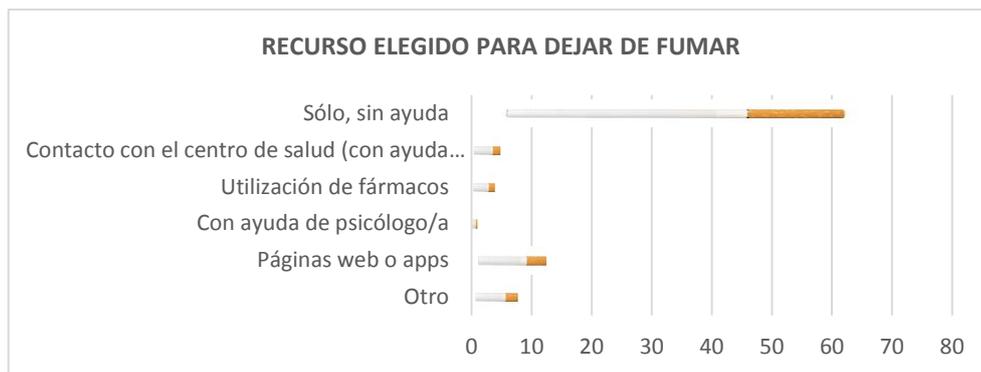


Los intentos de abandono se han hecho generalmente sin ayuda (67.71%), seguido de quienes han recurrido a las nuevas tecnologías como recursos de apoyo (13.54%) o de aquellos que han tomado tratamiento farmacológico (4.17%).

Tabla 5.- Recursos utilizados en los intentos de dejar de fumar durante el confinamiento

Recursos utilizados	n	%
Sólo, sin ayuda	65	67.71%
Contacto con el centro de salud (con ayuda de un profesional sanitario: médico/a, enfermero/a, matrona, ...)	5	5.21%
Contacto con la farmacia (con ayuda del farmacéutico)	0	0.00%
Utilización de fármacos:	4	4.17%
Con ayuda de psicólogo/a	1	1.04%
Páginas web o apps	13	13.54%
Otro	8	8.33%
Total	96	100,00%

Gráfico 6.- Recursos utilizados en los intentos de dejar de fumar durante el confinamiento



4.- DIFICULTADES ENCONTRADAS PARA DEJAR DE FUMAR

La principal dificultad encontrada a la hora de dejar de fumar ha sido que les resultaba más difícil de lo que pensaban (31.03%), seguido del estrés por la situación de confinamiento (27.59%) y la falta de motivación suficiente para realizar un intento serio de dejar de fumar (25.29%).

Tabla 6.- Problemas o dificultades encontradas para dejar de fumar durante el confinamiento

Problemas o dificultades ha encontrado	n	%
No estaba preparado/a	12	13.79%
Falta de motivación suficiente	22	25.29%
Resultar más difícil de lo que pensaba	27	31.03%
Estrés por la situación de confinamiento	24	27.59%
Menor accesibilidad a ayuda por parte de mi centro de salud	1	1.15%
Otro	1	1.15%
Total	87	100,00%

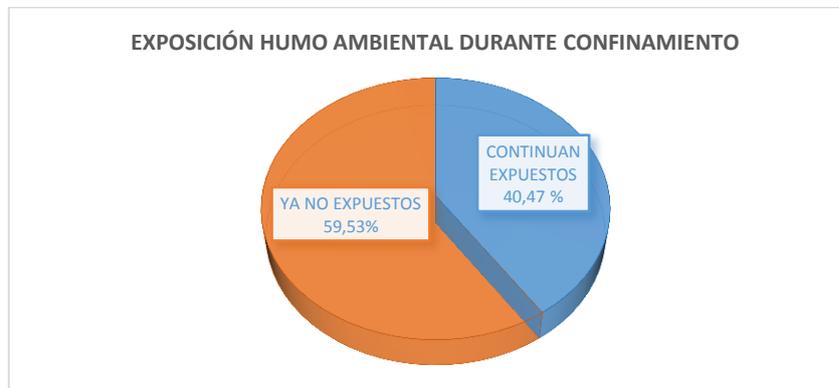
5.- EXPOSICIÓN AL HUMO AMBIENTAL DE TABACO

En cuanto a la exposición al humo de tabaco, las personas no fumadoras que han contestado han manifestado una importante reducción de la exposición en sus hogares, puesto que el 59.53% de personas que si estaban expuestas al humo ambiental de tabaco (HAT) con anterioridad durante el confinamiento han dejado de estarlo. Este dato es similar al identificado a nivel nacional (61.83%).

Tabla 7.- Exposición al HAT durante el confinamiento

La Rioja (n=1289)	Exposición al HAT durante el confinamiento	Sin exposición HAT durante el confinamiento
Exposición al HAT antes del confinamiento	40.47% (87)	59.53% (128)
Sin exposición HAT antes del confinamiento	1.02% (11)	98.98% (1063)
España (n=17017)		
Exposición al HAT antes del confinamiento	38.17%	61,83%
Sin exposición HAT antes del confinamiento	2,13%	97,87%

Gráfico 7.- Exposición al Humo Ambiental de Tabaco durante el confinamiento



6.- ESTADO DE SALUD, PERCEPCIÓN DE SALUD E INFECCIÓN POR CORONAVIRUS

De las personas que han contestado, un 28.65% refieren tener una patología crónica, siendo ligeramente superior el porcentaje en el caso de los hombres que han contestado la encuesta (31.14%), con diferencias estadísticamente significativas ($p=0.001$).

Tabla 8.- Patologías crónicas en la población encuestada

	Si	No
Hombre	26.63% (147)	73.37% (405)
Mujer	19.17% (236)	80.83% (995)
Intersexual	33.33% (2)	66.67% (4)
Total	21.52% (385)	78.48% (1404)

La percepción del nivel de salud es buena (63.83%) o muy buena (21.63%), frente a un 13.30% que refiere que es regular, un 1.01% que lo considera malo y un 0.22% que lo identifica como muy malo. La distribución difiere ligeramente por sexo, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p=0,000$).

Tabla 9.- Percepción del estado de salud de la población encuestada

	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo
Hombre	23.37% (129)	63.04% (348)	12.32% (68)	1.27% (7)	-
Mujer	20.96% (258)	64.26% (791)	13.73% (169)	0.89% (11)	0.16% (2)
Intersexual	-	50% (3)	16.67% (1)	-	33.33% (2)
Total	21.63% (387)	63.83% (1142)	13.30% (238)	1.01% (18)	0.22% (4)

De las personas que han contestado, sólo un 2.57% indica que ha tenido infección por covid-19 confirmada con prueba diagnóstica y un 9.17% refiere que ha tenido sospecha de covid-19, con diferencias estadísticas por sexo ($p=0.002$) pero no por grupo de edad. De manera que la mayoría de las personas que han contestado la encuesta no han estado afectados por el covid-19 (88.26%).

Tabla 10.- Infección por covid-19 en la población encuestada

	Prueba positiva	Sospecha	No
Hombre	1.99% (11)	11.05% (61)	86.96% (480)
Mujer	2.84% (35)	8.12% (100)	89.03% (1096)
Intersexual	-	50% (3)	50% (3)
Total	2.57% (46)	9.17% (164)	88.26% (1579)

7.- INFLUENCIA DEL CONSUMO DE TABACO Y OTRAS FORMAS DE CONSUMO SOBRE EL RIESGO DE INFECCIÓN POR CORONAVIRUS

La mayoría de la población que ha contestado identifica el riesgo que supone consumir tabaco para la covid-19 (84.46%). Sin embargo, todavía hay un 12.69% que considera que no guarda relación el consumo de tabaco con la infección por COVID y un 2.85% que puede reducir ese riesgo. Se han identificado diferencias significativas por sexo y por grupos de edad.

Tabla 11.- Creencia de la influencia del consumo de tabaco en la infección por coronavirus por sexo

	No guarda relación	Menos riesgo	Más riesgo	Más complicaciones	Más infección y complicación
Hombre	16.30% (90)	4.53% (25)	10.51% (58)	45.47% (251)	23.19% (128)
Mujer	11.13% (137)	1.95% (24)	10.97% (135)	47.85% (589)	28.11% (346)
Intersexual	-	33.33% (2)	16.67% (1)	16.67% (1)	33.33% (2)
Total	12.69% (227)	2.85% (51)	10.84% (194)	47.01% (841)	26.61% (476)

Tabla 12.- Creencia de la influencia del consumo de tabaco en la infección por coronavirus por edad

	No guarda relación	Menos riesgo	Más riesgo	Más complicaciones	Más infección y complicación
15 a 34 años	5.40% (15)	5.04% (14)	7.91% (22)	50.72% (141)	30.94% (86)
35 a 64 años	13.65% (200)	2.39% (35)	11.40% (167)	46.76% (685)	25.80% (378)
Más de 65	26.09% (12)	4.35% (2)	10.87% (5)	32.61% (15)	26.09% (12)
Total	12.69% (227)	2.85% (51)	10.84% (194)	47.01% (841)	26.61% (476)

En el caso de los cigarrillos electrónicos, la población que ha contestado la encuesta también considera que su consumo aumenta el riesgo de enfermedad y complicaciones (71.94%), aunque en menor proporción que en el caso del tabaco (84.46%). Es mayor el porcentaje de personas que creen que no hay relación (21,91%) o que reduce el riesgo de infección (6.15%).

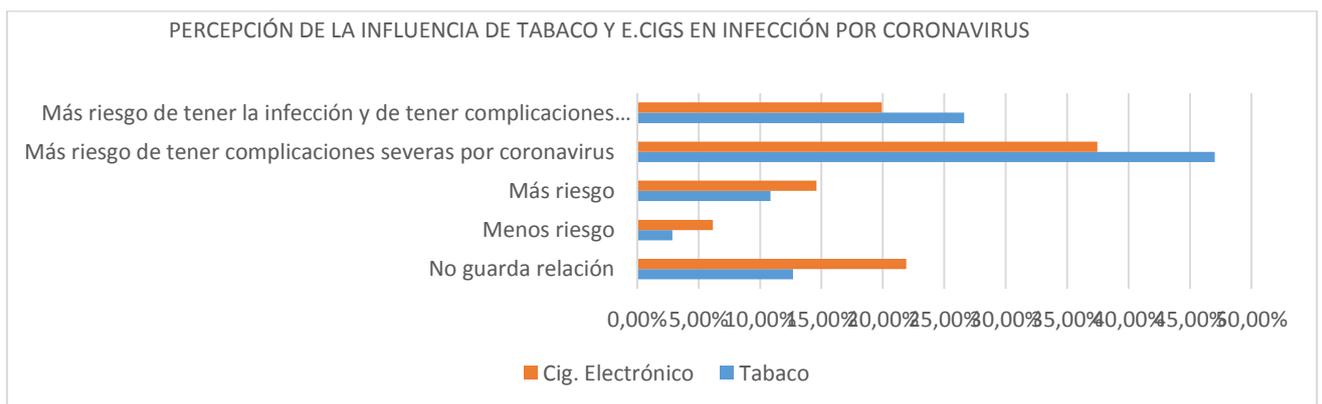
Tabla 13.- Creencia de la influencia del consumo de cigarrillos electrónicos en la infección por coronavirus por sexo

	No guarda relación	Menos riesgo	Más riesgo	Más complicaciones	Más infección y complicación
Hombre	25.18% (139)	5.25% (29)	15.94% (88)	34.96% (193)	18.66% (103)
Mujer	20.55% (253)	6.50% (80)	13.89% (171)	38.67% (476)	20.39% (251)
Intersexual	-	16.67% (1)	33.33% (2)	16.67% (1)	33.33% (2)
Total	21.91% (392)	6.15% (110)	14.59% (261)	37.45% (670)	19.90% (356)

Tabla 14.- Creencia de la influencia del consumo de cigarrillos electrónicos en la infección por coronavirus por edad

	No guarda relación	Menos riesgo	Más riesgo	Más complicaciones	Más infección y complicación
15 a 34 años	16.55% (46)	7.55% (21)	13.31% (37)	37.41% (104)	25.18% (70)
35 a 64 años	22.53% (330)	5.87% (86)	14.74% (216)	37.82% (554)	19.04% (279)
Más de 65	34.78% (16)	6.527% (3)	17.39% (8)	26.09% (12)	15.22% (7)
Total	21.91% (392)	6.15% (110)	14.59% (261)	37.45% (670)	19.90% (356)

Gráfico 8.- Creencia de la influencia del consumo de tabaco y cigarrillos electrónicos en la infección por coronavirus



Al analizar la opinión del riesgo del tabaco con la covid-19 respecto a la intención de dejar de fumar, se ha detectado que quienes han intentado dejar de fumar son más conscientes de los riesgos (84.21%), frente a aquellas personas que no tienen intención de dejar de fumar (75.63%), aunque estas diferencias no son estadísticamente significativas.

Tabla 15.- Intentos de dejar de fumar y relación con la creencia de la influencia del tabaco en la infección por coronavirus

	No guarda relación	Menos riesgo	Más riesgo	Más complicaciones	Más infección y complicación
Ha intentado dejar de fumar	13.16% (10)	2.63% (2)	9.21% (7)	39.47% (30)	35.53% (27)
Ha intentado dejar de fumar sin conseguirlo	21.67% (13)	3.33% (2)	10.00% (6)	25.00% (15)	40.00% (24)
Está dispuesto/a a dejar de fumar	12.94% (11)	7.06% (6)	9.41% (8)	55.29% (47)	15.29% (13)
No está dispuesto/a	18.64% (52)	5.73 (16)	11.11% (31)	41.22% (115)	23.30% (65)
Total	17.20% (86)	5.20% (26)	10,40% (52)	41.40% (207)	25.80% (129)

Gráfico 9.- Relación entre la intención de dejar de fumar y la Creencia de la influencia del consumo de tabaco en la infección por coronavirus

