

Encuesta de tabaquismo en personal docente y administrativo de escuelas en Paraguay.

El tabaco es la causa de muerte con más posibilidades de prevenirse en el Mundo. A causa del tabaco mueren 5,4 millones de personas por año y murieron 100 millones de personas en el siglo XX (1). El Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco (CMCT OMS) es el primer Tratado Internacional de Salud Pública. El CMCT OMS fue por unanimidad aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2003, fue firmado por 168 naciones y está en plena vigencia en Paraguay desde diciembre del 2006 (2).

El CMCT OMS de forma sistemática aborda los desafíos de reducir la carga de enfermedad crónica asociada con el consumo de tabaco y exposición al humo de tabaco. Entre los aspectos importantes abordados por el CMCT OMS, se encuentra el Art. 12 que expresa: “Educación, comunicación, formación y concientización del público. Cada Parte promoverá y fortalecerá la concientización del público acerca de las cuestiones relativas al control del tabaco utilizando de forma apropiada todos los instrumentos de comunicación disponibles. Con ese fin, cada Parte adoptará y aplicará medidas legislativas, ejecutivas, administrativas u otras medidas eficaces para promover lo siguiente: a) un amplio acceso a programas integrales y eficaces de educación y concientización del público sobre los riesgos que acarrearán para la salud el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco, incluidas sus propiedades adictivas;...”, así como “d) programas eficaces y apropiados de formación o sensibilización y concientización sobre el control del tabaco dirigidos a personas tales como profesionales de la salud, trabajadores de la comunidad, asistentes sociales, profesionales de la comunicación, educadores, responsables de las políticas, administradores y otras personas interesadas;...”(3). Los educadores se aluden particularmente como importantes transmisores de esta información.

La última iniciativa lanzada por la OMS es la estrategia MPOWER. Los seis puntos de la estrategia MPOWER consisten en: **M**onitoring: Vigilar el consumo de tabaco y las medidas de prevención. **P**rotecting: Proteger a la población de la exposición al humo de tabaco. **O**ffering: Ofrecer ayuda para el abandono del consumo de tabaco. **W**arning: Advertir de los peligros del tabaco. **E**nforcing: Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio. **R**aising: Aumentar los impuestos al tabaco (4).

El CMCT de la OMS, la estrategia MPOWER y el Sistema Vigilancia Mundial del Tabaco, más conocido por su nombre en inglés: Global Tobacco Surveillance System (GTSS) comparten el mismo objetivo de apoyar el desarrollo, implementación y evaluación efectiva de programas de control de tabaco. El CMCT OMS insta a los países al uso de una metodología coherente para vigilar los progresos en la reducción del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco. El GTSS permite a los países desarrollar una línea de base en relación con una variedad de indicadores del tabaco que complementa los indicadores de programas de vigilancia nacionales (5).

Uno de los principales objetivos del control del tabaquismo planteados por la OPS/OMS es la prevención del inicio del consumo en niños y niñas. En este contexto, el ambiente educativo desarrolla un papel primordial como modelador de las conductas, a través de los contenidos formales y del ejemplo que los profesores son capaces de

prodigar a sus estudiantes, trabajando en conjunto con sus familias. Los alumnos se convierten en una población accesible por años, en una etapa del desarrollo de la personalidad, de alta permeabilidad a los conceptos que se intentan transmitir

En Paraguay no existen estudios publicados de prevalencia de tabaquismo o de actitudes frente al tabaco en profesores y funcionarios del ámbito educacional básico y medio. Es por esto que se ha detectado la necesidad de contar con una línea base que permita emprender acciones evaluables en el corto y mediano plazo, para avanzar en el control del consumo de tabaco y estimular a los educadores a asumir su importante labor frente a la epidemia de tabaquismo.

MATERIAL Y MÉTODO

Muestra

El GSPS es una encuesta de todo el personal docente y administrativo que trabaja en las escuelas seleccionadas para participar en la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes (EMTJ). La EMTJ usa un diseño de muestras por conglomerados en dos etapas para seleccionar una muestra representativa de estudiantes del País. La fase 1 consiste en la selección de las escuelas. La fase 2 consiste en una muestra aleatoria de clases dentro de cada escuela. Todo el personal que trabaja en las escuelas seleccionadas fue elegible para participar en el GSPS. Los datos incluidos en este informe proceden de las encuestas GSPS llevó a cabo en 17 localidades del país, el número total de encuestas realizadas es de 980. El estudio se realizó entre abril y agosto del 2009.

Recopilación de datos

El GSPS utiliza como instrumento una encuesta estructurada con cuestionario cerrado, auto-administrado, con datos anónimos. Los nombres de las escuelas o el personal no se recogieron y la participación fue voluntaria. El cuestionario se ha diseñado sin patrones de salto para que todos los que respondieron contestaran todas las preguntas. Las encuestas fueron completadas en las escuelas, por lo general en reuniones de personal o después de clases.

El cuestionario consistía en un conjunto básico de preguntas iguales en todos los países y una serie de preguntas únicas para cada país. Los cuestionarios finales se traducen a los idiomas locales y nuevamente son traducidos al idioma inglés, para comprobar su exactitud. La coordinación en Paraguay realizó una investigación llevada a cabo en grupos focales para probar aún más la exactitud de la traducción y la comprensión de las preguntas.

Análisis de datos

Los datos de la GSPS están ponderados para ajustar la selección de la muestra.

El programa de computadora SUDAAN5 fue utilizado para calcular prevalencia y errores estándar con un intervalo de confianza de 95%.

RESULTADOS

PREVALENCIA DE TABAQUISMO

La prevalencia de vida encontrada fue de 21,7 % (IC 95%; 16.3-28.4), con un 32.2 % entre los varones y un 19% entre las mujeres.

Consultados si en el ultimo año habían fumado en los locales o el patio de la escuela, el 7.4 % (IC 95%; 3.4-15.1) respondió que si, con un 1.3 % entre los varones y un 9.4 % entre las mujeres.

A la pregunta de si actualmente fuma diariamente, a veces o nunca, el 1 % (IC 95%; 0.4- 2.2), respondió que fuma diariamente, (1.7% varones; 0.8 % mujeres), el 5.4 % (IC 95%; 3.7 -7.9) respondió que fuma a veces (14.6 % varones; 2.4 % mujeres), y el 93.6 (IC 95%; 90.8-95.6) respondió que no fuma (83.8 % varones; 96.9 %mujeres)

ACTITUDES

El 91.5 % (IC 95%; 86.2-94.8), respondió que debería prohibirse fumar en lugares públicos, siendo esta la respuesta del 91.3% de las mujeres y del 91.9 % de los varones.

Ante la consulta sobre el humo de tabaco de otras personas, el 94.6% (IC 95%; 90.7-96.9), cree que es nocivo para su persona, siendo esta la opinión del 94.3 % de las mujeres y el 95.5 % de los varones.

El 86.3 % (IC 95%; 80-90.8) cree que el consumo de tabaco de los profesores influye en el consumo de tabaco de los jóvenes.

A la pregunta sobre si las escuelas deben tener políticas o normas que prohíban específicamente el consumo de tabaco de los estudiantes en los locales o el patio de la institución, el 94.3 % (IC 95%; 90.1-96.8) respondió afirmativamente, siendo esta la respuesta del 94.6 % de las mujeres y el 93.7 de los varones. En esa misma línea, el 95.4 % (IC 95%; 92-97.4) cree que las escuelas deben tener políticas o normas que prohíban específicamente el consumo de tabaco del personal de la escuela en los locales o el recinto de la escuela.

Con respecto a la publicidad de los productos de tabaco, el 80.8 % (IC 95%; 75.2-85.3) ha respondido que debe prohibirse por completo.

Sobre la posibilidad de aumentar los impuestos al tabaco, el 72.3 % (IC 95%; 63.5-79.6) ha contestado que esta de acuerdo.

CONOCIMIENTOS y PRÁCTICAS

A la pregunta sobre los efectos del tabaco, el 95.8% (IC 95%; 92.2-97.8) respondió que el consumo de tabaco causa cáncer de pulmón.

Consultados si alguna vez han recomendado a un estudiante que deje de consumir tabaco, el 83.5% (IC 95%; 76.2-89.0) ha respondido afirmativamente.

POLITICAS

La pregunta sobre si Tiene su escuela políticas o normas que prohíban el consumo de tabaco de los estudiantes en el patio de la escuela, ha sido respondida afirmativamente por el 66.3 % (IC 95%; 56-75.2), y el 55 % (IC 95%;45.1-64.6) respondió que su escuela tiene políticas o normas que prohíban específicamente el consumo de tabaco de los miembros del personal de la escuela dentro de la escuela.

CURRÍCULA

La pregunta sobre si la prevención del consumo de tabaco está incluida en alguna parte del programa de estudios de la escuela, fue respondida afirmativamente por el 79% (IC 95%; 68.6-86.7), y el 37.3 % (IC 95%; 28-47.6) afirma que alguna vez recibió capacitación para prevenir el consumo de tabaco en jóvenes.

Finalmente, a la pregunta sobre si considera que podría tener una participación en la prevención del consumo de tabaco en su comunidad, el 75.8 % (IC 95%; 67.8-82.3) respondió afirmativamente.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de este informe están sujetos a por lo menos tres limitaciones. Primero, el diseño de la muestra GSPS utiliza escuelas seleccionados para la EMTJ. Por lo tanto, depende de que la selección de la EMTJ haya sido adecuada. Un total de 49 escuelas de las 50 seleccionadas aceptaron participar de la encuesta. En segundo lugar, la respuesta al cuestionario por parte del personal de las escuelas era voluntaria y no se ha alcanzado el 100% de participación. En tercer lugar, conclusiones se basan en auto-informes en los que el personal de la escuela puede subestimar o sobre reportar su comportamiento y sus conocimientos de las políticas de la escuela.

Los datos recogidos por el GSPS en el año 2009 reportan una proporción preocupante de personal escolar que aun fuma, incluso en el local escolar, especialmente entre las mujeres. No se tienen datos actualizados de la prevalencia de consumo en adultos, por lo que no se puede realizar una comparación.

El logro de una aplicación más amplia y estricta de una política de escuela libre de tabaco tiene un amplio apoyo, similar a otros estudios (6), por lo que debería insistirse en su implementación.

El acceso a materiales educativos apropiados es un importante elemento de un plan efectivo para prevenir y reducir el consumo de tabaco entre los estudiantes. Aunque algunos docentes informaron que tienen acceso a estos materiales, la mayoría

respondió que carecen de materiales didácticos adecuados para apoyar la reducción del tabaquismo entre sus alumnos.

CONCLUSIONES

La prevención y reducción del tabaquismo entre los estudiantes requiere un enfoque integral que implique a los maestros, administradores y padres de familia. Los funcionarios de las escuelas que participaron en el GSPS muestran buena voluntad para cooperar en este esfuerzo. La mayoría de los encuestados consideran que el personal de la escuela debe ser un buen ejemplo para sus alumnos, lo cual es una gran oportunidad para sensibilizarlos sobre la necesidad de no fumar, principalmente en el local de las escuelas o en presencia de los estudiantes.

El personal escolar puede jugar un papel importante en el control del tabaco debido a su condición de modelo de conducta en sus comunidades y el contacto frecuente con los estudiantes. Este potencial se puede coartar si el personal de la escuela consume tabaco, especialmente en presencia de los estudiantes.

Para un plan de intervención efectivo, es esencial disponer de información sobre el consumo de tabaco entre el personal de la escuela, sus actitudes hacia el control del tabaco y la existencia de políticas institucionales orientadas a este fin.

La ratificación del CMCT de la OMS por medio de la Ley 2969/06, los Decretos Ley 4174 y 4106, así como las Resoluciones del Ministerio de Salud y del Ministerio de Educación, son pasos importantes para el control del tabaco en Paraguay. Los docentes deben capacitarse sobre el tema y transmitir a sus alumnos una cultura libre de tabaco.

AGRADECIMIENTOS

Esta investigación fue apoyada financiera y técnicamente por la OPS/OMS y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) de Atlanta, USA.

BIBLIOGRAFIA

- 1- World Health Organization (WHO) Report on the Global Tobacco Epidemic 2008: The MPOWER package. Geneva: World Health Organization, 2008. p 8
- 2- San Martín V, Franklin-Peroune R, Warren CW, Lee J, Lea V. Vinculación entre las políticas públicas y los resultados de las encuestas de tabaquismo en jóvenes, 2003 y 2008 en Asunción, Paraguay. Organización Panamericana de la Salud, 2009.
- 3- Organización Mundial de la Salud. Convenio Marco para el Control del Tabaco. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2003
- 4- Warren CW, Lee J, Lea V, Goding A, O'Hara B, Carlberg M, Asma S, McKenna M. Evolution of the Global Tobacco Surveillance System (GTSS) 1998-2008. Glob Health Promot. 2009 Sep;16(2 Suppl):4-37.
- 5- Bello S, Flores A, Bello M, Chamorro H. Diagnóstico y tratamiento psicosocial del tabaquismo. Rev Chil Enf Respir 2009; 25: 218-230
- 6- Sinha D N, Gupta P C, Pednekar M S, Warren C W. Tobacco use among school personnel in Bihar, India. Tobacco Control 2002;11:82-85