

Introducción

A pesar de los amplios conocimientos sobre los daños que ocasiona el cigarrillo, solamente se han obtenido logros modestos en la iniciativa global del control del tabaquismo. Estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que el consumo del tabaco causa 3.5 millones de muertes al año, una suma que se espera aumente a 10 millones para el año 2030, 70% de las cuales ocurrirá en los países en desarrollo. Estas proyecciones se basan en la tendencia actual de aumento en el consumo de tabaco entre los adolescentes cuya edad de iniciación está en descenso. Si este patrón continúa, el uso del tabaco resultará en la muerte de 250 millones de niños en el mundo, muchos de ellos en países en desarrollo. En consecuencia, los adolescentes y niños en edad escolar deben constituir el centro de atención de las estrategias de intervención. Mediante protocolos de investigación cuidadosamente diseñados se puede obtener una idea clara de las conductas que constituyen factores de riesgo para la adicción al tabaquismo en adolescentes y niños en edad escolar. Esta información debe ser usada para diseñar políticas más amplias y efectivas de control de adicción al tabaco; información que no está disponible en la mayoría de los países en desarrollo. De tal manera que existe necesidad de una buena y sólida base de datos científica mundial sobre los patrones de uso de tabaco.

En la era de la globalización, los jóvenes y adolescentes adoptan patrones conductuales parecidos de país a país, hecho del cual se aprovechan las compañías tabacaleras. En este sentido, los medios de comunicación promocionan el tabaco empleando estrategias dirigidas al “joven el mundo”. Para contrarrestar los efectos de ésta estrategia, existe una urgente necesidad por información que pueda funcionar en diferentes países. Esto podría permitir el logro del doble objetivo de diseñar estrategias dirigidas a la “juventud global” mientras se toman en cuenta peculiaridades locales.

La Iniciativa por un Mundo Libre de Tabaco, The Tobacco Free Initiative (TFI-WHO) ha sido recientemente galardonada por la Fundación de las Naciones Unidas con una de la mayores subvenciones para la prevención de la adicción al tabaco, con el fin de iniciar un proyecto conjunto con UNICEF llamado “CREANDO ALIANZAS Y TOMANDO ACCIONES PARA CREAR UNA GENERACIÓN DE NIÑOS Y JÓVENES LIBRES DE TABACO”. Los objetivos de éste proyecto son conjugar la evidencia, el soporte técnico y las alianzas estratégicas necesarias para revertir el efecto negativo de la adicción al tabaco, además de alentar y apoyar a niños y adolescentes a llevar sus vidas sin tabaco. Inicialmente este proyecto incluirá un grupo de países en desarrollo, uno por cada región de la OMS y combinará la experticia técnica y los recursos operativos de agencias de las Naciones Unidas en particular de la OMS, UNICEF y el Banco Mundial. Estas agencias trabajarán juntas con la comunidad científica, agencias gubernamentales y agencias no gubernamentales, medios de comunicación y los jóvenes de cada país, para demostrar que juntos pueden sentar un precedente exitoso en este tema tan importante de salud pública.

Este proyecto se concibe como un proceso dinámico e interactivo por lo cual, las actividades y productos de cada fase serán usados para informar y guiar actividades subsecuentes. La Fase I se centrará en la utilización de la información para la acción:

sintetizar la evidencia existente en los países, emprender nuevas áreas de investigación para fundamentar las acciones y establecer la evidencia científica para desarrollar acciones futuras.

La Fase II se denomina de activación, donde se conformarán grupos de activación en cada país aglutinándose representantes de lo más variado de la sociedad. Estos grupos identificarán los componentes de una estrategia global y exhaustiva para enfrentar el problema de la adicción al tabaco en niños y jóvenes. Se fomentarán las oportunidades para el intercambio de temas, experiencias entre los países, así como la realización de actividades globales.

En la Fase III se expandirá el territorio del proyecto mediante la producción y diseminación de recursos, se reforzará la capacidad regional para mantener vivas las actividades, se integrarán los productos y resultados del proyecto en el trabajo de control del tabaquismo a nivel nacional, regional y global transfiriéndose tecnología y experiencias entre países y regiones, y reforzando la cooperación y colaboración a todos los niveles.

Los países que inicialmente participaron en la Fase II de éste proyecto son: Federación Rusa, Fiji, Sudáfrica, Costa Rica, China, Jordania, Sri Lanka, Venezuela, Zimbabwe y Ucrania. La UNICEF y la OMS apoyaron también a un grupo de países en las regiones del Caribe y Pacífico para participar en la parte técnica del proyecto empleando los recursos existentes. Como primer paso para esta Fase II, la OMS y el CDC organizaron una reunión técnica en 1998 para planear el desarrollo e implementación de la evaluación de base (inicial) del uso del tabaco entre jóvenes usando un instrumento de evaluación en las escuelas: la Encuesta Mundial Sobre Tabaquismo en Jóvenes (EMTAJOVEN).

EMTAJOVEN es una encuesta realizada en el sistema escolar cuyo universo son adolescentes entre 13 y 15 años de edad (Grado 6 a 9 en Venezuela) en ella se exploran actitudes, conocimientos y conductas de los estudiantes en relación con el uso del tabaco y la exposición del humo del tabaco en el ambiente, de igual manera explora la exposición del alumno a contenidos curriculares sobre prevención de tabaquismo en la escuela, programas comunitarios y mensajes de los medios de comunicación cuyo objetivo sea reducir el uso del tabaco. EMTAJOVEN provee información acerca de dónde obtienen los jóvenes los productos del tabaco y dónde lo consumen, e información relacionada con la efectividad de las medidas impositivas sobre el comercio de tabaco.

Las encuestas realizadas en escuelas son herramientas útiles para recolectar datos debido a que son relativamente económicas y fáciles de administrar, tienden a reportar resultados fiables y el rechazo es menor que en las encuestas realizadas en los hogares. La forma más común de investigación para esta población específica es el cuestionario auto-administrado. Por consiguiente lo anterior justifica la selección de una encuesta dentro del sistema escolar como la más adecuada a los fines de EMTAJOVEN.

Objetivos del EMTAJOVEN

- 1) Documentar y observar la prevalencia consumo de del tabaco incluyendo cigarrillo, tabaco de mascar, chimó, puros o pipas.
- 2) Entender mejor y evaluar en los estudiantes actitudes, conocimiento y conductas relacionadas al uso del tabaco y su impacto sobre la salud, incluyendo: prevalencia, curriculum en la escuela, cesación, humo del tabaco sobre el medio ambiente, conocimiento y actitudes, y medios de comunicación y propaganda.

EMTAJOVEN explora los siguientes temas: Determinar el nivel de uso del tabaco, determinar la edad de iniciación del uso del mismo, estimar los niveles de susceptibilidad para convertirse en fumadores de cigarrillo, exposición a la publicidad sobre tabaquismo, identificar las variables interventoras, como lo son: actitudes y creencias sobre normas de conducta sobre el uso del tabaco entre adolescentes las cuales puedan ser empleadas en programas de prevención dirigidos a realizar mejores programas de prevención.

Metodología

EMTAJOVEN en Venezuela es una encuesta escolar de corte transversal cuya muestra se selecciona en dos etapas, para producir una muestra representativa de estudiantes desde el sexto al noveno grado de la escuela básica. Los datos sobre las escuelas fueron obtenidos en el proyecto SISE del Ministerio de Educación de Venezuela. Esta es una base de datos electrónica que incluye todas las escuelas registradas de Venezuela.

Descripción de la muestra.

La primera etapa de la muestra consideró a todas las escuelas que impartieran al menos un grado entre 6^{to} y 9^{no} con excepción de aquellas en el área rural con una matrícula inferior a 40 alumnos. Las escuelas fueron seleccionadas con probabilidad proporcional basada en el su matrícula, resultando en una muestra de 103 escuelas. La muestra fue pre-estratificada en cuatro grupos según el tipo de escuela y su ubicación (rural o urbana). Los cuatro grupos fueron: Urbana/Pública, Urbana/Privada, Urbana/Marginal y Rural. Para cada grupo fue diseñada una selección en dos etapas para producir una muestra representativa de los estudiantes de esas escuelas. La muestra consistió de 60 escuelas Urbana/Pública, 23 Urbana/Privada, 7 Urbana/Marginal y 13 Marginal. La segunda etapa consistió en una muestra aleatoria y sistemática de clases (secciones) de cada escuela. Todas las clases de las escuelas seleccionadas fueron incluidas en la muestra. Todos los estudiantes de las clases seleccionadas fueron elegibles para participar en la encuesta.

El cuestionario

Un grupo de expertos en control de la adicción al tabaco del primer grupo de países seleccionados para la Fase II, personal de TFI-WHO y UNICEF, redactaron 57 preguntas que fueron la parte “medular” de EMTAJOVEN. Además a cada país participante se le permitió incluir preguntas relacionadas con temas de interés propio lo que representa la parte “local” que en Venezuela consistió de 12 preguntas. La parte “local” Venezolana fue