

Creencias y actitudes de adolescentes escolarizados de la ciudad de Buenos Aires frente al tabaquismo

Beliefs and attitudes of schooled adolescents of the city of Buenos Aires regarding tobacco smoking

Sergio Terrasa[§], Tomas Ortiz Basso*, Leandro Nikisch**, Agustina Cavadas***, Nanci Giraud^{§§}, Solange Loubiere^{§§§} y Verónica Schoj****

Resumen

Objetivos: identificar las creencias y actitudes frente al tabaquismo de adolescentes escolarizados de la Ciudad de Buenos Aires.

Materiales y métodos: estudio descriptivo de corte transversal cuali-cuantitativo realizado a través de 1.191 encuestas semiestructuradas, anónimas y autoadministradas, aplicadas a una muestra aleatoria de adolescentes de ocho escuelas secundarias de barrios de clase media en la Ciudad de Buenos Aires durante 2004.

Resultados: existe poco registro de la repercusión del consumo de tabaco sobre la enfermedad cardiovascular y sobre los daños del humo de tabaco ajeno. El tabaquismo es considerado un hábito común y los fumadores adultos, personas responsables que están haciendo una libre elección de vida. Los adolescentes inician el consumo porque sienten que mejora su imagen, por la presión de su grupo de pares y para no sentirse distintos, y con el tiempo admiten convertirse en adictos casi sin darse cuenta.

Conclusiones: el poco registro sobre los daños del humo de tabaco ajeno y la aceptación social del fumar como algo normal y "elegido" por quien lo hace, así como la consideración del fumar como algo que agrega valor (atractivo, glamour, seguridad, etc.) documenta el éxito de las campañas de la industria tabacalera sobre nuestros jóvenes.

Abstract

Objective: To identify the beliefs and attitudes regarding tobacco smoking on schooled adolescents of the City of Buenos Aires.

Materials and methods: transversal and descriptive study of quali-quantitative approach, completed among 1.191 semi-structured, anonymous and auto-administered surveys applied to a randomized sample of adolescents from eight secondary schools coming from middle-class neighbourhoods of the City of Buenos Aires during 2004.

Results: There is poor register of tobacco smoking consequences, neither on cardiovascular disease nor about damages of second-hand tobacco smoke. Tobacco smoke is viewed as a widespread habit and adults that smoke are considered as responsible persons making a free will life's choice. Teenagers start consuming tobacco because they feel that it improves their image, due to their peer group's pressure or to avoid feeling different. After some time they admit becoming addicts almost without realising.

Conclusions: The lack of register of second hand and environmental tobacco smoke damages, the social acceptation that smoking is normal and "a choice" for those who does, as well as smoking considered as adding value (attraction, glamour, reassuring, etc.) documents the success of tobacco industry publicity campaigns among our teenagers.

Palabras Claves: tabaquismo, adolescentes, representaciones, sociales, creencias, actitudes, humo de tabaco ambiental.

Key words: smoking, adolescence, social representation, beliefs, attitudes, second hand smoking.

[§] Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano y Departamento de Salud Pública del Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires. sergio.terrasa@hospitalitaliano.org.ar

* Servicio de Oftalmología del Hospital Italiano de Buenos Aires.

** Servicio de Cirugía General, Sanatorio Güemes, Buenos Aires, Argentina.

*** Servicio de Toco-ginecología del Hospital de Clínicas José de San Martín.

^{§§} Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano y Departamento de Salud Pública del Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires.

^{§§§} Peugeot Citroen MERCOSUR. Dirección de Ingeniería Técnica, Plataformas y Compras.

^{****} Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria y Grupo Antitabaco del Hospital Italiano de Buenos Aires. vschoj@fibertel.com.ar

INTRODUCCIÓN

Cada día, entre 80,000 y 100,000 jóvenes de todo el mundo se volverían adictos al tabaco¹; y si las tendencias actuales continúan, 250 millones de personas que hoy son niños morirán a causa de enfermedades relacionadas con esta sustancia². Este proceso no es casual, ya que aunque la industria tabacalera lo niega, la evidencia internacional^{3,4} confirma que su objetivo es atraer a niños y adolescentes, lo que se ve reflejado en sus estrategias publicitarias directas e indirectas.

La industria tabacalera gasta miles de millones de dólares anualmente para comercializar sus productos⁵ a través de una combinación de tácticas de publicidad, promoción y patrocinio que influyen directamente sobre el consumo de tabaco y sobre las actitudes relacionadas con el mismo.

Estas campañas apuntan a las mujeres, a los grupos minoritarios y particularmente a los jóvenes. Es por eso que las tabacaleras desarrollan exitosas campañas masivas de marketing para incitar a los jóvenes a fumar y a convertirse en fumadores en el largo plazo⁶.

La publicidad, la promoción y el patrocinio fomentan actitudes positivas entre los jóvenes para que consuman tabaco⁷ y esto los motiva efectivamente a fumar⁸. Estas campañas estimulan el aumento del consumo de tabaco mediante la atracción de nuevos consumidores a través del incremento de la cantidad de consumo entre los fumadores actuales, de la disminución de la voluntad del fumador para dejar de fumar y de la provocación a los ex fumadores para que comiencen a fumar nuevamente^{9,10}.

¿Por qué decimos que estas campañas son exitosas? Porque más del 17% de los jóvenes entre 13 y 15 años de todo el mundo consume alguna forma de tabaco^{11,12}, por que casi el 10% de los estudiantes actualmente fuma cigarrillos¹³, porque la mayoría de las personas comienza a fumar antes de los 18 años y una cuarta parte antes de los diez¹⁴, y porque el consumo de tabaco en los jóvenes es un gran problema de la salud pública en todo el mundo.

Como podemos apreciar en la tabla 1, los niños están expuestos a la publicidad, a la promoción y al patrocinio del tabaco¹⁵; y si bien la industria tabacalera alega que sus publicidades están dirigidas únicamente a los adultos fumadores y no fumadores se ha demostrado que estas publicidades dirigen eficazmente su mensaje a los jóvenes no fumadores¹³.

En este sentido, resaltamos los resultados de la revisión sistemática de DiFranza J y col.¹⁶ quien, utilizando los criterios de causalidad de Bradford Hill, y luego de controlar por potenciales factores de confusión, documentó con gran solidez¹⁶ que los niños están expuestos a la promoción del tabaco antes de iniciar su uso y que dicha exposición incrementa el riesgo de iniciación con un efecto de tipo dosis-respuesta.

Respecto de Argentina, vale destacar el artículo de Braun y col.¹⁷, quienes luego de revisar documentos de las dos principales empresas tabacaleras presentes en Argentina documentaron la estrategia de segmentación “psicográfica de su población blanco”: los jóvenes¹⁸.

¹¹ Esto se debe a que, para garantizar su supervivencia, las empresas tabacaleras deben atraer a una nueva generación de consumidores, debido a que constantemente pierden “clientes” porque una gran cantidad de personas deja de fumar o muere a causa de enfermedades relacionadas con el tabaco.

Las empresas tabacaleras realizan publicidades en negocios de venta al público, con anuncios de carteles y avisos de gran tamaño, visibles desde fuera de los negocios o quioscos, cerca de las escuelas y de los lugares de recreación, así como a la altura de los ojos de los niños; patrocinan escuelas, programas escolares o eventos escolares especiales; colocan publicidades en las revistas más populares para jóvenes; patrocinan deportes que atraen público juvenil; colocan publicidades cerca de las escuelas utilizando grandes carteleras que exhiben imágenes atractivas sobre el consumo de tabaco; exhiben sus productos en películas destacadas para la audiencia juvenil; y además, desarrollan programas de prevención contraproducentes contra el consumo de tabaco en los jóvenes que, en realidad, alientan el consumo.

¹⁶ Esta solidez se basa en que hubo consistencia entre los resultados de varias investigaciones realizadas con diferente metodología sobre diferentes poblaciones (EEUU, Inglaterra, Australia, España, Hong Kong, Alemania, Turquía, Escocia, India, Gambia, Noruega y Japón) y que habían evaluado diversas formas de promoción. Por otro lado, esta asociación encontrada es científicamente plausible y los autores no encontraron otra explicación que la “causalidad”.

¹⁸ Estos documentos de Massalin-Particulares y Nobleza Piccardo –subsidiarias de Philip Morris (PM) y British American Tobacco (BAT) respectivamente– revelan como las tabacaleras realizaron detallados estudios de los jóvenes argentinos para generar estrategias de venta “personalizadas” para cada uno de los segmentos identificados. Por ejemplo, BAT segmentó el mercado sobre la base de las creencias políticas y religiosas de los jóvenes a quienes clasificó en tres grupos: Progresistas, Conservadores y Crudos. Para los Progresistas (liberales, agnósticos y con rechazo a valores “pro-norteamericanos”) desarrolló campañas para su marca Lucky Strike basadas en un lenguaje humorístico y contemporáneo que perdura hasta hoy, y complementándolas con la promoción de actividades deportivas. Por el contrario, para los Conservadores (nacionalistas y religiosos) decidió posicionar a sus marcas Jockey Club y Derby asociándolas a “valores nacionales” como el sentimiento respecto de la soberanía sobre las Islas Malvinas –“...es desde estas islas desde dónde quería ver el mar...”; o con el uso de eslóganes emotivos –“compañero de emociones”. Respecto de PM, a través de su marca Marlboro recurrió al “glamour” como principal estrategia de venta. Además de su difundido patrocinio internacional al Automovilismo de Fórmula 1, en Argentina promociona polo, navegación “off shore”, esquí, carreras de Turismo Carretera, espectáculos y fiestas. Sin embargo, los documentos revelan que una de sus estrategias más exitosas en Argentina para iniciar a los jóvenes en la adicción fue la venta de paquetes de diez cigarrillos.

Tabla 1: resumen de resultados de investigaciones realizadas en diferentes lugares del mundo que documentaron la eficacia de la llegada del mensaje publicitario a niños y adolescentes.

| Lugar y año de publicación | Población | | Resultados |
|----------------------------|--------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Buenos Aires, 2003 | Adolescentes | | 90% había visto avisos publicitarios durante el mes anterior a la encuesta |
| China, 2006 | | | 50 a 70% había visto avisos publicitarios en eventos deportivos |
| India, 1999 | | | Cuando una tabacalera patrocinó partidos de cricket, el mensaje más influyente percibido fue: "juegas mejor al cricket si fumas". |
| Turquía, 1998 | Niños | De 10 años | 91% reconoció el logotipo de "Camel" (marca que sólo participa del 1% del mercado) |
| EEUU, 1991 | | De 3 a 6 años | 96% identificó correctamente la marca en los anuncios publicitarios de "Joe Camel" |

Fuente: Miguez H. Uso de tabaco en jóvenes: exposición y vulnerabilidad en el campo de las representaciones sociales. Buenos Aires: Programa Vigí+A, Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación; 2003. The GTSS Collaborative Group. A cross country comparison of exposure to second-hand smoke among youth. *Tobacco Control*. 2006;15 Suppl 2:ii4-19. Vaidya S y col. Sports sponsorship by cigarette companies influences the adolescent children's mind and helps initiate smoking: results of a national study in India. *J Indian Med Assoc*. 1999;97:354-356. Emri S y col. Recognition of cigarette brand names and logos by primary schoolchildren in Ankara, Turkey. *Tobacco Control*. 1998;7:386-392. Fischer P y col. Brand logo recognition by children aged 3 to 6 years. *Mickey Mouse and Old Joe the Camel*. *JAMA*. 1991;266(22):3145-3148.e.

La necesidad de prohibir toda forma de publicidad de productos del tabaco

Múltiples estudios⁵ realizados por investigadores de distintas disciplinas, y utilizando información proveniente de países diversos, demostraron una relación causal entre el marketing y el consumo de tabaco³.

También existe evidencia³ de que la prohibición total de la publicidad de tabaco reduce su consumo, mientras que las restricciones parciales suelen inducir un mayor gasto publicitario a través de los medios de comunicación "no prohibidos" y mediante otras actividades de marketing, lo que neutraliza el efecto de la prohibición y hace que cualquier cambio neto en el consumo de tabaco sea mínimo o indetectable.

A partir de esta evidencia surge la necesidad de prohibir completamente toda forma de publicidad (ej. promoción y patrocinio) de productos del tabaco, estrategia clave para el control de dicha pandemia. Esto ha sido plasmado en el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT)¹⁸, primer tratado mundial de salud pública propulsado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que hoy integran 164 países de todo el mundo y cuyo propósito es controlar la epidemia de tabaco. El artículo 13 de dicho tratado establece la prohibición completa de publicidad, promoción y patrocinio de tabaco, la cual constituye una estrategia central del tratado.

En Argentina y durante las últimas cuatro décadas, todo proyecto de ley de control de tabaco ha perdido estado parlamentario sin ser aprobado¹⁹.

Lamentablemente, Argentina es el único país sudamericano que hasta el 17 de agosto de 2009 no había ratificado el CMCT debido a un fuerte lobby de la Industria Tabacalera y del sector productor tabacalero en el Congreso de la Nación²⁰. En este sentido, la sistemática obstaculización del control del tabaco en Argentina contribuyó a la rápida expansión del consumo del tabaco, sobre todo en etapas tempranas de la vida.

Justificación de esta investigación

Como lo había documentado en 2003 la Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes (en inglés: Global Youth Tobacco Survey, GYTS) el consumo de tabaco en los adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires es de los más elevados de América Latina: casi 27% había fumado al menos un cigarrillo en los últimos 30 días. Si bien actualmente contamos con profusa bibliografía sobre aspectos cuantitativos del tabaquismo en adolescentes en Argentina, entre los que sólo resumiremos algunos datos del último reporte de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes realizada en Argentina²¹ (ver tabla 2), salvo algunas excepciones²² existe menos información acerca de algunos aspectos cualitativos de esta problemática⁵⁸.

Por lo tanto, consideramos necesario conocer las mo-

⁵ 52 estudios transversales "ecológicos" o "de correlación" que encuestaron a individuos en un momento histórico con el objetivo de examinar las relaciones existentes entre mediciones de exposición al marketing de tabaco y mediciones de las actitudes y comportamientos ante el consumo de tabaco; 16 estudios longitudinales que implicaron encuestas a un subgrupo poblacional, repetidas en diferentes momentos históricos, y que examinaron las relaciones entre mediciones de exposición publicitaria y mediciones de actitudes y comportamientos ante el consumo; nueve estudios experimentales (aleatorios y no aleatorios) que manipularon exposición a marketing de tabaco y posteriormente evaluaron el impacto que tuvo dicha exposición en las mediciones de actitudes y comportamientos hacia el consumo; y 24 estudios econométricos que evaluaron la asociación a lo largo del tiempo entre la extensión del marketing del tabaco y el nivel de consumo del tabaco.

⁵⁸ Al momento de ser realizado este trabajo la mayoría de la información sobre aspectos cualitativos provenía de investigaciones realizadas con formatos de encuestas cerradas que habían permitido documentar proporciones de adolescentes con tal o cual actitud.

tivaciones por las que los adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires fuman o no, cuál es su impresión acerca de las personas que fuman, qué mensajes consideren ellos que han recibido de los medios de comunicación y/o de las instancias educativas que han transitado y cuáles son las representaciones sociales que tienen sobre algunos aspectos del tabaquismo.

La intención de esta investigación fue priorizar este último aspecto con el propósito de que la información obtenida sea utilizada por otros investigadores para realizar trabajos de mayor envergadura y planear estrategias de prevención y control de esta epidemia.

OBJETIVOS

OBJETIVO PRIMARIO

Identificar creencias y actitudes frente al tabaquismo de adolescentes que concurren a escuelas públicas y privadas de la Ciudad de Buenos Aires.

OBJETIVOS SECUNDARIOS

1. Explorar e identificar las razones por las que fuman o no los adolescentes.
2. Identificar las actitudes o reacciones frente a la persona fumadora.

Tabla 2: principales resultados de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes en Argentina realizada en 2007 que incluyó una muestra de 1.570 alumnos de 13 a 15 años de la Ciudad de Buenos Aires (y 4.296 de Argentina) seleccionados en forma aleatoria.

| Auto-reporte de: | | Ciudad de Buenos Aires (%) | Total de Argentina (%) | Tendencia respecto de 2000 y 2003 | | |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| Prevalencia de consumo, edad de inicio y tipo de cigarrillo consumido | Refirieron fumar "actualmente" | | 18,5% | 24,5% | Descendente | |
| | Refirieron haber probado alguna vez aunque sea una o dos pitadas | | 45,6% | 52% | Descendente | |
| | Edad a la que refirieron haber fumado por primera vez | luego de los 15 años (16 ó más) | | Sin diferencias (SD) significativas con los resultados nacionales | 4,7% | No reportada (NR) en el informe |
| | | a los 14 ó 15 años | | | 29,1% | |
| | | a los 12 ó 13 años | | | 44,5% | |
| antes de los 12 años (11 ó menos) | | 21,6% | | | | |
| Refirieron consumir cigarrillos suaves o "light" | | 25% | 40% | | | |
| Deseo de cesación y nivel de adicción | Refirieron desear dejar de fumar | | 40,3% | 50,2% | Descendente | |
| | Refirieron desear fumar un cigarrillo al levantarse a la mañana | | SD | 9,7% | NR | |
| Exposición al humo de tabaco ajeno | Auto-reporte de exposición | En el hogar | 45,9% | 54,7% | Descendente | |
| | | En lugares públicos | 66,7% | 68,6% | | |
| | Refirieron estar a favor de la prohibición de fumar en lugares públicos | | 87,1% | 83,8% | Ascendente | |
| Exposición a la publicidad | Refirieron haber visto durante el último mes | Mensajes contra el tabaco en los medios | 67,4 | 72,4% | Sin cambios importantes | |
| | | Propagandas de cigarrillos | En carteles | 86,8 | | 80,6% |
| | En diarios o revistas | | 83,1 | 80,9% | | |
| | Refirieron tener algún objeto con el logo de alguna marca de cigarrillos ^a | | 80% | 12% | | Descendente |
| Haber recibido durante dicho año escolar enseñanzas sobre los daños de fumar | | 41,6% | 55,1% | Ascendente | | |
| Accesibilidad | Refirieron comprar usualmente cigarrillos en negocios donde no se les niega la venta a pesar de su edad | | 81,1% | 88,7% | Sin tendencias claras | |
| | Refirieron que alguna vez un representante de alguna compañía tabacalera le ofreció cigarrillos gratuitamente | | 7,1% | 10% | | |
| | Refirieron comprar cigarrillos sueltos | | 33,6% | 45,2% | | |

^aLapicera, remera, mochila, etc. Fuente: Ministerio de Salud de la Nación. Linetzky B, Ferrante D, Virgolini M y col. Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes en Argentina. Resultado de 2007 y comparación con encuestas previas. Argentina, Mayo de 2009. Disponible en Internet: http://www.msal.gov.ar/hm/site_tabaco/pdf/encuesta-tabaquismo-adolescentes.pdf

MATERIALES Y MÉTODOS

DISEÑO

Estudio descriptivo de corte transversal a través de un diseño mixto pero predominantemente cualitativo, a partir de una encuesta semiestructurada, autoadministrada y anónima.

LUGAR

Ocho escuelas secundarias de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (barrios de Belgrano, Palermo, Recoleta, Balvanera, Almagro y Villa Crespo).

MECANISMO DE SELECCIÓN DE LOS PARTICIPANTES

Se solicitó al Ministerio de Educación el listado de todas las escuelas secundarias (públicas y privadas) de los barrios mencionados. Una vez obtenida dicha la lista, se generó un orden aleatorio de los establecimientos posibles de ser incluidos. Este “ranking aleatorizado”^{***} permitió ir solicitando autorización a los Directores de a un colegio por vez hasta totalizar un mínimo de 1000 encuestados^{****}, quedando finalmente seleccionados para integrar la muestra los primeros colegios para los que se hubiera obtenido la autorización y efectivizado con éxito las encuestas.

De este modo y luego de tres rechazos por parte de las autoridades escolares, quedaron seleccionadas ocho escuelas (seis de gestión privada y dos de gestión pública): Colegio Normal 1 “Roque Sáenz Peña” (colegio público, Recoleta), “Colegio Río de la Plata” (colegio privado, Recoleta), “Colegio Sagrado Corazón de Almagro” (colegio privado, Almagro), “Colegio José de San Martín” N° 10 D.E. 8 (colegio público, Almagro), Escuela técnica N° 8 D.E. 10, “República Francesa” (colegio público, Belgrano), “Ingeniero Enrique Martín Hermitte” (Colegio público, Villa Crespo), Escuela comercial N° 2, D.E. 1, “Dr. Antonio Bermejo” (colegio público, Balvanera) y la Escuela Técnica N° 2 D.E. 9 “Osvaldo Magnasco” (colegio público, Palermo).

El instrumento (encuestas) fue administrado en forma anónima a todos los alumnos de todas las divisiones de dichas escuelas.

Debido a que la información aportada por los colegios nombrados brindó datos suficientes se consideró innecesaria la inclusión de nuevos establecimientos en el estudio.

INSTRUMENTO

Encuesta anónima y autoadministrada integrada por tres dominios: 1) datos demográficos del encuestado (edad, sexo y colegio); 2) sección cuantitativa, y 3) sección cualitativa.

La sección cuantitativa contó con diez ítems de respuesta cerrada (“Sí”, “No”, “No se”). La sección cualitativa contó con preguntas abiertas para que los adolescentes dieran su opinión acerca del tabaquismo.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Fueron criterios de inclusión ser un adolescente de 13 a 18 años de edad, escolarizado, y estar cursando estudios secundarios. Fueron criterios de exclusión del análisis la ausencia de datos demográficos, contradicciones en las respuestas de la encuesta y/o respuestas de carácter agresivo y/o irreproducible.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Los alumnos fueron informados oralmente por alumnos de la Escuela de Medicina del Hospital Italiano de Buenos Aires. Se les explicó que se trataba de una encuesta anónima con el fin de investigar la problemática del tabaquismo en la adolescencia. También quedó una constancia escrita en el encabezado de la encuesta.

ANÁLISIS

Análisis cuantitativo: se realizó a través del programa STATA 8.

Análisis cualitativo: para incrementar la confiabilidad cada investigador transcribió con un procesador de texto en forma independientemente la información de las encuestas semiestructuradas.

Luego fue realizado un ordenamiento de las diferentes unidades de texto del discurso a través a través de un sistema de categorías con una posterior síntesis y reducción de los datos; identificando las principales razones por las que los adolescentes refirieron fumar o no, los valores, creencias y atribuciones acerca de porqué la gente y ellos fuman, y las actitudes o reacciones frente a la persona fumadora.

Este proceso fue primeramente realizado por tres de los investigadores, sintetizado por un cuarto y luego chequeado por un quinto, realizado a través de correcciones en papel y utilizando las herramientas copiar y pegar de procesadores de texto tipo Microsoft Word.

El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética del Hospital Italiano de Buenos Aires el 18/08/2005 (número interno de aprobación: 905).

En este caso, el concepto de “ranking” no alude a mérito ni a calidad educativa, sólo al orden resultante de la aleatorización de los colegios realizada por los investigadores.

****La cantidad de encuestados surgió de un primer cálculo de poder estadístico debido a que, en una primera etapa, figuraba entre los objetivos del presente trabajo la determinación de varias prevalencias. A lo largo de su proceso, y ante la publicación de varias investigaciones internacionales de diseño y muestreo de superior calidad a la nuestra, dicho objetivo fue abandonado.

RESULTADOS

DESCRIPCIÓN CUANTITATIVA DE LA MUESTRA

La encuesta se administró en el horario escolar en noviembre de 2004, en presencia del docente a cargo, razón por la cual muy pocos alumnos se negaron a contestar, obteniéndose una tasa de respuesta del 99%.

De las 1228 encuestas recolectadas, pudimos obtener datos relevantes de 1191, debido a errores de llenado o cargado, y algunas encuestas fueron descartadas debido a la falta de respuestas por parte de los alumnos. En el la tabla 3 se muestran los principales datos demográficos y de prevalencia de la muestra estudiada.

RESULTADOS DEL ANÁLISIS CUALITATIVO

Creencias y actitudes

El cáncer de pulmón es el principal problema de salud asociado al uso de tabaco reconocido por los encuestados. Entre sus creencias, llama la atención el poco registro de la enfermedad cardiovascular como consecuencia del tabaquismo, teniendo en cuenta de que se trata de la principal causa de muerte atribuible al tabaco en Argentina.

También demostraron conocer que el consumo de tabaco acorta la sobrevida y que deteriora la calidad de vida de las personas. Por otro lado, muchos adolescentes hicieron referencia a los problemas estéticos relacionados con el consumo de tabaco, como manchas en la piel y dientes y mal aliento.

"...sí, es malo para los pulmones, te puede dar cáncer, vivís menos tiempo...". (Varón de 15 años no fumador. E2 del Colegio Río de la Plata).

"...sí, impotencia sexual, mal rendimiento: deportivo, laboral, etc., cáncer de pulmones y más pero no alcanzaría el tiempo y el papel...". (Mujer de 16 años no fumadora. E1 del Normal 1).

Entre los adolescentes no fumadores, se encuentran los que no fuman para evitar enfermarse o para no ser portadores de mal olor. La mayoría manifestó una importante carga afectiva en contra del tabaquismo, por sus difundidos aspectos negativos. Algunos sienten rechazo por el mismo en lo que a gustos se refiere, otros lo consideran una conducta cara en términos

monetarios y muy pocos tienen conciencia del real daño del tabaquismo pasivo

"...porque no me parece que lastimarme valga la pena..." (Mujer de 15 años no fumadora. E11 del Colegio Río de la Plata).

"...no fumo porque es un vicio caro y muy dañino para mí y para los que están cerca mío..." (Varón de 15 años no fumador. E20 de la Escuela Normal 1).

"...no fumo porque en un principio yo fumaba hasta que empezó a hacerme mal y no me gusto más. Aparte sinceramente el olor y gusto que te deja es espantoso. (Mujer de 15 años no fumadora de 13 del Colegio Sagrado Corazón).

"...no fumo porque no me interesa dañar mi cuerpo. Me parece estúpido. (Mujer de 13 años no fumadora, E11 del Colegio Normal 1).

"...yo no fumo porque se que te arruina los pulmones y no es bueno para la salud. (Mujer de 14 años no fumadora, E34 del Instituto Sagrado Corazón de Almagro).

La conciencia del mal que el tabaquismo provoca sobre la salud fue notoria en este grupo de adolescentes, ya sea tanto por enfermedades de su niñez como por la posibilidad de contraerlas en un futuro. Relacionaron al tabaquismo con un estilo de vida imprudente y que conduce a la enfermedad.

Hubo también muchos adolescentes que refirieron como justificación a su decisión de no fumar la muerte de familiares cercanos. Llama la atención que algunos adolescentes relacionan el consumo de cigarrillos con una forma de "pagar su propia muerte". Dentro de este grupo de adolescentes destacamos que el consumo de tabaco no es lógico ni necesario para ellos, ya sea para acatar normativas o porque distinguen en el consumo una mayor proporción de aspectos negativos que positivos.

"...es un hábito que no me llama la atención, desde chica veo en mi casa que fuman y lo odio. No me gustaría depender del tabaco y menos que influya negativamente en mi salud. (Mujer de 17 años no fumadora, E11 del Colegio Sagrado Corazón).

"...no fumo porque conozco las consecuencias que trae el tabaquismo y además no me gusta tragar aire contaminado, me molesta el humo del cigarrillo (Varón de 16 años no fumador E9 del Colegio José de San Martín).

"...porque no te da ningún beneficio, al contrario, hace mal, gastás plata y afectás también a los de alrededor.

*(Mujer de 15 años, E15 del Colegio José de San Martín).
“...no fumo porque no tengo ganas de terminar como mi vieja, me pongo a pensar y razono un poquito, pero no quito la posibilidad de que algún día lo vaya a probar. (Mujer de 13 años no fumadora, E955 del Colegio Dr. Antonio Bermejo).*

Sin embargo, también fue muy común respaldarse en motivaciones positivas para no fumar, especialmente las relacionadas con el mantenimiento de una condición física y la práctica de deportes.

“...no fumo porque me gusta el deporte, la salud y porque quiero una buena vida para mí...”. (Mujer de 15 años no fumadora. E6 del Colegio Normal 1).

Adicción

A la hora de explicar porqué se es adicto al tabaco los fumadores aseguran haber iniciado el consumo porque se sintieron atraídos y por curiosidad. Sin embargo, cuando toman conciencia de que lo conservan a través del tiempo, coinciden en admitir que se convirtieron en adictos casi sin darse cuenta.

En general, tanto fumadores como no fumadores, al preguntárseles la razón por la cual la gente fuma, respondieron que lo hacen debido a la adicción al cigarrillo. Pese a esto, muchos adolescentes encuestados que fuman con regularidad demostraron no tener registro de que son adictos al tabaco, y suponen tener control sobre la decisión y el momento de fumar. Algunos incluso aseguran no ser adictos y consideran que pueden dejar de fumar cuando lo deseen.

“...fumo a veces cuando tengo ganas...” (Varón de 17 años fumador. E5 del Colegio Sagrado Corazón).

“...fumo a veces porque me gusta, igual no estoy enviada...” (Mujer de 17 años fumadora. E15 del Colegio Sagrado Corazón).

“...fumo a veces, para mí no es un vicio si quiero lo hago dos veces al mes. (Mujer de 14 años fumadora, E10 del Colegio Magnasco)

Motivaciones para comenzar a fumar

Entre las motivaciones para comenzar a fumar, los adolescentes explican que el tabaquismo se asocia a una imagen de persona más grande, más interesante o más segura. Manifiestan la presión por parte de su grupo de

pares y que fuman para quedar bien, para no sentirse distintos, para no ser los únicos que no fuman. También lo hacen para aparentar algún atributo positivo, como sentirse más inteligente o atractivo, más popular o tener mejor estatus social o simplemente porque les gusta, les parece que está de moda o por diversión.

“...porque les gusta y ya tienen el vicio incorporado. Pero mucha gente para parecer más “viva” o para parecer más linda...” (Varón de 17 años. E1131 del Colegio República Francesa).

“...porque las lleva el medio, porque piensan que les da algún tipo de estatus social. O simplemente porque le gusto la primera vez que probó...” (Varón de 16 años no fumador E1130, del Colegio República Francesa).

*“...para cancherear****, olvidar sus problemas, unirse a un grupo, conseguir más amigos...” (Varón de 15 años no fumador. E11 del Colegio Osvaldo Magnasco).*

“...porque se sienten bien con ellos mismos, porque les gusta...” (Mujer de 15 años no fumadora. E6 del Colegio Normal 1).

“...fumo porque siempre me junte con las pibas y pibes más grandes y como quería sentirme igual que ellos empecé a fumar y ahora es un vicio que no puedo parar (Mujer de 14 años fumadora, E10 del Colegio José de San Martín).

“...creo que la gente fuma porque cree que así uno se vuelve más hombre u obtiene más chicas (Varón de 13 años, E2 del Colegio República Francesa)

“...algunos chicos, para ser igual que sus amigos y no quedar mal con ellos porque no fuman. Otros para hacerse los cancheros (Mujer de 14 años, E6 del Colegio Normal 1)

“...porque se creen más importantes, para integrarse, porque seguro que creen que al fumar son más importantes que los demás. (Mujer de 13 años, E1 del Colegio República Francesa)

En general, los adolescentes fumadores hicieron referencia a la dificultad que tuvieron cuando todavía no eran fumadores, para oponerse a los mandatos del grupo y para no aceptar el cigarrillo ofrecido, por ejemplo, por inseguridad o por, falta de personalidad. Aparece aquí la creencia instalada entre muchos adolescentes de que el cigarrillo pueda ser un vehículo para poder aparentar aquello que desean ser, así como también la falsa creencia de que la mayoría de los jóvenes fuma.

**** Muchísimos encuestados utilizaron el término “cancherear”, que en Argentina significa presumir de ducho o experto.

“...para ser aceptado porque no tiene personalidad y la capacidad de no aceptar, para ser más atractivo o porque les gusta...” (Mujer de 16 años no fumadora. E6 del Colegio Sagrado Corazón).

“...cada uno tiene sus razones, no hay una causa universal. Pero creo, al menos toda la gente que fuma que conozco, por cancherear...” (Mujer de 15 años no fumadora. E13 del Colegio Osvaldo Magnasco).

“...o porque están en un grupo de fumadores y no quisieron ser los únicos. Y los adolescentes para cancherear...” (Varón de 15 años no fumador. E2 del Colegio Río de la Plata).

“...si es menor pienso que es un “tarado” que lo hace para integrar a un grupo social.. (Varón de 19 años. E1128 del Colegio República Francesa).

“...fumé porque mis amigos me dijeron que pruebe, y fumé y me gustó. (Varón de 14 años fumador, E26 del Instituto Sagrado Corazón de Almagro)

Motivaciones para continuar fumando

En cuanto a las motivaciones para continuar fumando, destacan el carácter adictivo del tabaco y la dificultad para abandonarlo.

“...creo que es un vicio más, vos lo probás y si te gusta, después querés más y más...” (Mujer de 16 años fumadora. E16 de la Escuela Normal 1).

“...fumo porque me hace sentir bien. Fumar es algo hermoso y cuando tenés el vicio no es fácil sacarlo, pero eso depende lo que cada uno se proponga (Varón de 14 años fumador, E8 del Colegio Normal 1)

Más allá del placer que proporciona muchos se refieren al cigarrillo como un refugio, una vía de escape a sus problemas, una manera de olvidarlos. Sin embargo, sólo algunos toman real conciencia de que la presencia de esta percepción es un signo de adicción. Otros, en cambio, hablan de costumbre, como si el consumo de tabaco fuera una tradición de la que es imposible escapar.

Actitud frente a fumadores

Frente a otros fumadores, los adolescentes no fumadores manifiestan diversos sentimientos, que van desde la indiferencia hasta la preocupación, pasando por la pena y la furia.

“...me da lástima, porque hay gente que quiere dejarlo y no puede...” (Mujer de 16 años no fumadora. E7 del Colegio Sagrado Corazón).

“¿...la verdad? Qué pelotudo/a, se está haciendo mal a sí mismo y encima también a los demás... Si se quiere morir y perder plata, mejor que done toda su plata y después se pegue un tiro, que así no jode a nadie...” (Mujer de 15 años no fumadora. E15 del Colegio José de San Martín).

“...que es un pelotudo que se quiere hacer el guacho fumando, y que cada vez se está arruinando la vida, mejor dicho los pulmones. (Varón de 14 años, E28 del Instituto Sagrado Corazón de Almagro)

“...no puedo caracterizar a una persona porque fume o no, siempre será la misma persona. No le veo nada de malo, porque si se quieren arruinar la vida, es cosa de ellos. (Mujer de 13 años, E948 del Colegio Dr. Antonio Bermejo)

“...que realmente es un tonto, y que se está matando... Cuando veo a un adolescente fumar ya sé que es, porque está con los amigos o porque quiere estar a la onda. (Varón de 13 años, E30 del Instituto Sagrado Corazón de Almagro)

Los adolescentes describen al tabaquismo como un hábito normal, entendido como frecuente o común y afirman que no puede juzgarse a una persona porque fume o porque no lo haga, ya que ellos mismos tienen amigos o amigas que fuman.

“...no pienso nada porque en fin es su vida no me tengo que meter (Mujer de 13 años, sexo femenino no fumadora, E33 del Colegio José de San Martín).

“...nada porque ya estoy acostumbrada a ver gente fumando en todos lados (Mujer de 14 años no fumadora, E5 del Colegio Río de la Plata)

Destacaron la preocupación por los fumadores de muy corta edad, mientras que los adultos son mirados como personas responsables de sus hábitos que están haciendo una libre elección para su vida, algo así como decisiones personales que no deben ser prejuizadas.

“.. de la gente grande nada, no me parece bien pero es su elección, y de los chicos que espero que en algún momento pueda dejar de fumar...” (Mujer de 14 años no fumadora. E1 del Colegio Río de la Plata).

“...en nada, ya me acostumbré. A menos que sea una persona bastante chica. Por ejemplo 11 años...” (Varón de 17 años. E1131 del Colegio República Francesa).

Algunos manifestaron haber hecho algún esfuerzo para intentar convencer a algún fumador de que intentara abandonar el hábito. Los relatos transmiten diversos grados de vehemencia y en algunos de ellos, sólo se rescata la resignación.

“...nada, que es un inconsciente, si es alguien que me importa muchas veces discuto...” (Mujer de 16 años no fumadora. E16 del Colegio Sagrado Corazón).

“...que se esta arruinando la vida. Intento convencer a mis amigos para que no fumen...” (Varón de 17 años. E1132, 17 del Colegio República Francesa).

“...que fumar le hace mal, pero es su vida y no me puedo meter en ella, pero algún consejo les doy...” (Varón de 15 años no fumador. E9 del Colegio Hermitte).

En algunos casos el relato coincide con el “sálvese quien pueda” y resaltando el discurso de los adolescentes de que no sienten nada al ver a una persona fumando

“...no me pongo a pensar. Yo me preocupo por mí y por la gente que quiero...” (Varón de 15 años no fumador. E17 de la Escuela Normal 1).

...antes que se estaba matando solo. Y ahora, que sé yo, no me importa...” (Mujer de 15 años no fumadora. E8 del Colegio Bermejo).

Tabaquismo pasivo

Menos del 5% de los adolescentes no fumadores manifestaron preocupación por el tabaquismo pasivo. La falta de reconocimiento del daño que provoca el humo de tabaco ajeno está relacionada con la aceptación social del fumar, como algo normal.

“...nada, que no me tire el humo en la cara...” (Mujer de 15 años no fumadora. E13 del Colegio Río de la Plata).

“...que tiene derecho hacer con su cuerpo lo que él decida. Lo único que puedo hacer es decirle lo que yo pienso y pedirle que no lo haga en mi presencia...” (Mujer de 17 no fumadora. E11 del Colegio Sagrado Corazón).

“...que son “giles”, pero igual no me importa mucho, al menos hasta que me tiran el humo en la cara...” (Varón de 16 no fumador. E14 del Colegio Sagrado Corazón).

“...que es una estúpida y además de enfermarse ella me enferma a mí...” (Varón de 16 años no fumador. E12 del Colegio Osvaldo Magnasco).

“...que se está arruinando. Y no me gusta que fumen delante mío (Mujer de 14 años, E3 del Colegio Normal 1)

DISCUSIÓN##

SOBRE LA METODOLOGÍA EMPLEADA

Las importantes diferencias socioeconómicas y educativas que existen en Argentina en general y en Buenos Aires en particular, contribuyen a que la población de adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires no sea homogénea. Por eso, consideramos que una de las fortalezas de este trabajo es haber utilizado una muestra aleatoria de adolescentes escolarizados de diferentes barrios de la Ciudad de Buenos Aires y haber incluido establecimientos públicos y privados.

El uso de encuestas autoadministradas con preservación de la confidencialidad de la respuesta que fueron llenadas por escrito y recogidas sin identificación por alumnos de medicina ajenos al Colegio en cuestión tiene dos grandes ventajas: 1) permitir al entrevistado expresarse con más libertad y con menos sensación de que puede ser “moralmente” juzgado por lo que opine, lo que redundaría en un menor “sesgo de cortesía” -que suele aparecer frente a un entrevistador que le hace preguntas y va grabando la entrevista-; y hacer factible la realización un número considerable de encuestas (como en este trabajo) gracias a la menor complejidad logística de dicha tarea, ya que no requiere de la presencia de un entrevistador por entrevistado, ni de la grabación de las entrevistas.

Sin embargo, esta metodología tiene sus limitaciones: 1) al ser la encuesta semiestructurada, se pierde la riqueza temática que podría conferir una discusión mano a mano con el entrevistador a través de entrevistas en profundidad o grupos de foco; 2) se pierde el registro de as-

* En lunfardo (vocabulario vulgar de Buenos Aires) gil significa tonto.

“Tratando de no caer en la tentación de inundar al lector de una exposición presuntamente erudita; y al mismo tiempo no privarnos de aportar elementos que consideramos enriquecen la interpretación de nuestros hallazgos, hemos organizado el discurso de la discusión en dos niveles: 1) el nivel principal de análisis de nuestros hallazgos y la argumentación que se desprende de los mismos; 2) un nivel complementario en el que hemos incluido varias extensas notas al pie que describen los puntos de vista de varios autores respecto de conceptos aludidos en el nivel principal.

pectos de la comunicación no verbal que sí habrían podido ser captados con estas últimas metodologías.

SOBRE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Muchos adolescentes encuestados que fuman con regularidad mostraron no tener registro de que son adictos al tabaco. Suponen que tienen control sobre la decisión y el momento de fumar, algunos aseguran no ser adictos y consideran que pueden dejar de fumar cuando lo deseen.

El 95% refiere haber recibido información sobre los efectos nocivos del tabaco. Sin embargo, estar informado no parece condicionar la conducta, ya que esta dependería de otras cuestiones más complejas: de la compleja interrelación entre las opiniones^{*****23}, las creencias^{*****24}, las actitudes^{*****25} y las habilidades para la vida, con sus aristas cognitivas, afectivas y volitivas; así como el contundente efecto de la publicidad sobre la conducta y los hábitos^{yyyyy} de los jóvenes.

SOBRE LAS ACTITUDES, LAS CONDUCTAS, LOS HáBITOS Y LAS HABILIDADES PARA LA VIDA

Las actitudes derivarían de la observación, a través de la cual el sujeto ordena, interpreta y valora los estímulos

sociales; y también de la experiencia directa con el objeto de la actitud –en este caso gusto o rechazo del olor del cigarrillo, o la mera curiosidad expresada en varias encuestas– y de las experiencias indirectas que transmiten desde fuera los grupos de referencia primarios o secundarios. De algún modo, las actitudes^s actuarían como fuerza directriz o dinámica sobre la respuesta del individuo a los objetos y situaciones con los que se relaciona.

Guillaume²⁶ define los hábitos como acciones cotidianas más bien automáticas, como una manera adquirida de ser o de actuar. En todos los hábitos encontraremos el “condicionamiento externo”, es decir, la subordinación del acto a una percepción o señal que constituye una de sus motivaciones primitivas, por ejemplo, la sensación de que el grupo lo va a aceptar mejor, que va a ser una persona más seductora, etc. Además, la formación del hábito podría también entenderse como un proceso donde el acto va pasando paulatinamente desde el plano de lo consciente al de lo inconsciente, ya que el estado de conciencia correspondiente a la regulación del hábito se va empobreciendo a medida que éste se va instalando^{ssssss}.

En cuanto al inicio del hábito de fumar se destaca el haber comenzado por la presión de los pares o para mostrar cierta imagen –lo que es claramente revelado a través del uso del verbo “canchearear” – a una edad

*****Domenach define a la opinión como un estado inestable e incierto, alejado de las convicciones y más relacionado a la “pose” o “afectación”, vale decir lo políticamente correcto para ese grupo social. Por su parte, Stoetzel sostiene que “...opinar es, para el sujeto, situarse socialmente con relación a su grupo y a los grupos externos...”.

*****Las creencias de un grupo determinado son el edificio cognoscitivo o normativo considerado como “conocimiento” por los individuos que lo conforman. Como afirman Carozzi y col. “...toda sociedad construye y ordena un mundo significativo que sus participantes internalizan como objetivo y dan sentido como real...”. Sus significados no son sólo considerados por sus individuos como útiles, convenientes o correctos sino también como inevitables, como parte integrante de la naturaleza de las cosas. Dallera sostiene que “todos creemos en algo y no podríamos vivir ni orientarnos en el mundo diariamente si no creyéramos, por lo que podemos entender la creencia como una actitud de confianza”. En este sentido, podemos pensar que los adolescentes que comienzan a fumar creen o están convencidos de que se ven más atractivos o seductores o como ellos mismos expresaron: “...que fumar es cosa de grandes...”.

*****Se denomina actitud a la tendencia a actuar, vinculada estrechamente con los hábitos y el comportamiento manifiesto. Como afirman Kagelman y Wenninger, las actitudes mantienen relaciones entre sí, denominadas “sistema de actitudes” que suelen ser coherentes y tienen varios objetivos: conocimiento, adaptación, defensa, autodescripción, delimitación y dirección y justificación de los comportamientos. Las actitudes también pueden expresarse a través de conductas no verbales –fumar en la esquina del colegio o en la puerta de una discoteca, expresar desagrado con la cara frente al humo– que para el imaginario social serían más genuinas que las verbales, y que lamentablemente no han podido ser evaluadas en esta investigación, ya que su cuerpo de análisis se remite exclusivamente a encuestas escritas.

yyyyy Sin olvidar que el tabaquismo debe pensarse como una adicción y no un mero hábito, discutiremos más adelante algunas formas de pensar los hábitos, básicamente con el objetivo de analizar algunos aspectos de las conductas iniciales de los adolescentes respecto del tabaco.

^s Las actitudes suelen respaldarse sobre tres componentes: 1) El cognoscitivo o intelectual, basado en el saber o conocimiento derivado de la percepción racional del entorno y los objetos que describen el objeto de la actitud –en este caso el tabaquismo y lo que el adolescente sabe o cree saber sobre el mismo, lo que aquí llamamos “información”-; 2) El afectivo, que estaría relacionado con el agrado o desagrado que provoca con el hábito de fumar, sentimientos de furia, odio, seducción, etc.; 3) El volitivo, relacionado con la voluntad determinante de nuestra predisposición favorable o desfavorable hacia una acción –en este caso podríamos como ejemplo del “refuerzo de la decisión personal” de negarse a fumar frente a la presión del grupo de pares, de la debilidad para no poder oponerse, mostrándose diferente al grupo.

ssssss Ciertos hábitos son técnicas, y se comportan como simples medios –en sí mismos casi indiferentes– que se aplican para conseguir ciertos fines, para los que sí hay interés. Por ejemplo, el hábito del cepillado de dientes no tiene un fin en sí mismo, ya que se trata de un medio (cepillado) para conseguir un fin (la preservación lo más sana posible de la dentadura, de un aliento agradable, etc.). Haciendo una analogía con el cepillado de dientes, el hábito de fumar podría ser entendido como un medio para obtener un fin (verse más seductor). El fumar está constituido por actos que por sí mismos o por sus efectos, tienen un valor afectivo. Este tipo de hábito se manifiesta como una forma especializada –en el caso del tabaquismo, una forma empobrecida– de una tendencia instintiva que puede modelarse. Siguiendo la línea de pensamiento de Guillaume, podemos pensar al tabaquismo como una necesidad que se ha vuelto habitual, pero derivada en un principio de una necesidad instintiva: ser aceptado por los pares, dar una imagen de mayor atractivo, ser miembro de la “tribu”.

en la que todavía no se han desarrollado “habilidades para la vida^{yyyyyy}”, entendidas como un grupo de habilidades o destrezas sociales que le facilitan a las personas enfrentarse con éxito a las exigencias y desafíos de la vida diaria²⁷.

En este caso, las habilidades se refieren a poder decir que no frente a la presión del grupo de pertenencia^{*****}, a tolerar sentirse distinto al resto de los pares de su edad e incluyen habilidades para la comunicación efectiva, las relaciones interpersonales, la toma de decisiones, la solución de problemas y conflictos, el pensamiento creativo y crítico, y el manejo de los sentimientos y las tensiones.

SOBRE LA REPERCUSIÓN DE LA PUBLICIDAD

La publicidad de la industria tabacalera ha perseguido tres grandes objetivos³: 1) persuadir de que el consumo de cigarrillos proporciona satisfacción (sabor, frescura, suavidad, etcétera); 2) atenuar la ansiedad con respecto al peligro que implica el consumo; y 3) crear asociaciones entre consumo de tabaco y resultados deseables (independencia, éxito social, atracción sexual, delgadez, etcétera).

Gran parte de los mensajes publicitarios se dirige a las necesidades psicológicas de los adolescentes (de popularidad, de aceptación por parte de sus pares y de auto imagen positiva) y asienta en la premisa de que es más probable que consuman tabaco quienes creen que dicho consumo puede satisfacerlas o cuya imagen deseada de sí mismos/as es similar a la imagen que tienen de quienes consumen tabaco.

Como mencionamos previamente, las campañas de la industria tabacalera promocionan al consumo de tabaco como algo habitual y glamoroso, a través de mensajes engañosos y erróneos. En este sentido, los resultados de nuestra investigación documentan la efectividad de dichas campañas, ya que entre las motivaciones para comenzar a fumar nuestros encuestados explicaron que para ellos el tabaquismo se asocia a una interminable serie de adjetivos positivos que pueden ser atribuidos a su imagen de persona: grande, interesante, segura, inteligente, atractiva, popular, con mejor estatus social.

A través de la publicidad de sus productos, la industria tabacalera intenta crear un entorno en el cual el consumo de tabaco es familiar y socialmente aceptable y se desacreditan las advertencias sobre las consecuencias del tabaco para la salud²⁸; resultados que vuelven a coincidir con las respuestas de nuestros jóvenes encuestados, que manifestaron sentir la presión de fumar por parte de su grupo de pares para quedar bien, para no sentirse distintos, o para no ser los únicos que no fuman.

A diferencia de lo que sostiene el cuerpo de conocimiento acumulado por las ciencias de la salud, en el que existe amplio consenso de que el tabaquismo es una adicción, la industria tabacalera intenta transmitir el mensaje de que fumar es un “estilo de vida”, una decisión o una elección.

Lamentablemente, este es otro punto en el que nos vemos obligados a volver a admitir el éxito de estas campañas publicitarias, ya que los adolescentes que integraron nuestra investigación se mostraron preocupados sólo por los fumadores de muy corta edad, y lamentablemente evidenciaron que consideran que los adultos son individuos responsables de sus hábitos que están en condiciones de hacer una libre elección de vida que no debería ser prejuzgada.

SOBRE EL TABAQUISMO PASIVO

Respecto de la repercusión en la población juvenil de la problemática del humo de tabaco ajeno (HTA) y el tabaquismo pasivo y como lo resume la tabla 2, datos argentinos de 2009²¹ han documentado que cerca del 50% de los adolescentes argentinos de 13 a 15 años está expuesto a humo de segunda mano en el hogar y más del 65%, en lugares públicos.

Si bien algunos trabajos internacionales han documentado que más del 75% de los estudiantes de todas las regiones (y más del 80% de los adolescentes de Argentina en 2009²¹) considera que debería estar prohibido fumar en todos los lugares públicos, la preocupación manifestada por nuestros encuestados durante un momento

^{yyyyyy} Entre las habilidades para la vida relacionadas con esta problemática se destacan: la capacidad para decir que no, las habilidades generales, la resolución de problemas y toma de decisiones, el análisis de la publicidad, el manejo de la ansiedad y las habilidades en la comunicación.

^{*****} Los grupos de pertenencia son medulares para la organización social. Se trata de unidades colectivas que se expresan por actitudes y comportamientos comunes y que tienden a un cierto equilibrio, en el que las fuerzas aglutinantes superan a las fuerzas centrífugas. Se describen ciertas actitudes y valores que se convierten en centros de referencia y control, que constituyen su cuerpo, un filtro entre los individuos y el mundo real, lo que favorece la identificación entre sí. La mayor característica de esas creencias colectivas es su resistencia al cambio y la adscripción a estereotipos.

histórico (finales de 2004) durante el cual la discusión todavía no estaba presente en la agenda pública de la Ciudad de Buenos Aires, fue mínima y limitada a unos pocos adolescentes no fumadores que básicamente expresaron sentirse molestos cuando "...les tiraban el humo en la cara".

Como describimos previamente y salvo mínimas excepciones, esta falta de reconocimiento del daño a la salud del HTA está relacionada con la aceptación social del fumar como algo normal, para lo que también existe documentación de las estrategias desarrolladas por la industria tabacalera²⁹ con el objetivo de mejorar la imagen de los fumadores como personas que deciden fumar o no en forma libre y responsable, y respetando los derechos de los demás^{*****}. Además suponemos que puede estar respaldado por la falsa creencia de que el daño provocado por el HTA es consecutivo al humo "que se ve", "que se huele", "que impregna de mal olor", "que produce carraspera", etc.; a pesar de que existe evidencia contundente de que también es dañino el humo de tabaco "que no se ve", "que no se huele" y "que no irrita en lo inmediato"; lo que justifica la necesidad de implementar una prohibición total de fumar en lugares cerrados.

En este sentido destacamos la inutilidad y el efecto contraproducente de la implementación de "re-gulaciones" que establecen sectores de grandes salones o algunas habitaciones intercomunicadas en los que se permite fumar y otros en los que no; ya que además de no proteger al no fumador, pierden el efecto de concientizar a la población (en este caso los jóvenes) a través de la "desnormalización" del consumo.

SOBRE LAS LIMITACIONES DE NUESTROS RESULTADOS

Nuestros hallazgos serían sólo atribuibles a la población adolescente que estaba escolarizada durante 2004 en escuelas secundarias de barrios de clase media de la Ciudad de Buenos Aires, ya que no fueron incluidos en la muestra establecimiento de los barrios más humildes

de dicha ciudad, ni de otras jurisdicciones de Argentina o la región.

Por otro lado, tampoco hemos incluido un análisis con perspectiva de género; y sólo podemos sacar conclusiones de la información que nuestros entrevistados nos brindaron –la que pudieron, quisieron o se animaron a darnos–; por lo que conviene ser cautos a la hora de hacer afirmaciones sobre lo que "nuestros" adolescentes piensan, sienten, actúan, consideran, perciben, etc. En este sentido, quizás sería mejor reflexionar sobre lo que "nuestros" adolescentes refieren pensar, decir, sentir, actuar, considerar, percibir o valorar.

CONCLUSIONES

Los adolescentes escolarizados en Escuelas Medias de la Ciudad de Buenos Aires tienen poco registro de la repercusión del tabaquismo sobre la enfermedad cardiovascular, y menos aún sobre los daños del humo de tabaco ajeno o tabaquismo pasivo. Esto último está relacionado con la aceptación social del fumar como algo normal. Tanto fumadores como no fumadores describen al tabaquismo como un hábito frecuente o común y consideran a los adultos como personas responsables de sus comportamientos y que están haciendo una libre elección para su vida, lo que documenta el éxito de las campañas de la industria en la "normalización" de dicha conducta.

Los fumadores inician el consumo porque sienten que tener un cigarrillo en la mano se asocia a una imagen de persona más grande, más interesante o más segura. Manifiestan sentir presión por parte de los fumadores de su grupo de pares y lo hacen para no sentirse distintos por ser los únicos que no fuman. Con el tiempo, se convierten en adictos casi sin darse cuenta.

Si bien no se desprende directamente de los resultados de esta investigación, dado que existe evidencia contundente^{3 18} sobre su probada eficacia sobre la modificación de las percepciones y las actitudes de los jóvenes, y sobre su beneficiosa incidencia en la disminución en la ini-

^{*****} En este sentido, vale destacar que el Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo de España develó un informe de la asesoría Campbell-Johnson para la Asociación Británica de Tabacaleras (BAT) que para combatir esta mala imagen de los fumadores recomendó en 1978 promover un "código de conducta" entre los fumadores que: "...asegurará que no sean acusados por los no fumadores de que asumen arrogantemente el derecho a contaminar el aire a su alrededor..."; "...que su tono sea franco y positivo, y uno de sus objetivos, restaurar la imagen del fumador como una persona extrovertida y sociable, y no un neurótico, apuesto y marginal, como lo pintan los anti-fumadores...". Por otro lado, esta asesoría recomendó la creación de asociaciones de fumadores "...con la bendición de la industria..."; admitiendo que no será fácil simular que parezcan organizaciones "independientes", pero sugiriendo una posible línea de lobby: "...la protección de la libertad para elegir de todo individuo adulto en cualquier campo (aunque especialmente para fumar) y la defensa de los fumadores contra una injusta discriminación o restricción en su disfrute del tabaco...".

ciación y consumo de tabaco; consideramos que es necesario prohibir toda forma de publicidad, promoción y patrocinio de los productos del tabaco así como prohibir su consumo en lugares públicos, en forma acorde a las recomendaciones del Convenio Marco para el Control del

Tabaco (CMCT) de la Organización Mundial de la Salud que ha suscripto Argentina en 2003 y que todavía no ha implementado.

Recibido el 10 de agosto y aceptado el 27 de octubre de 2009.

Tabla 3: principales características demográficas de la muestra de esta investigación.

| | | |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------|
| Número de encuestas | Administradas | 1228 (100%) |
| | Analizadas | 1191 (96%) |
| Descripción de la muestra | Edad promedio | 14,7 (rango 12 a 18) |
| | % de mujeres | 48,6% |
| | % en escuelas privadas | 25% |
| Edad promedio de inicio del consumo | | 12,8 (IC95%: 12,7 a 12,96; rango 6 a 17) |
| Refirieron haber probado cigarrillos | Total | 57,8% |
| | Mujeres | 62% |
| | Varones | 53% |
| Refirieron fumar actualmente ^a | | 32,8% |
| Creer poder dejar de fumar cuando lo desee | Si | 57% |
| | No | 22% |
| | No sabe | 23% |
| Refieren haber recibido información sobre los efectos del "cigarrillo" | | 95% |

aEn oposición a quienes marcaron en la encuesta pertenecer al grupo de "los que no fuman nunca", fueron incluidos en esta categoría de análisis (fumar actualmente) quienes admitieron pertenecer a alguno de los grupos que siguen: "los que aceptan a veces" o "los que habitualmente fuman".

Referencias

- 1 La publicidad del tabaco y los jóvenes. 2008 Campaign for Tobacco-Free Kids. Disponible en URL: www.tobaccofreecenter.org
- 2 Murray CJ, Lopez AD, eds. The Global Burden of Disease: A Comprehensive Assessment of Mortality and Disability from Disease, Injuries and Risk Factors in 1990 and Projected to 2020. Cambridge, MA: Harvard School of Public Health, 1996.
- 3 National Cancer Institute. US Department of Health and Human Services, N. I. o. H. (2008). El rol de los medios de comunicación en la promoción y en la reducción del consumo de tabaco. Serie de Monografías del NCI.
- 4 Lovato Chris, L. G., Stead Lindsay F, Best Allan. (2009). "Impact of tobacco advertising and promotion on increasing adolescent smoking behaviours. Cochrane Database of Systematic Reviews. ." The Cochrane Library, (Issue 3): DOI: 10.1002/14651858.CD003439.pub4.
- 5 Federal Trade Commission. Cigarette report for 2003. Washington, DC; 2005. Available from: <http://www.ftc.gov/reports/cigarette05/050809cigrpt.pdf>.
- 6 WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: The MPOWER package. Geneva: World Health Organization; 2008. p 36.
- 7 Slater SJ, Chaloupka F, Wakefield M, Johnston LD, O'Malley P. The Impact of Cigarette Marketing Practices on Youth Smoking Uptake. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine. 2007;161:440-445.
- 8 Warner KE. Selling Smoking: Cigarette Advertising and Public Health. Washington, DC: American Public Health Association; 1986.
- 9 Warner K. Selling Smoking: Cigarette Advertising and Public Health. Washington, DC: American Public Health Association; 1986.
- 10 Andrews R, Franke G. The determinants of cigarette consumption: A meta analysis. Journal of Public Policy and Marketing. 1991; 10:81-100.
- 11 Warren CW, Jones NR, Eriksen MP, Asma S. Patterns of global tobacco use in young people and implications for future chronic disease burden in adults. Lancet. 2006; 367:749-753.
- 12 Mochizuki-Kobayashi Y, Fishburn B, Baptiste J, El-Awa F, Nikogosian H, Peruga A, et al. Use of Cigarettes and Other tobacco Products Among Students Aged 13-15 Years – Worldwide, 1999-2005. CDC Morbidity and Mortality Weekly Report. 2006;55(20):553-556.
- 13 Warren CW, Jones NR, Peruga A, Chauvin J, Baptiste JP, et al. Global Youth Tobacco Surveillance, 2000-2007. CDC Morbidity and Mortality Weekly Report. 2008;57(SS-1).
- 14 WHO Tobacco Free Initiative, 2008.
- 15 Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE. Monitoring the Future: National Results on Adolescent Drug Use – Overview of Key Findings, 2003. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse; 2004
- 16 DiFranza, J. R., R. J. Wellman, et al. (2006). "Tobacco Promotion

- and the Initiation of Tobacco Use: Assessing the Evidence for Causality." *Pediatrics* 117(6): e1237-1248.
- 17 Braun, S., R. Mejía, et al. (2008). "Tobacco industry targeting youth in Argentina." *Tob Control* 17(2): 111-117.
- Salud, A. M. d. l., Ed. (2003). *Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco*. Ginebra, Suiza, Organización Mundial de la
- 18 Salud 2003, reimpresión actualizada 2004.
- 19 Sebrie, E. M., J. Barnoya, et al. (2005). "Tobacco industry successfully prevented tobacco control legislation in Argentina." *Tob Control* 14(5): e2-.
- 20 Mejía, R. S., V.; Barnoya, J.; Flores, M. L. y Pérez Stable, E. J. (2008). "Tobacco industry strategies to obstruct the FCTC in Argentina." *CVD Prevention and Control* 3(4): 173-179.
- 21 Ministerio de Salud de la Nación. Linetzky B, Ferrante D, Virgolini M y col. *Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes en Argentina. Resultado de 2007 y comparación con encuestas previas*. Argentina, Mayo de 2009. Disponible en Internet: http://www.msal.gov.ar/hm/site_tabaco/pdf/encuesta-tabaquismo-adolescentes.pdf
- 22 Pitarque R, Bolzán A, Gatella M y col. *Tabaquismo en adolescentes escolarizados de la ciudad de Olavarría, Buenos Aires: Prevalencia y factores asociados*. *Arch. Argent. Pediatr.*, mar./abr. 2007, vol.105, no.2, p.115-121.
- 23 Domenach J. *LA propaganda política*. 1962, Eudeba. Buenos Aires.
- 24 Carozzi, M. *Conceptos de antropología social*. 1980, Centro Editor de América Latina, Buenos Aires.
- 25 Kagelmann J y Wenninger G. *Psicología De Los Medios De Comunicación. Manual De Conceptos Básicos*. 1986, Herder, Barcelona.
- 26 Guillaume P. *Manual de Psicología*. 1964, Paidós, Buenos Aires.
- 27 Organización Panamericana de la Salud. *Por una juventud sin tabaco: adquisición de habilidades para una vida saludable*. Washington. OPS, 2001. *Publicación Científica y Técnica* No. 579. Disponible en
URL: http://www.paho.org/spanish/dbi/PC579/PC579_prelim.pdf (último acceso 16/08/09).
- 28 U.S. Department of Health and Human Services. *Reducing the Health Consequences of Smoking: 25 Years of Progress. A Re-report of the Surgeon General*. U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control, Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. DHHS Publication No. (CDC) 89-8411. 1989.
- 29 "Necesitamos algo para que la gente muera", indica un informe de asesores de tabacaleras. Fuente El País SL. Reproducido en La Nación. Domingo 16.08.2009. Disponible en URL: http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=1161672