



Población y Salud en Mesoamérica

Asociación entre el consumo de tabaco y alcohol en mujeres de 15 a 49 años en Costa Rica, según los resultados de la Encuesta de Mujer, Niñez y Adolescencia, 2018

Daniela Gómez González, Romain Fantin, Cindy Valverde Manzanares, Tatiana Gamboa Gamboa, Stephanie Arias Jiménez y Daniel Carrillo Barrantes

Cómo citar este artículo:

Gómez González, D., Fantin, R., Valverde Manzanares, C., Gamboa Gamboa, T., Arias Jiménez, S. y Carrillo Barrantes, D. (2023). Asociación entre el consumo de tabaco y alcohol en mujeres de 15 a 49 años en Costa Rica, según los resultados de la Encuesta de Mujer, Niñez y Adolescencia, 2018. *Población y Salud en Mesoamérica*, 20(2). <https://doi.org/10.15517/psm.v20i2.52274>



Asociación entre el consumo de tabaco y alcohol en mujeres de 15 a 49 años en Costa Rica, según los resultados de la Encuesta de Mujer, Niñez y Adolescencia, 2018

Association between tobacco and alcohol consumption in women aged 15 to 49 in Costa Rica, according to the results of the Survey of Women, Children and Adolescents, 2018

Daniela Gómez González¹, Romain Fantin², Cindy Valverde Manzanares³, Tatiana Gamboa Gamboa⁴,
Stephanie Arias Jiménez⁵ y Daniel Carrillo Barrantes⁶

Resumen

Este artículo analiza la asociación existente entre el consumo de tabaco y el consumo de alcohol en mujeres de 15 a 49 años en Costa Rica. Se trata de un estudio epidemiológico observacional de tipo transversal (n = 7.487), en el cual se valora, por medio de un diseño de regresión logística, parte de los datos provenientes de la Encuesta de Mujeres, Niñez y Adolescencia del año 2018. Se utilizaron las variables dependientes de consumo de tabaco y alcohol y las variables independientes de edad, zona, nivel educativo, situación marital y nivel socioeconómico. Los resultados confirman una relación entre el uso de tabaco y el de alcohol, cuya intensidad se modifica a partir de las variables descritas; en efecto, las mujeres que bebieron alcohol cuatro veces o más en el último mes tuvieron una prevalencia de consumo de tabaco más alta (OR = 18,80 [11,25-31.41]). Así mismo, quienes fuman diariamente tuvieron una prevalencia de consumo de alcohol inferior (OR = 4,09 [2,67-6,26]) a las que fuman ocasionalmente (OR = 8,86 [4,83-16,24]). Se concluye el vínculo entre el consumo de tabaco y el consumo de alcohol en mujeres de 15 a 49 años, con mayor frecuencia en jóvenes, solteras y residentes de la zona urbana.

Palabras clave: consumo de tabaco, consumo de alcohol, mujeres consumidoras, salud pública.

Abstract

This article analyses the association between consumption of tobacco and alcohol among Costa Rican women ages 15 to 49. A National Women, Children, and Adolescents Survey was disseminated across Costa Rica in 2018 (n = 7,487). The percentages of women who consumed tobacco and alcoholic beverages were calculated by age, socio-economic indicators, and civil status. A logistic regression design was used to analyze the relationship between tobacco and alcoholic beverages consumption. The relationship between tobacco and alcohol consumption was confirmed. Women who consumed alcohol four times or more in the past month had a higher prevalence of tobacco use (OR = 18.80 [11.25-31.41]). On the other hand, women who smoke had a lower prevalence of alcohol consumption (OR = 4.09 [2.67-6.26]) than women who smoke occasionally (OR = 8.86 [4.83-16.24]). There is an association between tobacco consumption and alcohol consumption in women between 15 and 49 years old. This relationship is present with greater force in young, single women and residents of urban areas.

Keywords: tobacco consumption, alcohol consumption, women consumers, public health.

Recibido: 30 ago, 2022 | **Corregido:** 26 oct, 2022 | **Aceptado:** 01 nov, 2022

¹ Universidad de Costa Rica, San José, COSTA RICA. dani.gom91@gmail.com, ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9168-7519>

² Universidad de Costa Rica, San José, COSTA RICA. romain.fantin@ucr.ac.cr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2906-3438>

³ Ministerio de Salud, San José, COSTA RICA. cindy.valverde@misalud.go.cr, ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9305-4742>

⁴ Universidad de Costa Rica, San José, COSTA RICA. sandra.gamboa@ucr.ac.cr, ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3021-1119>

⁵ Universidad de Costa Rica, San José, COSTA RICA. stephanie.ariasjimenez@gmail.com, ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6309-2008>

⁶ Universidad de Costa Rica, San José, COSTA RICA. daniel.carrilloba@gmail.com, ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0080-6720>

1. Introducción

El alcohol y el tabaco son consideradas las drogas de mayor consumo a nivel mundial (Rodríguez et al., 2020). Debido a su estrecha relación con el desarrollo de enfermedades crónicas, discapacidad y muerte prematura, su uso y abuso representa un grave problema para la salud pública (Angelini et al., 2017; Verplaetse y McKee, 2017). Al respecto, en el ámbito internacional se ha demostrado que existe una relación estadística positiva entre la presencia de ambas sustancias, donde el alcohol es uno de los principales factores de riesgo relativos al hábito de fumar (Arias, et al., 2014; Banta et al., 2013; Castro et al., 2017; Liu et al., 2018).

Si bien, las prevalencias del tabaquismo han experimentado una reducción significativa en los últimos años, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que siguen causando aproximadamente 5 millones de muertes al año en todo el mundo (OMS, 2010). Así mismo, la ingesta excesiva de alcohol es considerada un elemento perjudicial en el desarrollo temprano de enfermedades crónicas, entre ellas, afectaciones hepáticas, cardíacas y mentales (Kumar y Sood, 2020).

En Costa Rica, para el año 2015, el índice de consumo de tabaco fue del 13,4 % en hombres y del 4,4 % en mujeres (Ministerio de Salud, 2017), mientras tanto, las cifras correspondientes al consumo activo de bebidas alcohólicas se estimaron, para ese mismo año, en un 35 % para los hombres y un 21 % para las mujeres (Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia [IAFA], 2015).

Pese a que la situación descrita ocurre mayoritariamente en hombres, de acuerdo con la V Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Población de Secundaria (IAFA, 2019), la brecha en la edad de inicio de fumado se ha equiparado entre hombres (12,9) y mujeres (13,3), esto indica que ese hábito podría estar aumentando e iniciando de forma más temprana en la población femenina del país. Además, el sexo femenino reportó un crecimiento en la ingesta de bebidas alcohólicas (27,1 %), incluso superior en comparación con el masculino (26,9 %).

Los cambios observados en los patrones de las mujeres resultan especialmente alarmantes para el contexto costarricense, en tanto algunos tipos de cáncer (cérvix, endometrio, vejiga), alteraciones de la función reproductora y osteoporosis son patologías específicas asociadas al tabaquismo (Chávez-Ayala et al., 2013). Igualmente, según señala la evidencia, las mujeres presentan más dificultades para abandonarlo, al mostrar tasas de cesación menores que los hombres (Becoña y Vázquez, 2000).

Ante este escenario, y la necesidad de conocer la magnitud de la problemática, el objetivo del presente artículo se centra en analizar la relación existente entre el consumo de tabaco y el consumo de alcohol en mujeres de 15 a 49 años en Costa Rica, a partir de los resultados de la Encuesta de Mujeres, Niñez y Adolescencia del año 2018. De este modo, se analizaron una serie de variables y se identificaron algunos de los principales factores.

Cabe mencionar que dicha herramienta corresponde a un proyecto de la iniciativa Global de Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS), llevada a cabo en Costa Rica por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), el Ministerio de Salud (Minsa) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) Costa Rica.

El estudio de los resultados de la encuesta es de gran relevancia, ya que permite conocer el panorama general de esta problemática a nivel nacional y, así, crear insumos para que las autoridades competentes presten atención a la particularidad del fenómeno del consumo dual de tabaco y alcohol por parte de las mujeres e implementen estrategias informadas para su abordaje.

2. Referente teórico

El consumo de tabaco y alcohol ha estado históricamente ligado a las costumbres de las distintas sociedades alrededor del mundo. A pesar de las consecuencias negativas, el uso de ambas sustancias continúa siendo socialmente aceptado en muchos países y, por ende, representa uno de los principales problemas de salud pública.

Lo dicho ha estado circunscrito mayoritariamente al género masculino, sin embargo, durante las últimas décadas se ha observado una tendencia hacia el aumento en las tasas por parte de las mujeres. Recientemente, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indicó que la Región de las Américas exhibe la diferencia más pequeña en la incidencia del consumo actual de tabaco entre las mujeres y los hombres adultos a nivel mundial (OPS, 2022).

En este sentido, y tomando en consideración la proporción entre hombres y mujeres en la Región de las Américas (1,9) frente a la proporción mundial (4,7), la necesidad de fortalecer el aspecto de género en las políticas y las estrategias sobre control del tabaco se hace cada vez más evidente (OPS, 2022).

Con respecto a las bebidas alcohólicas, algunos datos de países de ingresos altos indican que el porcentaje de mujeres que beben en exceso está aumentando con significativa rapidez en contraste con los hombres, quienes muestran una mayor facilidad para reducir la cantidad ingerida (OPS, 2021).

Sumado a esto, existe un auge en el uso de tabaco y alcohol por parte de las mujeres, cuyos patrones pueden presentarse de manera distinta según el grupo etario, el lugar de residencia y el estado civil (Banta et al., 2013; Chávez-Ayala et al., 2013; Liu et al., 2018; OPS, 2021; Serio y Lara, 2016). También se ha demostrado el rápido cierre de la brecha de consumo de ambas sustancias en la población joven residente de las zonas urbanas (OPS, 2021).

Es importante destacar que, aun cuando esta relación ha sido ampliamente documentada en estudios internacionales aplicados tanto a población general como a mujeres específicamente, poco se ha estudiado sobre las razones subyacentes que le dan origen (Banta et al., 2013; He et al., 2018; Kumar y Sood, 2020; Liu et al., 2018). Con todo, dentro de las principales razones para cualquier

grupo estudiado, se ha identificado la necesidad de experimentar sensaciones nuevas, así como el gusto por aumentar el efecto gratificante que genera el fumar cuando se combina con bebidas como el alcohol (Castro-Sánchez et al., 2017; Gubner et al., 2018; He et al., 2018; Verplaetse y McKee, 2017).

A la par, el común uso recreativo del alcohol en espacios de ocio o socialización con pares, sumado a la presión social por poseer un sentido de pertenencia, induce a los sujetos, especialmente jóvenes, a experimentar con varias sustancias a la vez (Gubner et al, 2018). De este modo, el alcohol, al haberse convertido en un medio de convivencia, se posiciona como un facilitador para la prueba y el consumo de otros elementos como lo es, en este caso, el tabaco.

Por su parte, la investigación fundada acerca del tema ha demostrado similitudes respecto a los factores que determinan esta conducta, por ejemplo, la edad, el nivel educativo, el estado conyugal y las condiciones económicas de las personas (Epstein et al., 2007; García et al., 2020). De la misma manera, se ha hallado una serie de influencias externas, como los sistemas de creencias familiares, la cultura y la publicidad (Campaigning for Tobacco Free Kids, 2021; García et al., 2020; OPS, 2021).

En cuanto a la promoción alrededor de los productos de tabaco y alcohol, se debe mencionar que las estrategias de mercadeo utilizadas por las industrias y dirigidas especialmente a mujeres y niñas han socavado directamente los esfuerzos del sector salud para disminuir la cifra de consumo. Conforme a la evidencia científica, tales campañas publicitarias, cada vez más agresivas, explotan las aspiraciones, la imagen corporal y el empoderamiento femenino, por eso, han impactado directamente sobre los patrones de consumo de este grupo poblacional (Campaign for Tobacco Free Kids, 2021; OPS, 2021; Ruíz et al., 2018).

3. Metodología

3.1. Enfoque

La presente investigación se trata de un estudio epidemiológico observacional de tipo transversal ($n = 7.487$). En este se analizan, por medio de un diseño de regresión logística, parte de los datos provenientes de la Encuesta de Mujeres, Niñez y Adolescencia (EMNA), la cual posee representatividad nacional y fue desarrollada en Costa Rica durante el año 2018.

3.2. Población de estudio

Los datos utilizados provienen de la EMNA 2018, aplicada a un total de 7502 mujeres con edades entre los 15 y los 49 años. Para efectos de este análisis fueron excluidas quince de las entrevistadas, ya que no respondieron a las preguntas sobre el consumo de alcohol o de tabaco ($n = 7.487$).

A fin de asegurar la representatividad nacional, dicha encuesta utilizó un diseño muestral estratificado según zona (urbano/rural) y provincia. Además, se llevó a cabo un muestreo de etapas múltiples para la escogencia de las unidades primarias de muestreo (UPM), el número de hogares y la selección aleatoria de los individuos dentro de estos. La muestra fue ponderada a partir de los cálculos del estudio EMNA-MICS, para expandir a los totales de las poblaciones de estudio.

3.3. Recopilación de datos

La EMNA 2018 recurrió a la técnica de recolección de datos de entrevistas personales asistidas por computadora a través de cuatro cuestionarios: 1) un cuestionario para el hogar; 2) un cuestionario para mujeres de 15 a 49 años; 3) un cuestionario para niños menores de 5 años; 4) un cuestionario para niños de 5 a 17 años. Los datos incluidos en este trabajo corresponden a los contenidos en el cuestionario de mujeres de 15 a 49 años.

3.4. Variables dependientes

Por un lado, la variable dependiente de consumo de tabaco se construyó con base en la pregunta: «¿Fuma cigarrillos actualmente?», en referencia a los últimos treinta días. Por otro lado, para la de consumo de alcohol, se preguntó: «Durante el último mes, ¿cuántos días consumió por lo menos un trago?», también en referencia a los últimos treinta días. Se dividió la muestra entre las que no consumieron durante el último mes y las que respondieron haberlo hecho por lo menos una vez durante el último mes.

3.5. Variables independientes

Las variables sociodemográficas empleadas en este análisis fueron recodificadas a partir de la EMNA 2018: edad quinquenal, zona (*urbana/rural*), nivel de educación (*primaria completa o incompleta/secundaria completa o incompleta/educación superior*), situación marital (*casada o en unión libre/soltera*). El nivel socioeconómico se distribuyó en quintiles según el Índice de riqueza.

Cuando se utilizó como variable independiente, el consumo de tabaco se agrupó en tres categorías: *No fuma; Fuma, pero no diariamente; Fuma diariamente*. Para lo cual se utilizó la siguiente pregunta: «En el último mes, ¿cuántos días fumó cigarrillos?»

Cuando se utilizó como variable independiente, el consumo de alcohol en el último mes se agrupó en cuatro categorías: *No ha consumido alcohol; Ha consumido alcohol una sola vez; Ha consumido alcohol dos o tres veces; Ha consumido alcohol cuatro veces o más*. Se utilizó la pregunta siguiente: «Durante el último mes, ¿cuántos días consumió por lo menos un trago?»

3.6. Procesamiento de análisis

Basados en la muestra ponderada, se efectuaron dos análisis. En el primero, la variable dependiente fue el consumo de tabaco (*Sí/No*) y las variables independientes fueron variables sociodemográficas y el consumo de alcohol en cuatro categorías. En el segundo, la variable dependiente fue el consumo de alcohol (*Sí/No*) y las variables independientes las sociodemográficas y el consumo de tabaco en tres categorías.

Los dos análisis incluyeron los resultados de las estadísticas bivariadas y de dos modelos de regresión logística (Modelo 1 y Modelo 2). Las estadísticas bivariadas presentan la prevalencia de consumo en cada categoría de población por cada variable independiente. Se calculó el valor de *p* con la prueba exacta de Fisher (*design-based*).

En cuanto al consumo de tabaco, el Modelo 1 se ajustó por las variables sociodemográficas y el consumo de alcohol en binario (*Sí/No*). En el Modelo 2, el consumo de alcohol se presentó en cuatro categorías. El análisis del consumo de alcohol se construyó de la misma manera. Para todos los análisis estadísticos se utilizó el programa STATA 14.0 (Stata Corp, Texas, USA).

4. Resultados y discusión

La Tabla 1 presenta las principales características sociodemográficas de la muestra. Según los resultados, se estima que el 5 % de la población femenina de 15 a 49 años consumió tabaco en los últimos treinta días. De estas, solamente un 2 % lo consumió de manera diaria y un 3 % lo consumió, pero no todos los días. Con respecto al alcohol, un 33 % de las encuestadas afirmó haberlo bebido en el transcurso del último mes; el 19 % una vez al mes, el 8 % dos o tres veces al mes y el 7 % cuatro veces al mes o más.

Tabla 1

Características sociodemográficas de la muestra: frecuencias absolutas (N), relativas (%), relativas ponderadas (%p), 2018

Características sociodemográficas	N	%	%p
Consumo de tabaco	N	%	%p
<i>Sí</i>	349	5	5
<i>Sí, todos los días</i>	169	2	2
<i>Sí, pero no todos los días</i>	180	2	3
<i>No</i>	7138	95	95
Consumo de alcohol	N	%	%p
<i>Sí</i>	2184	29	33
<i>Sí, cuatro veces al mes o más</i>	390	5	7
<i>Sí, dos o tres veces al mes</i>	465	6	8
<i>Sí, una vez al mes</i>	1329	18	19
<i>No</i>	5303	71	67
Edad	N	%	%p
<i>15-17</i>	597	8	8
<i>18-19</i>	396	5	5
<i>20-24</i>	1233	16	16
<i>25-29</i>	1350	18	16
<i>30-34</i>	1293	17	16
<i>35-39</i>	1074	14	14
<i>40-44</i>	818	11	12

Características sociodemográficas	N	%	%p
45-49	726	10	13
Zona	N	%	%p
Urbana	4667	62	72
Rural	2820	38	28
Educación	N	%	%p
Primaria completa o incompleta	1975	26	23
Secundaria completa o incompleta	3682	49	45
Superior	1830	24	32
Nivel socioeconómico	N	%	%p
Menor riqueza	1998	27	19
Segundo quintil	1732	23	20
Tercer quintil	1546	21	21
Cuarto quintil	1221	16	20
Mayor riqueza	990	13	20
Situación marital	N	%	%p
No casada/ No en unión libre	3354	45	50
Casada/Unión libre	4131	55	50
NS/NR	2	<1	<1
Total	7487		

Nota. %: porcentaje de la muestra, %p: porcentaje de la muestra ponderada. Elaboración con datos de la Encuesta de Mujeres, Niñez y Adolescencia (EMNA) de 2018 (Ministerio de Salud, [Minsa], Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC] y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF para la Infancia], 2019).

La Tabla 2 muestra el análisis del consumo de tabaco. De acuerdo con las estadísticas bivariadas, existe una fuerte asociación entre el uso de tabaco y de alcohol en mujeres de 15 a 49 años. Los principales resultados de este estudio revelaron que quienes no ingieren bebidas alcohólicas tienen un porcentaje menor de tabaquismo. El Modelo 1 confirma esta relación después del ajuste por las variables sociodemográficas. Las mujeres que consumieron alcohol fueron las que más frecuentemente consumieron tabaco (OR = 5,99 [4,17-8,61]), de tal manera, el 11 % que bebió alcohol durante el último mes también fumó, contra el 2 % de las que no tomaron alcohol ($p < 0,01$).

Esta relación es consistente con los hallazgos en estudios internacionales de prevalencia de tabaco y alcohol aplicados en población general y en mujeres (Banta et al., 2013; He et al., 2018; Kumar y Sood, 2020; Liu et al., 2018). Investigaciones en otras latitudes (Castro-Sánchez et al., 2017; He et al.,

2018; Verplaetse y McKee, 2017) la atribuyeron a la necesidad de experimentar sensaciones nuevas, sobretodo en población joven, y a un efecto gratificante al combinar ambos productos (Gubner et al., 2018). Otros apuntaron a la similitud de los factores psicosociales determinantes del consumo individual de cada uno (Epstein et al., 2007).

Las estadísticas bivariadas también diferenciaron la incidencia de consumo de tabaco en función de la edad. El grupo de 25 a 29 años usa más tabaco (8 %). De la misma manera, las mujeres casadas o en unión libre son menos propensas a fumar que las solteras ($p < 0,01$), y quienes viven en zona urbana (6 %) más que las que viven en zona rural (3 %, $p < 0,01$).

Tal y como se aprecia, el estado civil es un determinante común para el tabaquismo. Estudios han demostrado que esta variable podría estar asociada a un mayor o menor consumo de tabaco y alcohol en la población femenina (Banta et al., 2013; Chávez-Ayala et al., 2013; Liu et al., 2018; Serio y Lara, 2016). En el caso costarricense, las mujeres solteras consumen más tabaco y alcohol en comparación con las casadas o en unión libre.

Al igual que en otros países, este estudio evidenció un mayor consumo de ambas sustancias en la zona urbana (Chávez-Ayala et al., 2013; He et al., 2018). Estos resultados también coinciden con los presentados en otras encuestas en población adulta costarricense (Ministerio de Salud, 2017). Se especula que, debido a las inequidades sociales, es probable que las mujeres residentes de la zona urbana estén más expuestas a medios de comunicación y, por ende, a las campañas de publicidad y patrocinio de estos productos, a diferencia de las habitantes de zonas rurales (Espinoza et al., 2020; He et al., 2018).

Se destaca que no se observaron diferencias de consumo de tabaco en virtud del nivel de educación o del nivel socioeconómico.

Tabla 2

Relación entre el consumo de tabaco y el consumo de alcohol en los últimos treinta días y las variables sociodemográficas en mujeres de 15 a 49 años en Costa Rica, modelo de regresión logística, año 2018

Variables. Modelo, consumo de tabaco (sí/no)	Prevalencia de consumo de tabaco (%p)	Modelo 1		Modelo 2	
		OR	IC95%	OR	IC95%
Consumo de alcohol	***				
<i>Sí</i>	11	5.99	[4.17-8.61]		
<i>Sí, una vez a la semana o más</i>	26			18.80	[11.25-31.41]
<i>Sí, dos o tres veces al mes</i>	12			7.42	[4.37-12.61]
<i>Sí, una vez al mes</i>	6			3.05	[1.95-4.79]
<i>No</i>	2	1		1	
Edad	*				
<i>15-17</i>	2	0.23	[0.09-0.58]	0.27	[0.11-0.67]
<i>18-19</i>	2	0.27	[0.11-0.61]	0.30	[0.14-0.68]
<i>20-24</i>	5	0.59	[0.32-1.07]	0.63	[0.36-1.12]
<i>25-29</i>	8	1		1	
<i>30-34</i>	6	0.78	[0.44-1.38]	0.82	[0.47-1.44]
<i>35-39</i>	6	1.01	[0.58-1.75]	1.09	[0.63-1.88]
<i>40-44</i>	4	0.61	[0.31-1.19]	0.60	[0.28-1.26]
<i>45-49</i>	5	0.61	[0.33-1.14]	0.63	[0.33-1.19]
Zona	***				
<i>Urbana</i>	6	1		1	
<i>Rural</i>	3	0.45	[0.30-0.67]	0.44	[0.29-0.68]
Educación	NS				
<i>Primaria completa o incompleta</i>	6	1		1	
<i>Secundaria completa o incompleta</i>	5	0.54	[0.36-0.82]	0.56	[0.36-0.87]
<i>Superior</i>	5	0.38	[0.23-0.65]	0.31	[0.17-0.57]
Nivel socioeconómico	NS				
<i>Menor riqueza</i>	5	1		1	
<i>Segundo quintil</i>	5	0.90	[0.58-1.41]	0.89	[0.57-1.41]
<i>Tercer quintil</i>	6	0.92	[0.56-1.53]	0.93	[0.56-1.53]

Variables. Modelo, consumo de tabaco (sí/no)	Prevalencia de consumo de tabaco (%p)	Modelo 1		Modelo 2	
		OR	IC95%	OR	IC95%
<i>Cuarto quintil</i>	4	0.62	[0.35-1.10]	0.61	[0.34-1.10]
<i>Mayor riqueza</i>	6	0.73	[0.41-1.28]	0.60	[0.33-1.10]
Situación marital	***				
<i>No casada/ No en unión libre</i>	7	1		1	
<i>Casada/Unión libre</i>	3	0.42	[0.29-0.60]	0.47	[0.32-0.68]

Nota. *** Estadísticamente significativos ($p < 0,01$), NS: no significativo. Elaboración con datos de la Encuesta de Mujeres, Niñez y Adolescencia (EMNA) de 2018 (Minsa, INEC y UNICEF para la Infancia, 2019).

Se halló que el uso dual de tabaco y alcohol podría estar determinado por la frecuencia de consumo de estas sustancias individualmente. De ese modo, el Modelo 2 confirmó que la prevalencia de consumo de tabaco aumentó con la frecuencia de consumo de alcohol, las mujeres que ingirieron alcohol cuatro veces o más en el último mes tuvieron una prevalencia de fumado más alta (OR = 18,80 [11,25-31.41]), frente a aquellas que lo bebieron una sola vez (OR = 3,05 [1,95-4,79]).

Además, en ambos modelos, después del ajuste por el consumo de alcohol, se observó que el de tabaco disminuye conforme aumenta el nivel socioeconómico y la educación, entonces, las mujeres con estudios universitarios y/o en los dos quintiles superiores de riqueza son quienes menos consumen. En efecto, tanto dentro de las mujeres consumidoras de alcohol como dentro de las no consumidoras, el nivel educativo y en menor medida el de riqueza son factores protectores contra el tabaquismo, lo cual confirma la existencia de un gradiente social, en donde los quintiles de menor riqueza tienen porcentaje más alto de uso de tabaco (Mentis, 2017; World Health Organization, 2014). Estos hallazgos son similares a los expuestos en otros estudios en Costa Rica, al verificar que el consumo de tabaco disminuye con el aumento de la riqueza (Espinoza et al., 2020).

La Tabla 3 contiene el análisis de consumo de alcohol y las estadísticas bivariadas reafirman su relación con el consumo de tabaco. El 72 % de las mujeres fumadoras también consumieron alcohol durante el último mes, en contraposición con el 31 % que no fumó ($p < 0,01$). El Modelo 1 confirmó la relación entre ambos hábitos después del ajuste por las variables sociodemográficas, así, las mujeres que consumían tabaco tuvieron la prevalencia de alcohol más alta (OR = 5,88 [4,11-8,42]).

El Modelo 2 confirmó que la prevalencia de ingesta de alcohol no aumenta con la frecuencia de uso de tabaco, las mujeres que fumaban diariamente tuvieron una prevalencia de consumo de alcohol inferior (OR = 4,09 [2,67-6,26]) a quienes fumaban, pero no diariamente (OR = 8,86 [4,83-16,24]) ($p = 0,04$).

A diferencia de los resultados del análisis del consumo de tabaco, esta relación no aumenta conforme aumenta la frecuencia del consumo de tabaco. Las mujeres que consumieron tabaco diariamente tuvieron una prevalencia de consumo de alcohol más baja (63 %) que las mujeres que lo hicieron, pero no diariamente (80 %, $p < 0,01$). Contrario a lo que ocurre con la frecuencia referente al alcohol, el fumado ocasional está más estrechamente ligado con la ingesta de bebidas alcohólicas, lo cual supone que este fenómeno podría estar circunscrito al ámbito social, durante fiestas o reuniones de amigos, en especial.

Los dos modelos afirmaron las principales conclusiones de las estadísticas bivariadas con respecto a la edad, la zona de residencia, la situación marital, el nivel socioeconómico y el nivel educativo. El análisis señaló diferencias de prevalencia de consumo de alcohol en función de la edad, las mujeres de 25 a 34 años manifestaron la cifra más alta (39-40 %). De la misma manera, la prevalencia fue más baja en las casadas o en unión libre que en las solteras ($p < 0,01$). Las residentes en zona urbana tuvieron un índice más alto (37 %) que las de zona rural (23 %, $p < 0,01$).

Además, se observaron gradientes sociales importantes de consumo de alcohol en consonancia con el nivel de educación o el nivel socioeconómico, de esa forma, las personas con estudios universitarios o con mayor riqueza revelaron la prevalencia más alta (49 %). Sin embargo, más allá de las diferencias observadas, es importante resaltar que la relación entre el consumo de tabaco y el de alcohol se mantiene indistintamente del estatus socioeconómico del grupo estudiado.

Tabla 3

Relación entre el consumo de alcohol y el consumo de tabaco en los últimos treinta días y las variables sociodemográfica en mujeres de 15 a 49 años en Costa Rica, modelo de regresión logística, año 2018

Variables. Modelo, consumo de alcohol (sí/no)	Prevalencia de consumo de alcohol (%p)	Modelo 1		Modelo 2	
		OR	IC95%	OR	IC95%
Consumo de tabaco	***				
Sí	72	5.88	[4.11-8.42]		
Sí, todos los días	63			4.09	[2.67-6.26]
Sí, pero no todos los días	80			8.86	[4.83-16.24]
No	31	1		1	
Edad	***				
15-17	14	0.28	[0.18-0.44]	0.28	[0.18-0.43]
18-19	27	0.56	[0.37-0.85]	0.56	[0.37-0.85]
20-24	37	0.85	[0.64-1.13]	0.85	[0.64-1.13]
25-29	39	1		1	

Variables. Modelo, consumo de alcohol (sí/no)	Prevalencia de consumo de alcohol (%p)	Modelo 1		Modelo 2	
		OR	IC95%	OR	IC95%
30-34	40	1.10	[0.83-1.46]	1.11	[0.84-1.48]
35-39	34	0.88	[0.65-1.19]	0.89	[0.66-1.20]
40-44	29	0.80	[0.57-1.11]	0.80	[0.58-1.11]
45-49	30	0.78	[0.56-1.10]	0.79	[0.56-1.10]
Zona	***				
<i>Urbana</i>	37	1		1	
<i>Rural</i>	23	0.81	[0.68-0.97]	0.81	[0.68-0.96]
Educación	***				
<i>Primaria completa o incompleta</i>	19	1		1	
<i>Secundaria completa o incompleta</i>	29	1.72	[1.37-2.16]	1.72	[1.38-2.16]
<i>Superior</i>	49	2.73	[2.09-3.57]	2.72	[2.08-3.55]
Nivel socioeconómico	***				
<i>Menor riqueza</i>	17	1		1	
<i>Segundo quintil</i>	25	1.48	[1.17-1.88]	1.48	[1.17-1.88]
<i>Tercer quintil</i>	35	2.07	[1.62-2.65]	2.06	[1.61-2.64]
<i>Cuarto quintil</i>	39	2.29	[1.74-3.01]	2.29	[1.74-3.01]
<i>Mayor riqueza</i>	49	2.87	[2.13-3.87]	2.88	[2.14-3.88]
Situación marital	***				
<i>No casada/ No en unión libre</i>	36	1		1	
<i>Casada/Unión libre</i>	31	0.78	[0.65-0.93]	0.78	[0.65-0.93]

Nota. *** Estadísticamente significativos ($p < 0,01$). Elaboración con datos de la Encuesta de Mujeres, Niñez y Adolescencia (EMNA) de 2018 (Minsa, INEC y UNICEF para la Infancia, 2019)

En este punto resulta fundamental anotar el impacto de las estrategias de publicidad implementadas por las industrias de tabaco y alcohol sobre las mujeres y la juventud, grupos catalogados como un sector demográfico de interés estratégico para el crecimiento de dichos negocios (Cabanillas-Rojas, 2020; Campaign for Tobacco Free Kids, 2021; Robaina et al., 2020).

Estas campañas han estado dirigidas a fomentar una nueva concepción del género femenino, ofreciendo un empoderamiento simbólico vinculado al poder, la libertad y la expresión de la

sexualidad (Cabanillas-Rojas, 2020), lo cual se supone ejerce una notable influencia en la población joven y soltera (World Health Organization, 2014).

5. Conclusiones

El tabaco y el alcohol son dos de las sustancias con mayores repercusiones en el ámbito de la salud pública. Su uso combinado se posiciona como una de las principales problemáticas, por cuanto incrementa los daños que cada una de estas sustancias ocasiona y potencia el desarrollo de enfermedades crónicas, discapacidad y muerte prematura. De acuerdo con los resultados de esta investigación, las mujeres jóvenes, solteras y residentes de zonas urbanas presentan un mayor riesgo de consumir tabaco y alcohol por separado y también de forma dual.

Si bien es necesario indagar en las razones subyacentes a esa forma de consumo, según indica la literatura disponible, aspectos relacionados con los espacios de socialización, la necesidad de tener nuevas experiencias y el efecto gratificante de estas sustancias en conjunto, constituyen factores que inciden en el desarrollo de sus patrones de uso. A dichas características, se suman factores externos de tipo cultural y mediático, como la publicidad promovida tanto por parte de la industria tabacalera como por parte de la industria de bebidas alcohólicas, las cuales han dirigido sus esfuerzos en los últimos años a captar al público femenino.

En Costa Rica, a partir de la ratificación del Convenio Marco para el Control del Tabaco y la promulgación de la Ley General de Control de Tabaco, se cuenta con una serie de regulaciones y mecanismos para hacer frente a las estrategias de la industria tabacalera, sin embargo, los esfuerzos para controlar la promoción, el patrocinio y la ingesta de bebidas alcohólicas sigue siendo escaso.

Por todo lo anterior, se considera que el país necesita fortalecer la implementación de planes conexos para el control del tabaco y el alcohol, específicamente en el área de promoción y patrocinio, así como para la prevención, el tratamiento y la cesación. Estos deben ser dirigidos a la población general, pero también deben tomar en cuenta las particularidades que este fenómeno exhibe con respecto a las mujeres. De la misma manera, resulta imperante el desarrollo de investigaciones que profundicen en el tema y brinden los insumos necesarios para la toma de decisiones y el planteamiento de soluciones integrales basadas en evidencia.

6. Referencias

- Angelini, K., Sutherland, M. A. y Fantasia, H. C. (2017). Reported alcohol and tobacco use and screening among college women. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 46(3), e75–e82: <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.12.004>

- Arias, L. Y., Quiñones, R. M. C., Rodríguez, M. O. y Ruiz, B. Y. (2014). Factores y marcadores de riesgo asociados al hábito de fumar en el género femenino. *Rev Hosp psiquiatr Habana*, 11(S1). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=54521>
- Banta, J. E., Addison, A., Job J. S., Yel, D., Kheam, T. y Singh, P. N. (2013). Patterns of alcohol and tobacco use in Cambodia. *Asia Pac J Public Health*, 25(5 Suppl), 33S-44S. <https://doi.org/10.1177%2F1010539512464649>
- Becoña, E. y Vázquez, F. L. (2000) Las mujeres y el tabaco: características ligadas al género. *Rev Esp Salud Publica*, 74(1), 13-23. <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v74n1/mujeres.pdf>
- Cabanillas-Rojas, W. (2020). Consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: evolución y retos de intervención. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 37(1), 148–154. <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2020.371.5151>
- Campaign for Tobacco Free Kids. (2021). *Toda una vida de daño. Cómo la industria tabacalera y su marketing depredador dañan la salud de mujeres y niñas*. https://www.tobaccofreekids.org/assets/global/pdfs/es/WomensReport_es.pdf
- Castro-Sánchez, M., Puertas-Molero, P., Ubago-Jiménez, J. L., Pérez-Cortés, A. J., Linares-Manrique, M. y Zurita-Ortega, F. (2017). Consumo de tabaco y alcohol en universitarios. *Journal of Sport and Health Research*, 9(supl 1), 151-162. <http://www.journalshr.com/index.php/issues/2017/64-vol-9-suplemento-2017/262-castro-sanchez-m-puertas-molero-p-ubago-jimenez-j-l-perez-cortes-a-j-linares-manrique-m-zurita-ortega-f-2017-consumo-de-tabaco-y-alcohol-en-universitarios-journal-of-sport-and-health-research-9supl-1151-162>
- Chávez-Ayala, R., Rivera-Rivera, L., Leyva-López, A., Sánchez-Estrada, M. y Lazcano-Ponce, E. (2013). Orientación al rol de género y uso de tabaco y alcohol en jóvenes de Morelos, México. *Salud Publica Mex*, 55(1), 43-56. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7187/9342>
- Epstein, A. M., Sher, T. G., Young, M. A. y King, A. C. (2007). Tobacco chippers show robust increases in smoking urge after alcohol consumption. *Psychopharmacology*, 190(3), 321–9. <https://doi.org/10.1007/s00213-006-0438-8>
- Espinoza Aguirre, A., Fantin, R., Barboza Solís, C. y Salinas Miranda, A. (2020). Sociodemographic characteristics associated with the prevalence of tobacco use in Costa Rica. *Rev Panam Salud Publica*, 44(e17). <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.17>

- García, P., Trejo, A., Hinojosa, L., Jiménez, A. y Gracia, G. (2020). Prevalencia y creencias asociadas al consumo de alcohol en mujeres universitarias. *Health and Addictions*, 20(2), 81-87. <https://doi.org/10.21134/haaj.v20i2.528>
- Gubner, N. R., Thrul, J., Kelly, O. A. y Ramo, D. E. (2018). Young adults report increased pleasure from smoking cigarettes when drinking alcohol but not when using marijuana. *Addict Res Theory*, 26(1), 71–6. <https://doi.org/10.1080/16066359.2017.1311877>
- He, Z., Bishwajit, G. y Yaya, S. (2018). Prevalence of alcohol and tobacco use among men and women in Namibia. *Int J Environ Res Public Health*, 16(1), 59. <https://doi.org/10.3390/ijerph16010059>
- Instituto sobre alcoholismo y Farmacodependencia. (2015). *Encuesta Nacional sobre consumo de Drogas*. <https://www.iafa.go.cr/images/descargables/investigaciones/Encuesta--Nacional-de-Drogas-2015.pdf>
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. (2019). *V Encuesta Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de Educación Secundaria 2018*. <https://www.iafa.go.cr/wp-content/uploads/2022/05/iafa-encuestanacional-adolescentes-2019.pdf>
- Kumar, R. y Sood, R. (2020). Alcohol and tobacco consumption among Indian women. *Asian Women*, 36(2), 25-42. <https://doi.org/10.14431/aw.2020.6.36.2.25>
- Liu, R., Chen, L., Zeng, H., Reis, C., Reis, H., Yang X., Lin, X., Li, H., Meng, X., Sharma, M. y Zhao, Y. (2018). Tobacco and alcohol consumption rates among Chinese women of reproductive age in 2004–2011: Rate and sociodemographic influencing factors. *Int J Environ Res Public Health*, 16(1), 56. <https://doi.org/10.3390/ijerph16010056>
- Mentis, A-F. A. (2017). Social determinants of tobacco use: towards an equity lens approach. *Tob Prev Cessat*, 3(7). <https://doi.org/10.18332/tpc/68836>
- Ministerio de Salud. (2017). *Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos Costa Rica, 2015*. <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Encuesta%20global%20de%20tabaquismo%20en%20adultos.%20Costa%20Rica%202015.pdf>
- Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Estadística y Censos y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Encuesta de mujeres, niñez y adolescencia (EMNA) 2018*.

<https://www.unicef.org/costarica/informes/encuesta-de-mujeres-ninez-y-adolescencia-2018>

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Informe OMS sobre la epidemia mundial del tabaquismo 2009: Consecución de ambientes libres de humo de tabaco*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44420/9789243563916_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Informe sobre la situación del alcohol y la salud en la región de las Américas 2020*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53579>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Informe sobre el control del tabaco en la Región de las Américas 2022*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56263/OPSNMHRF220023_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Robaina, K., Babor, T., Pinsky, I. y Johns, P. (2020). *The alcohol industry's commercial and political activities in Latin America and Caribbean: Implications for public health*. NCD Alliance, Global Alcohol Policy Alliance, Healthy Latin America Coalition y Healthy Caribbean Coalition. <https://ncdalliance.org/resources/the-alcohol-industry%E2%80%99s-commercial-and-political-activities-in-latin-america-and-caribbean-implications-for-public-health>

Rodríguez, P., Carmona, J. y Rodríguez, A. (2020). Influencia del consumo de tabaco y alcohol, hábitos alimenticios y actividad física en estudiantes de enfermería. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 28(e3230). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3198.3230>

Ruíz, A., Beverido, P., Salas, B. y Ortiz, M. (2018). Publicidad y consumo de tabaco en mujeres de la Ciudad de México. *Revista Médica de Universidad Veracruzana*, 1(18). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=81875#:~:text=Resultados.,cigarros%20en%20tiendas%20de%20conveniencia>.

Serio, M. y Lara, M. I. (2016). *Diferencias de género en el consumo de tabaco*. Universidad Nacional de Cuyo. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.11704.75524>

Verplaetse, T. L. y McKee, S. A. (2017). An overview of alcohol and tobacco/nicotine interactions in the human laboratory. *Am J Drug Alcohol Abuse*, 43(2) 186–196. <https://doi.org/10.1080/00952990.2016.1189927>

World Health Organization. (2014). *Tobacco and inequities. Guidance for addressing inequities in tobacco-related harm.* Author. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/247640/tobacco-090514.pdf

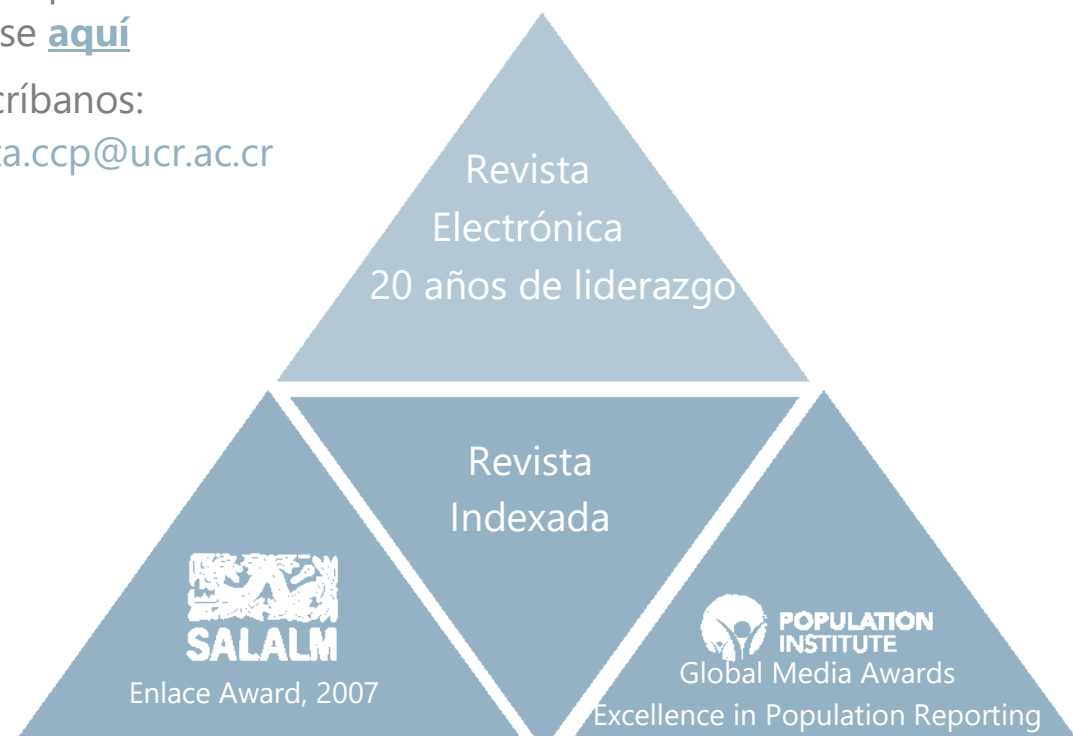
Población y Salud en Mesoamérica

¿Quiere publicar en la revista?

Ingresa [aquí](#)

O escribanos:

revista.ccp@ucr.ac.cr



Población y Salud en Mesoamérica (PSM) es la revista electrónica que cambió el paradigma en el área de las publicaciones científicas electrónicas de la UCR. Logros tales como haber sido la primera en obtener sello editorial como revista electrónica la posicionan como una de las más visionarias.

Revista PSM es la letra delta mayúscula, el cambio y el futuro.

Indexada en los catálogos más prestigiosos. Para conocer la lista completa de índices, ingrese [aquí](#).



Scopus®



DOAJ

latindex



Dialnet



Revista Población y Salud en Mesoamérica -

Centro Centroamericano de Población
Universidad de Costa Rica

