

Primer Informe  
Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes

**EMTAJOVEN**  
Venezuela

Barquisimeto, Venezuela,  
Enero 2000.

Ricardo Granero MHSc, MD.  
Coordinador de EMTAJOVEN en Venezuela  
Unidad de Investigación Clínica y Epidemiológica  
ASCARDIO

## Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes EMTAJOVEN Grupo de Implementación en Venezuela

Coordinador Nacional

Ricardo Granero, ASCARDIO

Región

Coordinación y afiliación

- |                              |                                                     |
|------------------------------|-----------------------------------------------------|
| • Zulia                      | Gloria Vergara, Hospital Universitario de Maracaibo |
| • Distrito Federal , Miranda | Valle Castillo, Fundación Together                  |
| • Eastern Region             | José Ruiz, ASOCOR.                                  |
| • Cojedes Guárico            | Gerardo Uzcátegui, Centro Cardiovascular Cojedes    |
| • Mérida                     | Dilia Tallaferro, Universidad de los Andes          |
| • Falcón                     | Francisco Leal, Servicio de Sanidad Estado Falcón   |
| • Barinas                    | Yalima Velazques, Centro Cardiovascular Barinas     |
| • Táchira                    | Marianela Rivas, FUNDACOR                           |
| • Aragua                     | Igor Morr, FUNDA-PROCECA                            |
| • Carabobo                   | Jorge Melet, Serv. de Cardiología CHET, INSALUD     |
| • Yaracuy, Lara y Portuguesa | Magda Sánchez, ASCARDIO                             |
| • Trujillo                   | Martha Isaac                                        |
| • Areas especiales           | Aideé Zerpa Departamento de Psicología Ejército     |

### Organizaciones que apoyaron, a nivel nacional, la implementación de EMTAJOVEN en Venezuela

- ASCARDIO
- UNICEF (Oficina en Venezuela)
- OPS-WHO (Oficina en Venezuela)
- Fundación Venezolana del Corazón
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social
- Ministerio de Educación
- Ministerio de la Defensa
- Fundación Anti-Tabáquica de Venezuela
- Sociedad Venezolana de Cardiología
- Fundación Inter-Americana del Corazón

## Información sobre EMTAJOVEN, Venezuela

Ricardo Granero MD., MHSc.  
Unidad de Investigación  
ASCARDIO  
Apartado 495  
Barquisimeto, Venezuela  
Teléfono +58-51-522592  
FAX +58-51-518398  
[ricardogranero@cantv.net](mailto:ricardogranero@cantv.net)

## 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<sup>to</sup> y 9<sup>no</sup> 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

redactada por un equipo compuesto por personal de ASCARDIO (una ONG seleccionada para asumir el proyecto en el país) y personal de la OPS-OMS en Venezuela. La parte “local” incluye temas como uso del chimó, una mezcla de tabaco y otros ingredientes que se aplica por vía oral. La parte “medular” de la encuesta fue traducida al Español por miembros del equipo de trabajo de ASCARDIO, la prueba piloto fue aplicada en la ciudad de Barquisimeto, Venezuela en un grupo de jóvenes, lo que fue seguido de sesiones de discusión de cada pregunta y respuestas con los jóvenes. Para asegurar la equivalencia entre la versión en inglés y la versión en español, EMTAJOVEN fue traducida de nuevo al inglés por un traductor independiente no relacionado con ASCARDIO.

## Recolección de los datos

Un grupo de organizaciones e investigadores independientes fueron llamados a participar en EMTAJOVEN en Venezuela. Este grupo estuvo conformado por personas y organizaciones tanto del sector público como del privado, organizaciones no gubernamentales, civiles y militares. Este grupo construyó una alianza estratégica y una motivación grupal, uno de los objetivos del proyecto. A continuación se presenta una lista parcial de los miembros de esta alianza estratégica: ASCARDIO, UNICEF (Oficina en Venezuela), OPS-OMS (Oficina en Venezuela), Fundación Venezolana del Corazón, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Fundación Contra el Tabaco, Sociedad Venezolana de Cardiología y Fundación Interamericana del Corazón.

Para aplicar EMTAJOVEN en Venezuela, el país fue dividido en regiones, cada una con un coordinador regional. A continuación mencionamos la lista de las regiones y sus coordinadores, así como la organización a la cual pertenecen: Estado Zulia: Gloria Vergara, Hospital Universitario de Maracaibo. Distrito Federal y Estado Miranda Valle Castillo, Fundación Together , Región Oriental: José Ruiz, ASOCOR, Estados Cojedes y Guárico: Gerardo Uzcátegui, Centro Cardiovascular Cojedes, Estado Mérida: Dilia Tallaferró, Universidad de los Andes, Estado Falcón: Francisco Leal, Servicio Autónomo de Sanidad Estado Falcón, Estado Barinas: Jaime Marín, Centro Cardiovascular Barinas, Estado Táchira Marianela Rivas, FUNDACOR, Estado Aragua: Igor Morr, FUNDA-PROCECA, Estado Carabobo: Jorge Melet, Servicio de Cardiología CHET, INSALUD, Región Centro-Occidental: Magda Sánchez, ASCARDIO, Estado Trujillo: Martha Isaac y Aideé Zerpa, Departamento de Psicología del Ejército.

Entre Marzo y Abril de 1.999, se realizaron sesiones de trabajo en cada región en las cuales los investigadores de campo fueron entrenados en procedimientos estándar para asegurar la compatibilidad en la recolección de los datos. Todos los procedimientos de aplicación de EMTAJOVEN están claramente descritos en el manual correspondiente en idioma español. Todos los materiales e impresos utilizados fueron producidos centralmente. La recolección de los datos comenzó en Abril y concluyó en Junio de 1.999. Los procedimientos de la encuesta fueron diseñados para proteger la privacidad de los alumnos asegurando el anonimato y la participación voluntaria. El cuestionario auto-aplicado fue realizado en el salón de clase. Los alumnos respondieron directamente en una hoja de respuestas cuyo contenido fue introducido en una base de datos mediante un lector óptico.

## Análisis

A cada respuesta del alumno se aplicó un factor de ponderación para ajustar por ausencia de respuesta y por la variabilidad en la probabilidad de selección. Se utilizaron los programas SUDAAN y Epi-Info. El factor de ponderación mencionado está asociado a cada cuestionario y refleja la probabilidad de selección de cada estudiante y permite reducir y compensar el sesgo producido por patrones diferentes de respuesta. El factor de ponderación utilizado se calcula mediante la siguiente fórmula.

$$W=W1*W2*f1*f2*f3*f4$$

Donde:

W1= el inverso de la probabilidad de selección de la escuela.

W2= el inverso de la probabilidad de selección de la sección dentro de la escuela.

f1= factor de ajuste de no respuesta a nivel de sección calculado de acuerdo al tamaño de la escuela (pequeña, mediana y grande)

f2= factor de ajuste de no respuesta a nivel de la sección calculado para cada escuela.

f3= factor de ajuste de no respuesta a nivel de estudiante calculado para cada sección.

f4= factor de ajuste de post-estratificación calculado por grado.

## Resultados

EMTAJOVEN Venezuela 1.999 logró recolectar 3779 encuestas en 99 escuelas. El índice de respuesta de las escuelas fue de 93.2%, el índice de respuesta de los estudiantes fue de 99.7% y el índice total de respuestas fue 92.9%.

La Tabla 1 presenta las características demográficas básicas de la muestra por grados, clasificación de la escuela y género. Hubo 3650 cuestionarios válidos (96.6%), 55,7 % de los encuestados fueron mujeres.

La Tabla 2 presenta la prevalencia del uso del tabaco por género, grado y tipo de escuela. Un estimado de 2 de cada 10 estudiantes alguna vez han fumado cigarrillos, con mayor prevalencia en varones que en hembras. La prevalencia de fumadores aumenta con el grado. Los estudiantes de colegios privados tienen mayor prevalencia tanto de haber fumado alguna vez como de ser fumadores que el resto de los estudiantes. En general, el 6.8 % de los estudiantes habían fumado en los últimos treinta días. Se observó mayor tendencia en hembras que en varones de ser fumadores (7.0% y 6.1% respectivamente). Al menos 1 de cada 10 estudiantes usó alguna forma de tabaco aparte del cigarrillo en los últimos treinta días. El consumo de chimó es más prevalente en varones (7.8%) que en hembras (3.5%), estudiantes del sexto grado en escuelas públicas son más consumidores de chimó que el resto. Catorce por ciento de los estudiantes usan actualmente algún producto del tabaco. El uso común de cualquier producto del tabaco aumenta en relación con el grado, uno de cada cuatro estudiantes del noveno grado son consumidores regulares.

La Tabla 3 presenta la prevalencia de algunas actividades en relación al acceso de los productos del tabaco entre estudiantes venezolanos. Un estimado de cinco de cada diez estudiantes obtienen sus cigarrillos de los almacenes, tiendas, o vendedores en las calles. La prevalencia de esta característica aumenta en relación al grado. Más de las tres cuartas



partes de los estudiantes declararon no haber tenido problemas para comprar cigarrillos debido a su edad. Para cinco de cada diez estudiantes es posible comprar cigarrillos detallados cerca de su área de residencia. Los estudiantes que son fumadores regulares tienen mayores probabilidades de obtener cigarrillos gratis de los expendedores que aquellos que nunca han fumado. Alrededor de cinco de cada diez consumidores de chimó compran el producto en almacenes, tiendas o vendedores en la calle.

La Tabla 4 presenta la preferencia de sitios para fumar entre los estudiantes en Venezuela. Un estimado de 3 de cada 10 estudiantes del sexo femenino que fuman de forma regular, fuman en casa, en cambio, los estudiantes del sexo masculino que fuman regularmente tienen menos tendencia a escoger la casa como lugar para fumar. La casa de los amigos es el segundo lugar preferido para fumar seguido de espacios públicos, eventos sociales y en el último lugar fue la escuela.

La Tabla 5 presenta la prevalencia de actitudes concernientes a la adicción y cesación al tabaco entre estudiantes venezolanos quienes son fumadores regulares. Aproximadamente el 7% de los estudiantes fumadores regulares fuman un cigarrillo como primera cosa que hacen en la mañana. Los estudiantes masculinos tienen más tendencia a fumar un cigarrillo en la mañana como primera cosa en el día que las hembras (8% contra 4%). Las mujeres que fuman regularmente en el área rural tienen más tendencia a fumar un cigarrillo en la mañana como primera cosa en el día y piensan que esta conducta no es dañina para la salud. Casi todos los estudiantes que fuman regularmente piensan que pueden dejar de fumar si lo desean, pero 1 de cada 3 afirman que dejar de fumar es difícil. Siete de cada diez estudiantes del sexo femenino que son fumadores regulares han tratado de dejar de fumar en el año pasado, lo cual es significativamente mayor para el sexo masculino (seis de cada 10).

La Tabla 6 presenta la prevalencia de conocimientos y actitudes sobre el conocimiento y actitudes sobre los efectos dañinos del cigarrillo entre estudiantes venezolanos. Siete de cada diez estudiantes que son fumadores regulares y ocho de cada diez de los que alguna vez han fumado creen que fumar es dañino para su salud. Esta creencia, por supuesto aumenta relativamente con el grado para aquellos que nunca han fumado, sin embargo, esta característica es observada también entre los fumadores regulares. La mayoría de los estudiantes de 9no grado que nunca han fumado (9 de cada 10) piensan que fumar es dañino para la salud de la misma forma que lo hacen los fumadores regulares. (76.6%). Entre los estudiantes de escuelas privadas urbanas, la mayoría de los que nunca han fumado (9 de cada 10) piensan que fumar es nocivo para su salud que los fumadores regulares. Sin embargo, 5 de cada 10 estudiantes definitivamente piensan que está bien fumar durante uno o dos años siempre y cuando lo dejen luego. Un estimado de seis de cada 10 estudiantes piensa que el humo del cigarrillo de otra persona es dañino para ellos.

La Tabla 7 presenta la prevalencia de algunos elementos seleccionados concernientes a los medios de publicidad sobre el tabaco entre los estudiantes venezolanos. Un estimado de 5 de cada 100 estudiantes no han visto nunca a un actor fumando en televisión, videos o películas, una característica que disminuye a medida que el grado aumenta. Más estudiantes fumadores regulares tienen alguna prenda con el logotipo de alguna marca de cigarrillo (3 de cada 10) que aquellos que nunca han fumado. El 20% de los estudiantes que no han visto

publicidad sobre cigarrillo en revistas o periódicos en los últimos treinta días. Sólo dos de cada diez estudiantes nunca han visto publicidad sobre cigarrillo en eventos deportivos, ferias, etc.

La Tabla 8 presenta la prevalencia de elementos relacionados con influencia social (familia, amistades, pareja) y uso del tabaco entre los estudiantes venezolanos. Más de los estudiantes que fuman regularmente (6 de cada 10) tienen padres que fuman que aquellos que nunca lo han hecho (4 de cada 10 estudiantes). Diecisiete por ciento de los estudiantes fumadores regulares aceptan cigarrillo de sus amigos. Estos estudiantes tienen mayores probabilidades de tener amigos cercanos fumadores que aquellos que nunca han fumado.

## Comentarios

EMTAJOVEN es la primera encuesta a nivel nacional en Venezuela sobre el uso del tabaco en estudiantes en edad escolar y adolescentes. Con una media de respuesta de 92.9%, sus resultados son representativos para adolescentes entre 13 y 15 años que asisten a escuelas tanto públicas como privadas en el país. Esta encuesta también explora por primera vez la conducta y la perspectiva personal de este grupo etario no solamente sobre consumo de cigarrillo sino también de otros productos de tabaco como el chimó. Sorpresivamente, para un segmento de esta población, el consumo de chimó es más alto que el de cigarrillo. Adicionalmente, permite la comparación entre estudiantes que son fumadores regulares y aquellos que nunca han fumado, en términos de motivaciones y determinantes para fumar. Esta información es vital para el desarrollo de intervenciones científicamente basadas.

Los datos producidos por EMTAJOVEN deben ser estudiados a fondo. Un objetivo importante que se logró en Venezuela fue el desarrollo de las alianzas estratégicas que permitieron su implementación. Una verdadera comunión entre civiles, militares y los sectores públicos y privados. Una coalición que hizo posible que EMTAJOVEN se aplicara en un tiempo record. Esta coalición puede ser mejor entendida no solamente para producir los resultados de EMTAJOVEN, sino para lograr nuestro objetivo final: "Crear alianzas y tomar acciones para crear una generación de niños y jóvenes libres de tabaco"

Tabla 1		
Número de participantes por tipo de escuela, grado y género.		
	Masculino	Femenino
	N	N
Total	1618	2032
Tipo de escuela		
Urbano Pública	966	1231
Urbano Privada	379	465
Urbano Marginal	74	101
Rural	199	235
Grado		
Grado 6	424	485
Grado 7	511	657
Grado 8	324	415
Grado 9	344	451
Edad		
11 años o menor	161	222
12 años	346	420
13 años	365	534
14 años	368	440
15 años	239	263
16 años	86	111
17 años o mayor	41	32



Tabla 2  
Prevalencia de uso de tabaco entre estudiantes venezolanos.  
EMTAJOVEN Venezuela 1999

	Nunca ha fumado cigarrillos	Fumador actual de cigarrillos (1)	Fumador frecuente (2)	Consumidores de otro producto de tabaco además de cigarrillo en los últimos 30 días. (3)	Consumidores regulares de cualquier producto de tabaco. (4)	Consumidores regulares de Chimó (5)
	%	%	%	%	%	%
Total	20.2	6.8	0.6	8.9	14.2	5.9
Masculino	22.6	6.1	0.4	10.8	15.4	7.8
Femenino	18.0	7.0	0.6	6.4	12.3	3.5
Grado 6	12.6	4.0	0.0	6.9	9.8	6.9
Grado 7	14.5	5.1	0.1	7.9	12.0	5.5
Grado 8	24.7	8.1	0.7	9.4	15.5	4.9
Grado 9	35.8	12.4	0.8	10.4	21.4	5.3
Rural	12.0	3.7	0.4	9.5	11.9	5.0
Urbana marginal	12.8	6.0	1.7	7.9	11.2	5.3
Urbana privada	28.7	8.7	0.4	9.0	16.7	4.2
Urbana pública	19.3	6.8	0.3	8.8	14.1	6.7

- 1- Prevalencia de estudiantes que fuman 1 o más días en los pasados 30 días.
- 2- Prevalencia de fumadores actuales que fumaron en más de 20 días en los últimos 30 días.
- 3- Prevalencia de consumidores de tabaco, además de cigarrillos, in los últimos 30 días.
- 4- Prevalencia de consumidores de cualquier producto, de tabaco en los últimos 30 días.
- 5- Prevalencia de consumidores de chimó (una pasta basada en tabaco) en los últimos 30 días.

Tabla 3  
Prevalencia de actividades relacionadas con el acceso a productos del tabaco entre estudiantes Venezolanos  
EMTAJOVEN Venezuela 1999

	Compra de cigarrillos en almacenes, tiendas o vendedores callejeros (1)	Compra de cigarrillos sin ninguna restricción (2)	Preferencia de marcas (3)	Compra de cigarrillos detallados (4)	Compra de chimó en almacenes, tiendas o vendedores callejeros (5)	Regalo de muestras gratis a aquellos que nunca han fumado (6).	Regalo de muestras gratis a fumadores (7).
	%	%	%	%	%	%	%
Total	45.3	76.4	50.1	50.3	45	8.6	15.6
Masculino	56.3	74.6	55.6	50.1	40	9.1	19.3
Femenino	39.9	79.0	48.2	51.1	56	7.7	14.3
Grado 6	26.5	68.0	56.2	45.6	50	6.1	24.1
Grado 7	40.4	72.7	43.7	42.6	54	8.4	5.2
Grado 8	49.1	84.9	45.9	53.8	36	9.5	15.9
Grado 9	56.3	89.5	54.2	68.4	33	11.7	16.3
Rural	31.8	77.5	47.0	51.0	30	6.6	21.8
Urbana Marginal	57.3	59.3	29.4	39.7	50	9.2	13.0
Urbana Privada	47.9	84.4	66.2	57.4	42	11.1	15.5
Urbana Pública	44.7	74.7	44.1	48.6	48	8.1	15.1

- 1- Prevalencia de fumadores que compraron cigarrillos en almacenes, tiendas o vendedores callejeros en los últimos 30 días.
- 2- Prevalencia de fumadores a quienes no se les negó la venta de cigarrillos debido a su edad en los últimos 30 días.
- 3- Prevalencia de fumadores que compraron la marca líder en los últimos 30 días.
- 4- Prevalencia de estudiantes que indicaron que es posible comprar cigarrillos al detal en su área.
- 5- Prevalencia de consumidores de chimó que lo compraron en almacenes, tiendas o vendedores callejeros en los últimos 30 días.
- 6- Prevalencia de estudiantes que nunca han fumado a quienes un representante de ventas les ha ofrecido muestras gratis.
- 7- Prevalencia de fumadores a quienes un representante de ventas les ha ofrecido muestras gratis .

Tabla 4  
 Preferencia de lugares para fumar entre estudiantes Venezolanos.  
 EMTAJOVEN Venezuela 1999

	Hogar (1)	Escuela (2)	Hogares de amigos (3)	Eventos sociales (4)	Sitios Públicos (5)
	%	%	%	%	%
Total	27.7	8.0	26.3	5.7	17.5
Masculino	20.9	3.2	25.2	4.0	27.1
Femenino	32.2	10.8	26.4	6.7	12.0
Grado 6	43.3	4.9	21.3	0.0	7.4
Grado 7	26.6	11.5	21.4	1.3	23.9
Grado 8	20.5	1.7	38.3	10.2	19.6
Grado 9	26.5	11.3	20.9	8.6	18.5
Rural	35.4	17.0	19.8	5.5	10.2
Urbana marginal	20.6	0.0	38.2	3.8	24.4
Urbana privada	24.6	4.4	29.8	10.0	13.0
Urbana pública	29.1	9.7	24.0	3.7	20.1

- 1- Prevalencia de fumadores quienes usualmente fuman en su hogar.
- 2- Prevalencia de fumadores quienes usualmente fuman en la escuela.
- 3- Prevalencia de fumadores quienes usualmente fuman en hogares de sus amigos.
- 4- Prevalencia de fumadores quienes usualmente fuman en eventos sociales.
- 5- Prevalencia de fumadores quienes usualmente fuman en lugares públicos como parques, centros comerciales o esquinas de las calles.

Tabla 5  
Prevalencia de actitudes concernientes a la adicción y cesación al tabaco entre estudiantes venezolanos quienes son fumadores activos. EMTAJOVEN  
Venezuela 1999

	Magnitud de la adicción al tabaco (1)	Fumará dentro de 5 años (2)	Piensa que fumar es nocivo para la salud (3)	Podría dejarlo si quisiera (5)	Dejar de fumar es difícil (6)	Trató de dejar de fumar el año pasado (7)
	%	%	%	%	%	%
Total	6.6	6.1	74.7	91.2	31.1	69.4
Masculino	8.2	8.1	70.9	89.5	31.6	63.6
Femenino	4.3	5.1	78.8	95.4	30.5	73.4
Grado 6	0.0	0.0	61.2	92.7	32.1	89.6
Grado 7	5.9	4.4	74.4	94.0	26.0	58.9
Grado 8	5.1	10.4	81.4	88.8	27.9	74.5
Grado 9	5.6	4.7	76.7	90.6	35.9	65.9
Rural	10.5	8.3	56.8	85.2	37.3	81.0
Urbana marginal	0.0	16.5	87.0	100	29.4	81.3
Urbana privada	6.8	6.6	77.1	94.8	36.1	69.7
Urbana pública	6.6	4.7	74.7	89.2	28.1	66.6

1- Prevalencia de fumadores regulares que suelen fumar o sienten que fuman como primera cosa que hacen en la mañana

2- Prevalencia de fumadores regulares que piensan que definitivamente estarán fumando en los próximos de cinco años.

3- Prevalencia de fumadores regulares quienes definitivamente piensan que fumar es dañino para su salud.

4-Prevalencia de fumadores regulares quienes dicen que podrían dejar de fumar si así lo quisieran.

5- Prevalencia de fumadores regulares quienes piensan que definitivamente es difícil de dejar de fumar una vez que se comienza.

6- Prevalencia de fumadores regulares quienes intentaron dejar de hacerlo durante el año pasado.



Tabla 6  
Prevalencia de conocimiento y actitudes sobre los efectos del tabaco en la salud entre estudiantes Venezolanos.  
EMTAJOVEN Venezuela 1999

	Fumador regular: El tabaco es dañino (1)	Nunca ha fumado: El tabaco es dañino (2)	Fumador regular: Fumar durante 1 ó 2 años está bien (3)	Nunca ha fumado: Fumar durante 1 ó 2 años está bien (4)	Fumador regular: Fumar hace perder peso (5).	Nunca ha fumado: Fumar hace perder peso (6).	Fumador regular: El humo de otras personas es dañino (7)	Nunca ha fumado: El humo de otras personas es dañino (8)
	%	%	%	%	%	%	%	%
Total	74.7	82.4	46.2	55.6	64.3	73.2	56.6	64.3
Masculino	70.9	81.9	46.1	55.8	62.7	72.3	57.8	65.2
Femenino	78.8	83.1	47.2	56.2	65.2	74.3	55.4	63.9
Grado 6	61.2	74.0	49.1	56.1	67.4	75.3	57.2	60.7
Grado 7	74.4	83.2	47.0	54.1	70.5	75.8	59.9	63.8
Grado 8	81.4	88.6	45.3	60.8	63.7	70.8	47.0	69.4
Grado 9	76.7	91.5	42.3	52.4	61.8	67.4	63.2	66.6
Rural	56.8	83.3	24.3	59.1	93.2	78.8	28.1	64.0
Urbana marginal	87.0	70.5	74.4	48.6	63.7	78.5	24.7	47.8
Urbana privada	77.1	92.5	42.7	56.3	64.8	61.2	65.3	69.1
Urbana pública	74.7	79.8	48.1	55.2	60.6	75.6	58.3	64.3

- 1- Prevalencia de fumadores regulares quienes definitivamente piensan que fumar es nocivo para su salud.
- 2- Prevalencia de estudiantes quienes nunca han fumado quienes definitivamente piensan que fumar es nocivo para su salud.
- 3- Prevalencia de fumadores regulares quienes definitivamente piensan que fumar durante 1 ó 2 años está bien siempre que se deje después de ese tiempo
- 4- Prevalencia de estudiantes quienes nunca han fumado que definitivamente piensan que fumar durante 1 ó 2 años está bien siempre que se deje después de ese tiempo.
- 5- Prevalencia de fumadores regulares quienes definitivamente piensan que fumar hace perder peso.
- 6- Prevalencia de estudiantes que nunca han fumado quienes definitivamente piensan que fumar hace perder peso.
- 7- Prevalencia de fumadores regulares quienes definitivamente piensan que el humo de otras personas es dañino.
- 8- Prevalencia de estudiantes que nunca han fumado quienes definitivamente piensan que el humo de otras personas es dañino.

Tabla 7  
Prevalencia de elementos relacionados a medios de comunicación y publicidad sobre tabaco entre estudiantes venezolanos.  
EMTAJOVEN Venezuela 1999

	No han visto publicidad anti cigarrillo en los últimos 30 días. (1)	Nunca ha visto un actor fumando en los medios (2)	Estudiantes que nunca han fumado con alguna prenda con un logo de tabaco. (3)	Fumadores regulares con alguna prenda con un logo de tabaco. (4)	Estudiantes que nunca han fumado quienes nunca han visto publicidad de cigarrillo en prensa o revistas en los últimos 30 días (5)	Fumadores regulares quienes nunca han visto publicidad de cigarrillo en prensa o revistas en los últimos 30 días (6)	Estudiantes que nunca han fumado y que no han visto publicidad de cigarrillo en eventos deportivos. (7)	Fumadores regulares que no han visto publicidad de cigarrillo en eventos deportivos (8)
	%	%	%	%	%	%	%	%
Total	20.2	5.1	12.3	30.3	22.1	14.4	26.6	15.6
Masculino	21.8	5.3	14.9	35.8	23.5	14.4	26.6	19.3
Femenino	18.9	4.9	10.1	27.7	20.8	13.4	26.5	14.3
Grado 6	21.7	10.2	10.6	13.5	28.2	8.5	27.5	24.1
Grado 7	18.9	4.9	12.5	40.7	21.8	17.8	31.1	5.2
Grado 8	18.6	2.2	10.8	31.4	18.7	16.9	24.3	15.9
Grado 9	21.6	1.4	15.9	31.4	13.6	12.5	18.8	16.3
Rural	16.5	5.4	9.7	38.9	27.4	5.3	22.1	21.8
Urbana marginal	23.7	7.0	12.8	16.9	29.7	13.0	36.3	13.0
Urbana privada	22.7	1.5	15.8	30.7	16.1	16.5	22.5	15.5
Urbana pública	19.6	6.4	11.6	29.8	22.2	14.5	28.3	15.1

- 1- Prevalencia de estudiantes quienes no han visto publicidad anti tabaco en los últimos 30 días.
- 2- Prevalencia de estudiantes quienes no han visto a un actor fumar en videos o películas.
- 3- Prevalencia de estudiantes que nunca han fumado y que tienen alguna prenda con el logo de una marca de cigarrillo.
- 4- Prevalencia de fumadores regulares que tienen alguna prenda con el logo de una marca de cigarrillo.
- 5- Prevalencia de estudiantes que nunca han fumado y que no han visto publicidad sobre tabaco en periódicos y revistas en los últimos 30 días.
- 6- Prevalencia de fumadores regulares quienes no han visto publicidad sobre tabaco en periódicos y revistas en los últimos 30 días.
- 7- Prevalencia de estudiantes que nunca han fumado y que nunca han visto propaganda de cigarrillo en eventos deportivos, ferias, etc.
- 8- Prevalencia de fumadores regulares que nunca han visto propaganda de cigarrillo en eventos deportivos, ferias, en los últimos 30 días.

Tabla 8  
Prevalencia de aspectos relacionados a la influencia social(familia, amistades, pareja) y uso de tabaco entre estudiantes Venezolanos.  
EMTAJOVEN Venezuela 1999

	Nunca han fumado cuyos padres no fuman. (1)	Fumadores cuyos padres no fuman (2)	Nunca han fumado y que aceptarían un cigarro si se los ofrece un amigo. (3)	Fumadores que aceptarían un cigarro si se los ofrece un amigo (4)	Nunca han fumado cuyo mejor amigo fuma (5)	Fumadores cuyo mejor amigo fuma (6)
	%	%	%	%	%	%
Total	57.2	39.0	0.1	16.9	0.7	8.0
Masculino	57.4	49.0	0.0	14.1	0.8	6.4
Femenino	56.7	32.9	0.0	19.9	0.7	8.8
Grado 6	57.6	41.4	0.0	4.4	0.8	0.0
Grado 7	56.9	31.1	0.1	24.1	0.4	21.4
Grado 8	58.1	30.6	0.0	17.7	0.7	4.8
Grado 9	54.6	51.4	0.0	17.9	1.5	3.6
Rural	55.9	30.2	0.0	12.8	0.2	6.0
Urbana marginal	51.3	25.9	0.0	11.8	0.0	11.8
Urbana privada	60.1	46.8	0.1	20.8	0.8	0.0
Urbana pública	57.1	37.3	0.1	15.9	0.9	11.9

- 1- Prevalencia de estudiantes que nunca han fumado cuyos padres no fuman.
- 2- Prevalencia de fumadores cuyos padres no fuman.
- 3- Prevalencia de estudiantes que nunca han fumado y que lo harían si su mejor amigo se los ofrece.
- 4- Prevalencia de fumadores que aceptarían fumar un cigarrillo si su mejor amigo se los ofrece,
- 5- Prevalencia de estudiantes que nunca han fumado y que dicen que todos sus amigos cercanos fuman.
- 6- Prevalencia de fumadores regulares que dicen que todos sus amigos cercanos fuman.