

Encuesta Mundial
para el Personal
de las Escuelas

empe

MÉXICO

2004 y 2011
CIUDAD DE MÉXICO

2011

CIUDAD DE MÉXICO ■ CHILPANCINGO ■ CULIACÁN ■ DURANGO ■ HERMOSILLO ■ LEÓN
MÉRIDA ■ MONTERREY ■ OAXACA ■ TEPIC ■ TOLUCA ■ VERACRUZ ■ ZACATECAS



Instituto Nacional
de Salud Pública

Encuesta Mundial para el Personal de las Escuelas

México

2004 y 2011

- Ciudad de México

2011

- Ciudad de México
- Chilpancingo
- Culiacán
- Durango
- Hermosillo
- León
- Mérida
- Monterrey
- Oaxaca
- Tepic
- Toluca
- Veracruz
- Zacatecas



Encuesta Mundial para el Personal de las Escuelas. México

Primera edición, 2013

D.R.® Instituto Nacional de Salud Pública
Av. Universidad 655,
Col. Santa María Ahuacatlán
62100 Cuernavaca, Morelos, México

ISBN 978-607-511-085-1

Impreso y hecho en México
Printed and made in Mexico

Citación sugerida:

Reynales-Shigematsu LM, Rodríguez-Bolaños R, Ortega-Ceballos P, Flores Escartín MG, Lazcano-Ponce E, Hernández-Ávila M. Encuesta Mundial para el Personal de las Escuelas. México. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2013.

Encuesta Mundial para el Personal de las Escuelas México

Instituto Nacional de Salud Pública

Eduardo Lazcano Ponce
Luz Myriam Reynales Shigematsu
Rosibel Rodríguez Bolaños

Responsable de la aplicación

Luz Myriam Reynales

Secretaría de Salud

Salomón Chertorivski Woldenberg

Aguascalientes

José Francisco Esparza Parada

Baja California

José Guadalupe Bustamante Moreno

Baja California Sur

Francisco Cardoza Macías

Campeche

Enrique Iván González López

Chiapas

James Gómez Montes

Chihuahua

Sergio Leonardo Piña Marshal

Coahuila

Bertha Cristina Castellanos Muñoz

Colima

Agustín Lara Esqueda

Durango

Alejandro Campa Avitia

Estado de México

Gabriel Jaime O'Shea Cuevas

Guanajuato

Éctor Jaime Ramírez Barba

Guerrero

Lázaro Mazón Alonso

Hidalgo

Pedro Luis Noble Monterrubio

Jalisco

José Antonio Muñoz Serrano

Michoacán

Rafael Díaz Rodríguez

Morelos

Carlos Eduardo Carrillo Ordaz

Nayarit

María Ibarra Ocampo

Nuevo León

Jesús Zacarías Villareal Pérez

Oaxaca

Germán de Jesús Tenorio Vasconcelos

Puebla

Jorge Fouad Aguilar Chedraui

Querétaro

Mario César García Feregrino

Quintana Roo

Rafael Humberto Alpuche Delgado

San Luis Potosí

Alejandro A. Perea Sánchez

Sinaloa

Ernesto Echeverría Aispuro

Sonora

José Jesús Bernardo Campillo García

Tabasco

Carlos Mario de la Cruz Alcudia

Tamaulipas

Norberto Treviño García Manzo

Tlaxcala

Jesús Salvador Fragoso Bernal

Veracruz

Pablo Anaya Rivera

Yucatán

Álvaro Augusto Quijano Vivas

Zacatecas

Raúl Estrada Day

Oficina Nacional para el Control del Tabaco

Justino Regalado Pineda

Secretariado Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones

Carlos Tena Tamayo

Consejo Estatal contra las Adicciones

Aguascalientes

Ramiro Zúñiga Segovia

Baja California

Luis Enrique Dorantes Martínez

Baja California Sur

María Estela Castro Terrazas

Campeche

Rosa Elvia Negrín Muñoz

Chiapas

Carlos Escamilla Brugmann

Chihuahua

Antonio Trespalcacios Guerrero

Coahuila

Jaime Arnoldo Pineda Pineda

Colima

Enrique Toris Peña

Durango

Sandra Luz Guerrero López

Estado de México

Sergio Carlos Rojas Andersen

Guanajuato

Rosa Elda Villalobos Ugalde

Guerrero

Isaac Ibáñez Cortés

Hidalgo

Ana María Tavárez Jiménez

Jalisco

Joel Salvador Chávez Rivera

Michoacán

Mireya Maldonado Ocampo

Morelos

Jaime Dávila Sosa

Nayarit

Marisela Peralta López

Nuevo León

Francisco Gonzalez Alanís

Oaxaca

Tomas Cervantes López

Puebla

Carlos Lima Rodríguez

Querétaro

Axel Hugo González Mendieta

Quintana Roo

Alejandro Baeza Ruiz

San Luis Potosí

José de Jesús Méndez de Lira

Sinaloa

Roberto Gastelum Castro

Sonora

Leticia Amparano Gámez

Tabasco

Alejandro Madrigal Zentella

Tamaulipas

Soraya Elizabeth Sánchez Piesdepinos

Tlaxcala

Juan José Piedra Romero

Veracruz

Héctor Deleo Tobalina

Yucatán

Ariel Enrique Lugo Rodríguez

Zacatecas

Sonia Angélica Ruiz Sandoval

Secretaría de Educación Pública

Alonso Lujambio Irazábal †

Aguascalientes

Francisco Javier Chávez Rangel

Baja California

Javier Santillán Pérez

Baja California Sur

Alberto Espinoza Aguilar

Campeche

Francisco Domingo Ortiz Betancourt

Chiapas

Ricardo Aarón Aguilar Gordillo

Chihuahua

Jorge Mario Quintana Silveyra

Coahuila

Jose María Fraustro Siller

Colima

Federico Rangel Lozano

Durango

Héctor Eduardo Vela Valenzuela

Estado de México

Raymundo Martínez Carbajal

Guanajuato

Alberto de la Luz Socorro Diosdado

Guerrero

Silvia Romero Sorez

Hidalgo

Joel Guerrero Juárez

Jalisco

José Antonio Gloria Morales

Michoacán

María Teresa Catalina Herrera Guido

Morelos

Alejandro Pacheco Gómez

Nayarit

Marco Antonio Ledesma González

Nuevo León

José Antonio González Treviño

Oaxaca

Bernardo Vázquez Colmenares Guzmán

Puebla

Luis Maldonado Venegas

Querétaro

Fernando de la Isla Herrera

Quintana Roo

Eduardo José Patrón Azueta

San Luis Potosí

Juan Antonio Martínez Martínez

Sinaloa

Francisco Cuauhtémoc Frías Castro

Sonora

Jorge Luis Ibarra Mendívil

Tabasco

Rosa Beatriz Luque Greene

Tamaulipas

Diodoro Guerra Rodríguez

Tlaxcala

Tomás Munive Osorno

Veracruz

Adolfo Mota Hernández

Yucatán

Raúl Humberto Godoy Montañez

Zacatecas

Marco Vinicio Flores Chávez

**Organización Mundial de la Salud /
Organización Panamericana de la
Salud**

Phillippe Lamy

Carlos Gámez

Adriana Blanco

Roberta Caixeta

**Centers for Disease Control
and Prevention (EU)**

Italia Rolle

Mikyong Shin

Eugene Lam

Kyung Ah Lee

Contenido



Resumen ejecutivo	9
<hr/>	
I. Introducción	11
México y la Encuesta Mundial para el Personal de las Escuelas	11
Objetivos	11
Metodología	11
Estrategias MPOWER para el control del tabaco	13
<hr/>	
II. Resultados comparativos de la Ciudad de México, 2004 y 2011	19
<hr/>	
III. Resultados globales de las 13 ciudades participantes, 2011	25
Ciudad de México, Chilpancingo, Culiacán, Durango, Hermosillo, León, Mérida, Monterrey, Oaxaca, Tepic, Toluca, Veracruz y Zacatecas	
<hr/>	
IV. Recomendaciones	31
<hr/>	
Referencias	33
<hr/>	
Anexo	35

Resumen ejecutivo

Los jóvenes son el grupo poblacional blanco de la industria de tabaco, porque es en ese periodo del desarrollo donde se adquieren los estilos de vida que continuarán en la edad adulta. En México, según los datos del Censo del Instituto Nacional de Estadística y Geografía del año 2010, 85.9% de la población entre los 13 y los 15 años asiste a la escuela (lo que representa a 5 641 071 adolescentes en este grupo de edad). Las escuelas son un nicho de oportunidad para influir en este grupo, por tanto los trabajadores de las escuelas, y en especial los profesores, son un pilar fundamental para el control de la epidemia del tabaco. Quienes forman el personal que trabaja en las escuelas son los canalizadores de conocimientos y pueden ser modelos de los estudiantes, por esa razón conocer sus puntos de vista en las estrategias de control sobre el problema de tabaco fortalecería la promoción de programas de prevención. También es necesario reconocer el liderazgo para el apoyo de las políticas de control del tabaco en las escuelas.

Los datos de la Encuesta Mundial para el Personal de las Escuelas (EMPE), realizada durante el ciclo escolar 2010-2011 en 316 escuelas de 13 ciudades capitales de la República mexicana, muestran que aproximadamente un tercio del personal en las escuelas es fumador actual; la mayoría cree que es menos probable que el personal fumador aconseje a los estudiantes no fumar; además, la mayor parte está a favor de apoyar políticas de control del tabaco en las escuelas; sin embargo, la escasez en materiales de enseñanza (menos de la mitad) y la falta de capacitación para abordar este tema (dos terceras partes) muestran la falta de integración de los programas de salud en las escuelas. Con una visión a futuro, se deberían integrar esfuerzos de prevención y promoción de temas de salud en las escuelas, con el objetivo de prevenir el inicio y disminuir el consumo en los adolescentes. Se ha demostrado que realizar políticas integrales en las escuelas y dar vigilancia en la aplicación puede ayudar a reducir el consumo de tabaco en los adolescentes y entre el personal de las escuelas. Por lo pronto, lo anterior se debe dar como primer paso para fortalecer el trabajo intersectorial entre salud y educación, y asimismo promover que los profesores sean líderes y promotores de salud, que proporcionen a los estudiantes herramientas esenciales que les ayuden a obtener y mantener estilos de vida saludables, con el propósito de que las próximas generaciones vivan libres de tabaco.

I. Introducción

La Encuesta Mundial para el Personal de las Escuelas (EMPE) se aplica simultáneamente con la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes (conocida en México como la ETJ), ambas forman parte del Sistema Global de Vigilancia Epidemiológica para el Control del Tabaco, junto con la Encuesta Mundial de Estudiantes de Profesiones de la Salud y la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adultos. Las encuestas que componen este sistema tienen una metodología estandarizada y representan una herramienta invaluable para potenciar las capacidades nacionales de monitoreo de la epidemia de tabaquismo y el impacto de las políticas públicas de control del tabaco. La EMPE permite obtener información sobre el consumo de tabaco del personal que trabaja en las escuelas, tanto de los maestros/profesores, como del personal directivo y administrativo.

La información que se solicita está relacionada con las características sociodemográficas, la prevalencia de consumo, los conocimientos y actitudes sobre el consumo de tabaco y los daños a la salud. Asimismo, se explora si existen políticas de control del tabaco en la escuela y los contenidos sobre el tema que se imparten curricularmente.

Uno de los retos en la EMPE fue su aplicación; en algunos centros escolares resultó difícil la participación del personal de las escuelas para el llenado de la encuesta, ya sea por motivos de tiempo o personales. Sin embargo, los resultados obtenidos permitieron describir la situación desde la perspectiva de los trabajadores, y con ello es posible proponer acciones en sintonía con las expectativas del personal que labora en las escuelas.

México y la Encuesta Mundial para el Personal de las Escuelas

México aplicó la EMPE por primera vez durante el ciclo escolar 2003-2004, y en esta oportunidad se realizó en las escuelas que participaron en la ETJ de la Ciudad de México. La segunda ocasión fue realizada durante el ciclo

escolar 2010-2011, y se aplicó de manera simultánea a la ETJ en las siguientes ciudades:

- Ciudad de México
- Chilpancingo
- Culiacán
- Durango
- Hermosillo
- León
- Mérida
- Monterrey
- Oaxaca
- Tepic
- Toluca
- Veracruz
- Zacatecas

Objetivos

La EMPE establece los siguientes objetivos:

1. Estimar la prevalencia de consumo de tabaco entre el personal de las escuelas.
2. Conocer y entender los conocimientos que tiene el personal de la escuela respecto al consumo de tabaco, así como las actitudes que adopta frente a este fenómeno.
3. Conocer la existencia y eficacia de las políticas de control del tabaco en las escuelas.
4. Conocer la disponibilidad de capacitación y materiales para la aplicación de la prevención del tabaquismo y las intervenciones de control.

Metodología

Se trata de una encuesta transversal y se siguieron los procedimientos del protocolo original. La metodología se encuentra descrita con precisión en el informe de la ETJ, México 2011.

Población blanco

La EMPE es una encuesta representativa de la totalidad del personal que trabaja en las escuelas públicas y privadas de las ciudades participantes. La población blanco es el personal que trabaja como docente, en puestos directivos y en el área administrativa, así como otros trabajadores que laboran en los centros escolares de México; la población encuestada corresponde al personal de educación básica, secundaria y primer año de preparatoria.

Selección de la muestra

El marco muestral está constituido por las escuelas secundarias (generales, técnicas, diurnas y telesecundarias), las escuelas preparatorias (telepreparatorias, colegios de bachilleres, bachilleratos tecnológicos, centros de bachillerato tecnológicos y de servicios, videobachilleratos), los colegios nacionales de educación profesional y los centros de estudios tecnológicos y de servicios. La encuesta tiene una estrategia de muestreo polietápica y por conglomerados. En la primera etapa se realizó la selección de las escuelas participantes con probabilidad proporcional al número de alumnos matriculados. Durante la segunda etapa se invitó a todo el personal que laboró y que asistió a la escuela el día de la aplicación.

Instrumento

El cuestionario que se aplicó en la medición del año 2003 corresponde al diseño original de la encuesta, el cual consta de 46 preguntas y fue asimismo utilizado en la segunda medición (anexo).

Trabajo de campo

La aplicación de la EMPE en las ciudades participantes fue realizada por el Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas (CIEE) del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) bajo la coordinación del Departamento de Investigación sobre Tabaco del Centro de Investigación en Salud Poblacional (CISP) del mismo instituto. Colaboraron en la logística de campo la Secretaría de Salud (SSa), la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic), el Centro Nacional para el Control y la Prevención de las Adicciones

(Cenadic) y los Consejos Estatales contra las Adicciones (CECAS). El Departamento de Investigación sobre Tabaco fue el responsable de la capacitación a los encuestadores y de coordinar junto con el CIEE el trabajo de campo.

Análisis

Para el análisis y la correlación de datos se utilizó el paquete estadístico SUDAAN, a cargo del equipo del Centers for Disease Control and Prevention (CDC por sus siglas en inglés). El procedimiento consistió en realizar una descripción de las principales variables, en la cual se utilizó un nivel de confianza de 95%. La diferencia de proporciones se considera estadísticamente significativa con un nivel de $p < 0.05$. En esta ocasión se formó un equipo de trabajo en México para replicar los datos transversales y realizar el análisis comparativo de la EMPE de la Ciudad de México, para lo cual se empleó el paquete estadístico Stata v.12.1.

Limitaciones

Por las características del diseño e implementación de la EMPE, es importante considerar las siguientes limitaciones: a) los datos se limitan al personal que trabaja en las escuelas, que acudió a la escuela el día de la aplicación y completó la encuesta; y b) los datos son autoinformados, lo cual podría suponer un sobreinforme o un subinforme de sus comportamientos y actitudes sobre el tabaco.

Consideraciones éticas

Antes de iniciar el trabajo de campo se enviaron cartas informativas a las autoridades de las Secretarías de Educación y Salud locales. Una vez que se contactó a la escuela seleccionada y habiendo obtenido la aprobación por parte de la dirección del plantel, se colocaron los formatos de invitación de la EMPE en los lugares más concurridos por el personal. La encuesta contaba con la aprobación del Comité de Ética del INSP y de las autoridades educativas y de salud correspondientes. La carta informativa refería los objetivos y la metodología de la encuesta; explicaba que la participación era completamente voluntaria y que no implicaba ningún riesgo para el personal; que era anónima y que la confidencialidad estaba absoluta-

mente garantizada; de esta manera, el personal era libre de decidir sobre su participación, sin que ello implicara consecuencia alguna.

Cooperación técnica

La aplicación de la EMPE en México estuvo apoyada por la Oficina sobre Tabaco y Salud de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (OSH/CDC) en la realización de las siguientes actividades:

- Estructura del marco muestral y selección de la muestra
- Capacitación y asesoría para el investigador principal
- Provisión de hojas de respuesta y lápices
- Captura de la información a través de lector óptico
- Edición, ponderación y análisis descriptivo de la información
- Asesoría en la elaboración de informes finales y publicaciones indexadas

Estrategias MPOWER para el control del tabaco

En el año 2008, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó el plan de medidas MPOWER,¹ el cual es un paquete técnico de medidas que tiene por objeto ser el punto de partida hacia la implementación completa de todas las intervenciones eficaces para reducir la demanda de tabaco, intervenciones contenidas en el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS). El MPOWER se compone de seis estrategias costo-efectivas que han demostrado su impacto benéfico en los países donde han sido implementadas.

- **M**onitor: monitorear el consumo de tabaco y las políticas de prevención
- **P**rotect: proteger a las personas de la exposición al humo de tabaco ajeno
- **O**ffer: ofrecer ayuda para dejar el consumo de tabaco
- **W**arn: advertir sobre los peligros del tabaco
- **E**nforce: hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio
- **R**aise: aumentar los impuestos sobre el tabaco

La finalidad principal de este informe es presentar a las autoridades mexicanas federales y locales, a la comunidad de académicos y a todas las instituciones involucradas en el control del tabaco, así como a la sociedad civil organizada y al público en general, los principales hallazgos encontrados en la EMPE aplicada en el año 2011.

Los resultados de la encuesta han sido organizados de acuerdo con el plan de análisis del MPOWER, cada uno de estos resultados refleja una o más de las disposiciones del CMCT de la OMS. Para darle un contexto a nivel de México y las ciudades participantes, cada una de las estrategias está vinculada con la legislación para el control del tabaco vigente a nivel federal (Ley General para el Control del Tabaco -LGCT)² y local.

En el CMCT de la OMS se plantea que se deben adoptar, en el contexto nacional, regional e internacional, medidas y respuestas multisectoriales integrales para reducir el consumo de todos los productos de tabaco.³ Es aquí donde el sector educativo puede fortalecer las estrategias implementadas en el plano internacional y nacional para combatir la inclusión del consumo entre los adolescentes.

Medida 1. M (Monitor) Vigilar el consumo de tabaco y la aplicación de las políticas de prevención.

Art. 20, CMCT-OMS. Investigación, vigilancia e intercambio de información.*

El artículo 20 del CMCT de la OMS hace un llamado especial a los países a establecer programas de vigilancia epidemiológica del consumo de tabaco y de los indicadores sociales, económicos y de salud conexos de las estrategias de control nacional, regional y global.³

En México, la LGCT (artículos 7-13) establece las disposiciones de orden público e interés social y de observancia general en todo el territorio nacional, así como la estrategia de aplicación de la ley, el programa nacional contra el tabaquismo y las facultades de la SSA. Dentro del programa nacional del tabaquismo plantea la necesidad de implementar una estrategia de vigilancia y monitoreo de la epidemia del tabaquismo.²

* CMCT de la OMS, artículo 20: “Cada Parte procurará: a) establecer progresivamente un sistema nacional de vigilancia epidemiológica del consumo de tabaco y de los indicadores sociales, económicos y de salud conexos”.

El siguiente cuadro presenta los indicadores de monitoreo a partir de la EMPE:

Monitorear	Pregunta	Estimador
Vigilar el consumo de tabaco	Consumo de tabaco	
	¿Ha fumado alguna vez? (P. 5)	Porcentaje del personal de escuelas que alguna vez probaron fumar cigarrillos
	¿Actualmente, fuma diariamente, ocasionalmente, o no fuma? (P. 9)	Porcentaje del personal de escuelas que actualmente fuman cigarrillos
	¿Usted ha usado tabaco para masticar o aspirar, ha fumado puros, o usado pipa? (P. 10)	Porcentaje del personal de escuelas que alguna vez usaron otros productos de tabaco que no sean cigarrillos
	¿Actualmente usted usa tabaco para masticar o aspirar, fuma puros o usa pipa, diario, ocasionalmente o no usa ninguna forma de tabaco? (P. 14)	Porcentaje del personal de escuelas que usan otros productos de tabaco que no sean cigarrillos
	¿Ha fumado alguna vez estando en la escuela? (P. 8) Y ¿Usted ha usado tabaco para masticar o aspirar, ha fumado puros, o usado pipa estando en la escuela? (P. 13)	Porcentaje del personal de escuelas que alguna vez usaron otros productos de tabaco estando en las escuelas
	Actitudes y percepciones	
	¿Cuán preocupado está usted por el consumo de tabaco entre los jóvenes de su comunidad? (P. 17)	Porcentaje del personal de escuelas que se ha preocupado por los jóvenes que consumen tabaco
	Los trabajadores de la Educación dan un buen ejemplo al no consumir tabaco (P. 21)	Porcentaje del personal de escuelas que considera que los trabajadores dan un buen ejemplo al no consumir tabaco
	Es menos probable que los maestros y profesores que fuman aconsejen a los alumnos que dejen el cigarro (P. 22)	Porcentaje del personal de escuelas que consideran que es menos probable que los profesores que fuman aconsejen a sus alumnos
Los trabajadores de la Educación deberían recibir un entrenamiento específico para enseñar cómo evitar o cómo dejar de consumir tabaco (P. 23)	Porcentaje del personal de escuelas que consideran que los docentes deberían recibir un entrenamiento para enseñar cómo evitar o cómo dejar de consumir tabaco	
El tabaco causa adicción física (P. 18)	Porcentaje del personal de escuelas que consideran que el tabaco causa adicción	

Medida 2. P (Protect) Proteger a las personas del humo de tabaco ajeno. Art. 8, CMCT-OMS. Protección contra la exposición al humo de tabaco.*

El CMCT, en su artículo 8, insta a las partes a implementar las medidas de control para evitar la exposición al humo de tabaco, así como a promulgar y hacer cumplir las leyes sobre entornos completamente libres de humo en todos los lugares públicos cerrados, incluidos el transporte público, los lugares de trabajo, restaurantes, bares y

otros lugares públicos; asimismo promoverá activamente la adopción y aplicación de esas medidas en otros niveles jurisdiccionales, en los cuales se incluyen las instituciones de salud y educación.³

El informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial del Tabaquismo (MPOWER) establece que “no hay un nivel seguro de exposición al humo de tabaco ajeno (HTA). Sólo una política de prohibición total en los lugares públicos, incluyendo todos los lugares de trabajo cerrados, protege a todas las personas de los daños causados por el HTA, ayudando a los fumadores a dejar de fumar y a reducir el tabaquismo en los jóvenes”.¹

En México, la LGCT (artículos 26-29) prohíbe fumar en los lugares cerrados de acceso al público y en los lugares de trabajo, así como en las escuelas primarias, secundarias y preparatorias.² Permite áreas designadas para fumar, especificadas en el reglamento de la ley.⁴

* CMCT de la OMS, artículo 8: “Cada Parte adoptará y aplicará, en áreas de la jurisdicción nacional existente y conforme determine la legislación nacional, medidas legislativas, ejecutivas, administrativas y/u otras medidas eficaces de protección contra la exposición al humo de tabaco en lugares de trabajo interiores, medios de transporte público, lugares públicos cerrados y, según proceda, otros lugares públicos, y promoverá activamente la adopción y aplicación de esas medidas en otros niveles jurisdiccionales”.

Proteger	Pregunta	Estimador
Conocimientos y percepciones		
	¿Le molesta el humo del cigarro de otras personas? (P. 16)	Porcentaje del personal de escuelas que piensan que les molesta el humo de otras personas
	El humo del cigarro es dañino para quien está expuesto a él frecuentemente, y no sólo para el fumador (P. 20)	Porcentaje del personal de las escuelas que piensan que el humo de otros fumadores es dañino para quien está expuesto y no solo para el fumador
	Las escuelas deben tener una política que específicamente prohíba el consumo de tabaco entre los estudiantes (P. 24)	Porcentaje del personal de escuelas que consideran que la escuela debería tener una política que prohíba el consumo entre estudiantes
	Las escuelas deben tener una política que específicamente prohíba el consumo de tabaco entre los profesores y todos los trabajadores del plantel (P. 25)	Porcentaje del personal de escuelas que consideran que la escuela debería tener una política que prohíba el consumo entre personal de escuelas
Proteger a la población del humo de tabaco	¿En su escuela existe alguna política o reglamento que específicamente prohíba el consumo de tabaco entre los estudiantes? (P. 30)	Porcentaje del personal de escuelas que afirman que existe una política o reglamento de prohibición entre los estudiantes
	¿En su escuela existe alguna política o reglamento que específicamente prohíba el consumo de tabaco entre los profesores y trabajadores del plantel? (P. 31)	Porcentaje del personal de escuelas que afirman que existe una política o reglamento de prohibición entre el personal de escuelas
	¿En su escuela existe alguna política o reglamento que declare el plantel "Libre de Tabaco", es decir, se prohíbe el consumo de tabaco por los trabajadores, los visitantes y los estudiantes dentro de las instalaciones y sus alrededores y en los eventos organizados por la escuela? (P. 32)	Porcentaje del personal de escuelas que afirman que existe una política o reglamento sobre plantel "Libre de Tabaco"
	¿En su escuela se vigila el cumplimiento de esa política o reglamento? (P. 33)	Porcentaje del personal de escuelas que refiere que existe cumplimiento de la política sobre plantel "Libre de Tabaco"

Medida 3. O (Offer) Ofrecer ayuda para dejar el consumo de tabaco. Art. 14, CMCT-OMS. Medidas de reducción de la demanda relativas a la dependencia y al abandono del tabaco.*

El CMCT, en su artículo 14, recomienda a las partes implementar las mejores prácticas para promover el abandono de tabaco e implementar el tratamiento de la adicción a la nicotina.³ El informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial del Tabaquismo (MPOWER) hacer notar que “cuando se es informado de los riesgos, la mayoría de los fumadores desea dejar de fumar, pero pocos consiguen la ayuda y el apoyo para liberarse de su dependencia”.¹

En México, la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009.21 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones establece los nuevos algoritmos de diagnóstico y tratamiento de la adicción a la nicotina.⁵

De igual manera, México ha avanzado en el establecimiento de una red de más de 350 unidades especializadas de atención de las adicciones (tabaco, alcohol y drogas ilegales) en todas las entidades federativas. Como apoyo a esta estrategia, de manera paralela se han implementado líneas telefónicas nacionales y estatales; así como servicios de internet disponibles 24 horas, los 365 días al año, que orientan y canalizan a los fumadores a los centros de atención más cercanos.⁶ Asimismo, los Consejos Estatales contra las Adicciones (CECAS) establecen relaciones de colaboración en las escuelas para prevenir e identificar a estudiantes con problemas de adicciones y referirlos a los Centros de Nueva Vida.

* CMCT de la OMS, artículo 14: “Cada Parte elaborará y difundirá directrices apropiadas, completas e integradas, basadas en pruebas científicas y en las mejores prácticas, teniendo presentes las circunstancias y prioridades nacionales, y adoptará medidas eficaces para promover el abandono del consumo de tabaco y el tratamiento adecuado de la dependencia del tabaco”.

Ofrecer	Pregunta	Estimador
Ofrecer ayuda para el abandono del tabaco	Ayuda para dejar el consumo de tabaco	
	¿Alguna vez ha recibido ayuda o consejos de su escuela para dejar de consumir tabaco? (P. 15)	Porcentaje del personal de escuelas fumadores que han recibido ayuda para dejar de fumar

Medida 4. W (Warn) Advertir sobre los peligros del tabaco. Art. 11, CMCT-OMS. Empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco.*

El CMCT, en su artículo 11, recomienda a las partes implementar advertencias sanitarias, incluidos pictogramas en los empaques de todos los productos de tabaco.³ El informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial del Ta-

* CMCT de la OMS, artículo 11: “que en todos los paquetes y envases de productos de tabaco, y en todo empaquetado y etiquetado externos de los mismos figuren también advertencias sanitarias que describan los efectos nocivos del consumo de tabaco, y que puedan incluirse otros mensajes apropiados. Dichas advertencias y mensajes: i) serán aprobados por las autoridades nacionales competentes; ii) serán rotativos; iii) serán grandes, claros, visibles y legibles; iv) deberían ocupar 50% o más de las superficies principales expuestas y en ningún caso menos de 30% de las superficies principales expuestas; v) podrán consistir en imágenes o pictogramas, o incluirlos”.

baquismo (MPOWER) hace notar que “las advertencias sanitarias en los empaques de tabaco llegan a todos los fumadores sin costo para el Gobierno [...], las imágenes de las enfermedades tienen un impacto mayor que los mensajes de texto”.¹

La LGCT en México (artículos 18-22) establece que las advertencias sanitarias se colocarán en 30% de la cara anterior (lugar donde se colocará el pictograma), en 100% de la cara posterior (área donde se informará acerca de los contenidos, las emisiones, los riesgos y daños a la salud y la línea telefónica de ayuda para dejar de fumar) y en 100% de una de las caras laterales. De igual manera, está prohibida la utilización de los términos “ligeros”, “lights”, “suaves”, “smooth” o cualquier otro término utilizado para minimizar el daño causado por los productos de tabaco.⁴

Advertir	Pregunta	Estimador
Advertir de los peligros del tabaco, en medios de comunicación y escuela	Currículo	
	Durante este curso académico ¿usted ha enseñado a sus alumnos cómo evitar el consumo de tabaco? (P. 34)	Porcentaje del personal de escuelas que ha enseñado a sus alumnos cómo evitar el consumo de tabaco
	Durante este curso académico ¿usted ha enseñado a sus alumnos acerca de las consecuencias a corto plazo para la salud del consumo de tabaco (tales como sentirse agotado, manchas en los dientes, mal aliento)? (P. 35)	Porcentaje del personal de escuelas que ha enseñado a sus alumnos sobre las consecuencias a corto plazo para la salud
	Durante este curso académico ¿usted ha enseñado a sus alumnos acerca de las consecuencias a largo plazo para la salud del consumo de tabaco (tales como enfermedades del corazón, cáncer, enfisema, arrugas en la piel y muerte prematura)? (P. 36)	Porcentaje del personal de escuelas que ha enseñado a sus alumnos sobre las consecuencias a largo plazo para la salud
	Durante este curso académico ¿usted ha enseñado a sus alumnos algunas habilidades de comunicación para evitar el consumo de tabaco, tales como expresar su decisión de que no quieren fumar? (P. 39)	Porcentaje del personal de escuelas que ha enseñado a sus alumnos habilidades de comunicación para evitar que consuman tabaco
	Durante este curso académico ¿usted ha enseñado a sus alumnos cómo resistir la presión de los amigos que los invitan a fumar? (P. 41)	Porcentaje del personal de escuelas que ha enseñado a sus alumnos cómo resistir la presión de los amigos que lo invitan a fumar
	Durante este curso académico ¿usted ha enseñado a sus alumnos a establecer algunas metas, tales como proponerse un día para dejar de fumar? (P. 40)	Porcentaje del personal de escuelas que ha enseñado a sus alumnos establecer metas para dejar de fumar
	¿En su escuela se aprovechan las actividades no académicas para prevenir el consumo de tabaco entre los estudiantes? (P. 44)	Porcentaje del personal de escuelas que aprovecha las actividades no académicas para prevenir el consumo entre los estudiantes
	¿Usted ha tenido acceso a materiales educativos sobre el uso de tabaco y cómo prevenir su consumo entre los jóvenes? (P. 42)	Porcentaje del personal de escuelas que ha tenido acceso a materiales
¿Alguna vez ha recibido entrenamiento para prevenir el consumo de tabaco entre los jóvenes? (P. 43)	Porcentaje del personal de escuelas que ha recibido entrenamiento para prevenir consumo entre los jóvenes	

Medida 5. E (Enforce) Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio.

Art. 13, CMCT-OMS. Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco.*

El CMCT, en su artículo 13, recomienda a las partes una prohibición total de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, la cual debe implementarse en un periodo no mayor a cinco años después de haber ratificado el CMCT. En tanto se opta por esta medida, la publicidad debe acompañarse de una advertencia o mensaje sanitario, y no debe promover los productos de tabaco bajo mensajes falsos, equívocos o engañosos.³

El informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial del Tabaquismo (MPOWER) destaca que “la prohibición total de la publicidad, promoción y patrocinio, directos e indirectos, puede reducir sustancialmente el consumo de los productos de tabaco y proteger especialmente a los niños y adolescentes de las tácticas de mercadeo de la industria tabacalera”.¹

En México, la LGCT (artículos 23-25) prohíbe todas las formas de patrocinio y distribución promocional (muestras gratis). Sin embargo, permite la publicidad en revistas para adultos, a través de comunicación personal por correo postal y en el interior de los establecimientos para adultos (por ejemplo en bares y centros nocturnos).²

* CMCT de la OMS, artículo 13: “Cada Parte, de conformidad con su constitución o sus principios constitucionales, procederá a una prohibición total de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco”.

Prohibir	Pregunta	Estimador
	Publicidad, promoción y patrocinio	
Cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción	La publicidad de los productos de tabaco debe ser prohibida completamente (P. 27)	Porcentaje del personal de escuelas que está de acuerdo con que la publicidad de productos debe de ser prohibida por completo
	Las compañías tabacaleras promueven sus productos para estimular deliberadamente el consumo de tabaco entre los jóvenes (P. 29)	Porcentaje del personal de escuelas que considera que las compañías tabacaleras promueven sus productos para estimular deliberadamente el consumo entre los jóvenes

Medida 6. R (Raise) Aumentar los impuestos sobre el tabaco.

Art. 6, CMCT-OMS. Medidas relacionadas con los precios e impuestos para reducir la demanda de tabaco y el artículo 15, Comercio ilícito de productos de tabaco.*†

El CMCT, en su artículo 6, recomienda a las partes aplicar políticas tributarias y políticas de precios a todos los productos de tabaco, para contribuir al logro de los objetivos de salud tendentes a reducir el consumo de tabaco en los fumadores, especialmente en jóvenes.³

El informe de la OMS sobre la Epidemia Mundial del Tabaquismo (MPOWER) concluye que “los impuestos al tabaco son generalmente bien aceptados por el público, y el Gobierno aumenta la recaudación de impuestos [...]”;

los impuestos necesitan ser incrementados de manera regular y ser ajustados de acuerdo con la inflación y el poder adquisitivo del consumidor”.¹

En noviembre de 2010 las cámaras de diputados y senadores aprobaron la nueva legislación del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS), que incluye los gravámenes de los productos de tabaco, entre otros. La propuesta implementa una cuota fija adicional al IEPS por cigarro, que corresponde a un incremento del precio final aproximado de siete pesos por cajetilla, sin ajustes por la inflación.⁷ Para complementar esta medida, la LGCT (artículos 30-34) establece los permisos sanitarios previos y las bases para la importación de los productos de tabaco, así como las facultades de la Secretaría de Salud (SSa) relacionadas con las medidas para combatir la producción ilegal y el comercio ilícito de productos del tabaco.²

* CMCT de la OMS, artículo 6: “Cada parte aplicará a los productos de tabaco políticas tributarias y, si corresponde, políticas de precios para contribuir al logro de los objetivos de salud tendentes a reducir el consumo de tabaco; y prohibir o restringir, según proceda, la venta y/o la importación de productos de tabaco libres de impuestos y libres de derechos de aduana por los viajeros internacionales.

† CMCT de la OMS, artículo 15: “Cada parte exigirá que todos los paquetes y envases de productos de tabaco para uso al detalle y al por mayor que se vendan en su mercado interno lleven la declaración: “Venta autorizada únicamente en (insertar el nombre del país o de la unidad subnacional, regional o federal)”.

Aumentar	Pregunta	Estimador
Aumentar impuestos al tabaco	Precios e impuestos	
	Se debe incrementar el precio de los productos de tabaco (P. 28)	Porcentaje del personal de escuelas que considera que el precio de los productos se debe de incrementar

II. Resultados comparativos de la Ciudad de México, 2004 y 2011

Para 2010,* la población en la Ciudad de México era de 8 851 080 (47.8% hombres y 52.2% mujeres). Según los datos de la encuesta de 2009,† el número de personal docente en escuelas de educación básica secundaria era de 36 143, y el de centros escolares de nivel técnico y bachillerato, 33 010. La tasa de respuesta escolar de la EMPE fue de 100% en ambos años y la tasa de respuesta del personal de escuelas fue de 12.3% en 2011.

Datos sociodemográficos

En 2004 participaron un total de 186 miembros del personal: 140 profesores (75.3%) y 46 miembros del personal administrativo (24.7%); para 2011 fueron en total 315 personas: 187 profesores (59.4%) y 128 trabajadores con responsabilidad administrativa (40.6%). De éstos, en 2004, 23.1% eran hombres y 76.9% mujeres, y en 2011, 42.9% hombres y 57.1% mujeres. Según el rango de edad de los participantes, se observó que la proporción de personas de 29 años o menos era de 12.5% en 2004 y de 8.6% en 2011; las personas de 30 a 39 años constituían 29.9% en 2004 y 24.9% en 2011; las de 40 a 49 años sumaban 37% en 2004 y 36.7% en 2011, y quienes tenían 50 años o más abarcaban 20.7% en 2004 y 29.7% en 2011.

M - Monitorear

Consumo de tabaco

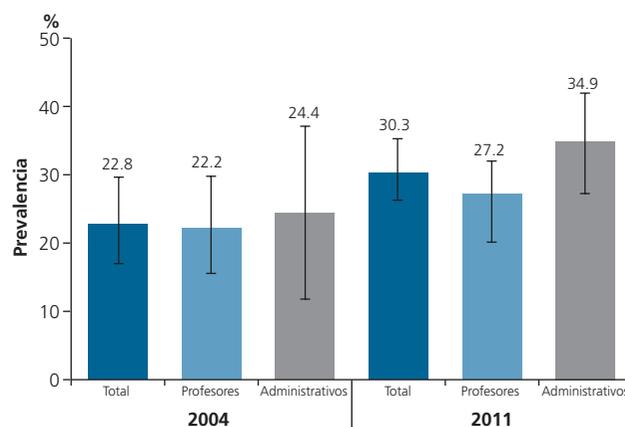
En general, la proporción del personal de las escuelas de secundaria y preparatoria que había experimentado con el tabaco fue similar en ambas mediciones (71.4% en

2004 y 70.7% en 2011), sin embargo, entre el personal docente (profesores) se observó una disminución, pues pasó de 75.5 a 66.1%, lo que no representó una diferencia estadísticamente significativa (ES).

Se consideraron fumadores actuales aquellos que habían fumado diariamente o de manera ocasional, y en general se observó un aumento de 22.8 a 30.3% en 2004 y 2011 respectivamente. Entre los profesores, el aumento fue de 22.2 a 27.2% y entre los administrativos pasó de 24.4 a 34.9%, en ambos casos de 2004 a 2011 (figura 1).

El personal refirió que alguna vez había usado otros productos de tabaco en una proporción de 22.2% de las personas durante 2004 y de 30.7% durante 2011; entre los profesores la proporción fue de 21.6% en 2004 y de 27.6% en 2011; en cuanto a los administrativos, fue de 23.9% en 2004 y de 35.2% en 2011. Sin embargo, se observó un aumento entre los que refirieron que actualmente consumían tabaco en otra forma que no fuera el cigarro, de 4.2 a 6.8%, de 2004 a 2011. Entre los profesores fue

Figura 1
Prevalencia de fumadores diarios del personal docente y administrativos. EMPE Ciudad de México, 2004 y 2011



Fuente: EMPE, Ciudad de México, 2004 y 2011

* Censo de Población y Vivienda 2010, Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

† Encuesta Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Justicia Municipal 2009, Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

de 4.8 a 6.4% y entre el personal administrativo, de 2.4 a 7.5%, en 2004 y 2011 respectivamente.

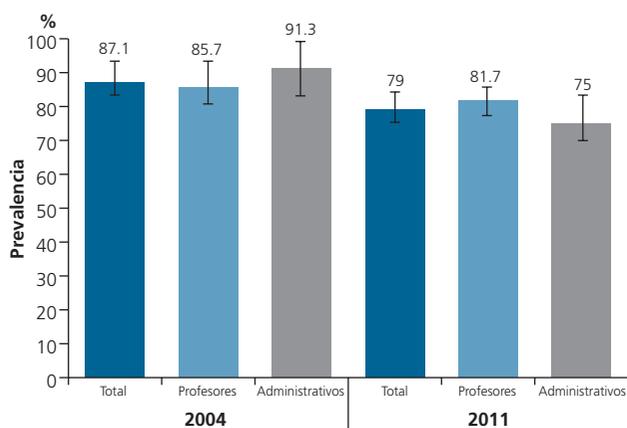
Cabe resaltar que se sigue fumando en las instalaciones, pues el personal reconoció haber utilizado algún producto de tabaco estando en la escuela, 17.7% en 2004 (16.4% de profesores y 21.7% de administrativos) y 12.1% en 2011 (11.2% de profesores y 13.3% de administrativos).

Actitudes y percepciones

Al momento de la aplicación de la EMPE, 96.2% en 2004 y 93.7% en 2011 de los encuestados refirieron preocupación por el consumo de tabaco entre los jóvenes. La proporción fue mayor en profesores que en administrativos (de 97.1 a 95.2% entre profesores y de 93.5 a 91.4% entre administrativos).

Se indagó si el personal de las escuelas se consideraba como un modelo a seguir para los estudiantes, 86% en 2004 y 86.4% en 2011 consideraron que ellos deben dar el ejemplo no fumando (de 85.6 a 87.7% entre profesores y de 87 a 84.4% entre administrativos). Se observó una disminución ES entre el personal que suponía que es menos probable que aquellos que fuman den consejo de no fumar a sus estudiantes, de 87.1 a 79%, de 2004 a 2011 —de 85.7 a 81.7% entre profesores y de 91.3 a 75% entre administrativos— (figura 2). Asimismo, se observó disminución de 95.7% en 2004 a 89.5% en 2011

Figura 2
Personal de escuela que cree que los fumadores tienen menos probabilidad de darles consejo a los jóvenes de no fumar. EMPE México, 2004 y 2011



Fuente: EMPE, Ciudad de México, 2004 y 2011

(diferencia ES) entre el personal que estaba de acuerdo en recibir una capacitación específica para poder enseñar a los alumnos cómo evitar fumar o cómo lograr dejar el cigarro (de 96.4 a 90.4% entre profesores y de 93.3 a 88.3% entre administrativos).

En general, el personal de las escuelas estuvo bastante informado sobre los daños a la salud causados por el consumo de tabaco, ya que 93%, en ambas mediciones, reconoció que es físicamente adictivo (de 92.8 a 90.9% entre profesores y de 93.3 a 95.3% entre administrativos).

P - Proteger

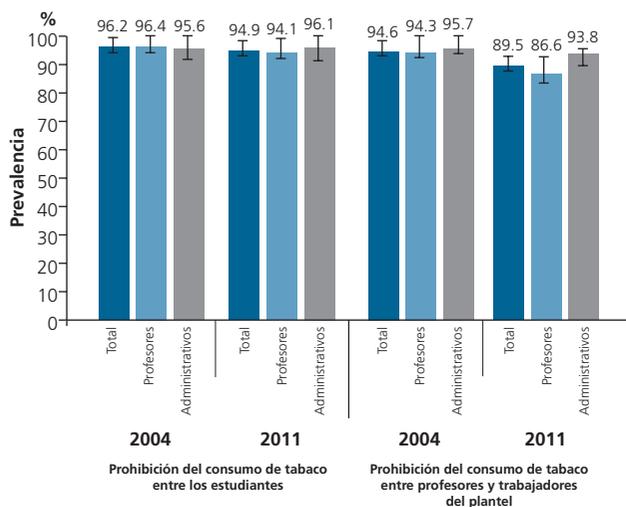
Humo de tabaco ajeno (HTA)

A 76.8% en 2004 y 72.7% en 2011 del personal de las escuelas les molestaba el humo de otros fumadores (de 77.1 a 73.9% entre profesores y de 75.6 a 70.9% entre administrativos). El total de los encuestados, 100% en 2004 y 98.4% en 2011, pensaba que el humo de otros fumadores es dañino para quien frecuentemente está expuesto, y no sólo para el fumador.

En cuanto al apoyo a las políticas de control del tabaco en las escuelas, la mayoría (96.2% en 2004 y 94.9% en 2011) estuvo de acuerdo con que las escuelas tengan una política especialmente orientada a prohibir a los estudiantes el consumo de tabaco (de 96.4 a 94.1% entre profesores y de 95.6 a 96.1% entre administrativos). Asimismo, la mayor parte del personal (94.6% en 2004 y 89.5% en 2011) apoyó que se prohíba el consumo entre los trabajadores de las escuelas —de 94.3 a 86.6% entre profesores y de 95.7 a 93.8% entre administrativos— (figura 3).

Otro de los temas abordados es el control del tabaco que existía en sus escuelas. Al respecto, 67.2% en 2004 y 72.8% en 2011 respondieron que sí había medidas específicas que prohíben el consumo entre los estudiantes (de 65.2 a 74.2% entre profesores y de 73.3 a 70.6% entre administrativos). Se observó un aumento ES de 51.6% en 2004 a 71.1% en 2011 entre las personas que informaron que sí existían medidas orientadas a prohibir que los profesores y trabajadores fumen dentro del plantel. Sin embargo, parecen ser medidas aisladas, pues sólo 34.6% en 2004 y 56.8% en 2011 (diferencia ES) consideraron que en sus escuelas se vigilaba el cumplimiento de estas medidas. Se observó un aumento ES al pasar de 25.4 a

Figura 3
Personal de escuelas que apoya las políticas de control del tabaco en las escuelas sobre la prohibición de consumo para estudiantes y trabajadores.
EMPE México, 2004 y 2011



Fuente: EMPE, Ciudad de México, 2004 y 2011

65.4% de escuelas que habían declarado al plantel “Libre de tabaco”, es decir, para que se prohíba fumar a los estudiantes, trabajadores y visitantes, tanto dentro de las instalaciones como en los alrededores y en los eventos organizados por la escuela.⁸

O - Ofrecer

Ayuda para dejar el consumo de tabaco

De los fumadores actuales, 25% en 2004 y 28.5% en 2011 habían recibido algún tipo de ayuda profesional de su escuela para dejar de fumar (de 24.7 a 30.3% entre profesores y de 26.3 a 26.1% entre administrativos).

W - Advertir

Currículo

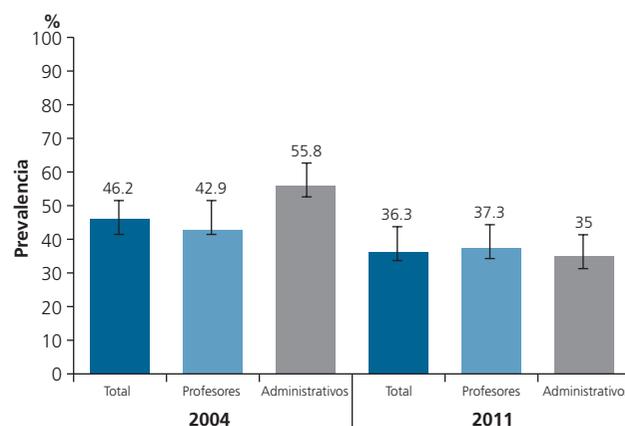
En cuanto al contenido curricular de temas vinculados con el tabaco, hubo una disminución ES (64.8% en 2004 y 44.1% en 2011) entre el personal que respondió que sí había enseñado durante el último año sobre cómo evitar el consumo (de 66.4 a 52.4% entre profesores y de 57.1 a

23.5% entre administrativos). Con respecto a la enseñanza sobre las consecuencias negativas para la salud en el corto plazo del consumo de tabaco, la proporción de respuestas fue de 60.5 y 37.5% de profesores y administrativos, respectivamente (diferencia ES).

Una proporción de 62.8% en 2004 y 46.7% en 2011 (diferencia ES) refirió haber hablado en clases sobre las habilidades de comunicación necesarias para rechazar el uso de tabaco, tales como expresar la decisión de no fumar, o cómo resistir la presión de los amigos que les ofrecen cigarrillos (63.3% en 2004 y 44.4% en 2011, diferencia ES). Sin embargo, para ayudar a la cesación, sólo 38.9% en 2004 y 31.1% en 2011 informaron que habían enseñado habilidades específicas, como proponerse una fecha para dejar de fumar. Por otra parte, 37.2% en 2004 y 28.6% en 2011 refirieron que aprovechaban las actividades no académicas para prevenir el consumo de tabaco entre los estudiantes (de 36.7 a 25.1% entre profesores y de 38.6 a 33.6% entre administrativos).

Del total de los encuestados, apenas 29.6% en 2004 y 13% en 2011 afirmaron que habían recibido capacitación para prevenir el consumo de tabaco entre los jóvenes (de 32.3 a 13.3% entre profesores y de 20.9 a 12.5% entre administrativos). Asimismo, 46.2% en 2004 y 36.3% en 2011 afirmaron que tienen acceso a materiales educativos sobre cómo prevenir el consumo de tabaco entre los adolescentes —de 42.9 a 37.3% entre profesores y de 55.8 a 35% entre administrativos— (figura 4).

Figura 4
Personal de escuela que obtuvo acceso a materiales educativos.
EMPE México, 2004 y 2011



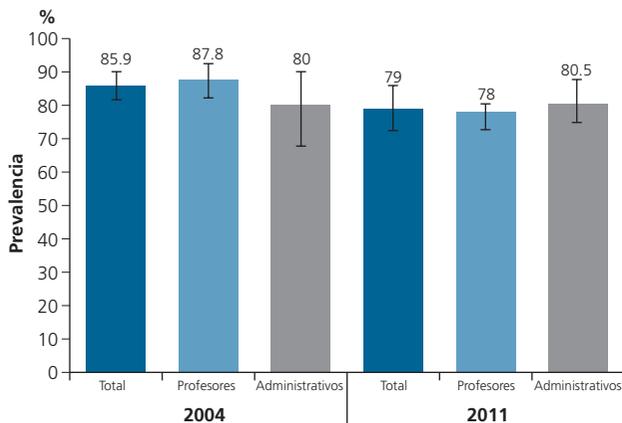
Fuente: EMPE, Ciudad de México, 2004 y 2011

E - Prohibir

Publicidad, promoción y patrocinio

Los resultados de la encuesta muestran que 85.9% en 2004 y 79% en 2011 de los encuestados estuvieron de acuerdo con la prohibición absoluta de la publicidad del tabaco —de 87.8 a 78% entre profesores y de 80 a 80.5% entre administrativos— (figura 5). Se observó una disminución ES entre los participantes (94.1% en 2004 y 86.4% en 2011) que refirieron que las compañías tabacaleras promueven sus productos para estimular a los jóvenes a que los consuman (de 94.3 a 85.6% entre profesores y de 93.5 a 87.5% entre administrativos).

Figura 5
Personal de escuela que estuvo de acuerdo con la prohibición absoluta de publicidad.
EMPE México, 2004 y 2011



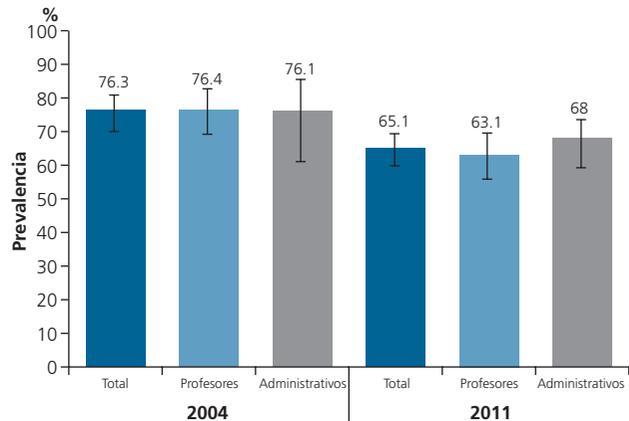
Fuente: EMPE, Ciudad de México, 2004 y 2011

R - Aumentar

Precios e impuestos

Respecto a las medidas económicas en el año 2010, se aprobó un incremento a los impuestos de los productos de tabaco. El personal de escuelas apoyó en 76.3% durante 2004 y 65.1% durante 2011 (diferencia ES) que se incrementara el precio de los cigarrillos (de 76.4 a 63.1% entre profesores y de 76.1 a 68% entre administrativos) (figura 6).

Figura 6
Personal de escuelas que estuvo de acuerdo con que se incremente el precio de los productos del tabaco



Fuente: EMPE, Ciudad de México, 2004 y 2011

Principales hallazgos

Personal de las escuelas de Ciudad de México 2004 y 2011:

M La prevalencia de fumadores actuales entre el personal de escuelas fue de 22.8% en 2004 y 30.3 en 2011 (de 22.2 a 27.2% entre profesores y de 24.4 a 34.9% entre administrativos).

El personal que consideraba que los fumadores tienen menor probabilidad de dar consejo de no fumar a sus estudiantes fue de 87.1% durante 2004 y de 79% durante 2011 (de 85.7 a 81.7% entre profesores y de 91.3 a 75% entre administrativos), diferencia estadísticamente significativa (ES).

P La mayoría del personal (96.2% en 2004 y 94.9% en 2011) estuvo de acuerdo con que las escuelas tengan una política especialmente orientada a prohibir a los estudiantes el consumo de tabaco (de 96.4 a 94.1% entre profesores y de 95.6 a 96.1% entre administrativos).

En 2004, una proporción de 94.6% apoyó que se prohibiera el consumo entre los profesores y trabajadores de las escuelas, y en 2011, el porcentaje fue de 89.5 (de 94.3 a 86.6% entre profesores y de 95.7 a 93.8% entre administrativos, diferencia ES).

O Quienes habían recibido algún tipo de ayuda profesional de su escuela para dejar de fumar constituían 25% durante 2004 y 28.5% durante 2011 (de 24.7 a 30.3% entre profesores y de 26.3 a 26.1% entre administrativos).

W Las personas que afirmaron tener acceso a materiales educativos sobre el consumo de tabaco y cómo prevenirlo en adolescentes sumaron 46.2% durante 2004 y 36.3% durante 2011 (de 42.9 a 37.3% entre profesores y de 55.8 a 35% entre administrativos).

E Los encuestados estuvieron de acuerdo en 85.9% durante 2004 y 79% durante 2011 con la prohibición absoluta de la publicidad del tabaco (de 87.8 a 78% entre profesores y de 80 a 80.5% entre administrativos).

R El personal de escuelas apoyó en 76.3% durante 2004 y en 65.1% durante 2011 que se incrementara el precio de los cigarrillos (de 76.4 a 63.1% entre profesores y de 76.1 a 68% entre administrativos, disminución ES).

III. Resultados globales de las 13 ciudades participantes, 2011

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI),* para el año 2010 México tenía una población de 112 336 538 habitantes (48.8% de hombres y 51.2% de mujeres). Según datos de la Encuesta Nacional realizada en el año 2009,† el número de personal docente en escuelas de educación básica secundaria era de 373 818, y el personal de los centros escolares de nivel técnico y bachillerato de 264 515.

Marco legal

En las instituciones de educación básica, desde julio de 2007 se oficializó el Programa Nacional Escuela Segura, que forma parte de la estrategia nacional de seguridad “Limpiemos México”, que establece vínculos de colaboración con diferentes instituciones, entre ellas, la Secretaría de Salud a través del programa nacional “Salud Sólo Sin Drogas”. Uno de sus objetivos es el desarrollo de competencias ciudadanas entre los estudiantes, competencias que se promueven desde el currículo para el aprendizaje sobre el cuidado de sí mismo, la resolución no violenta de conflictos, la autorregulación (del consumo de sustancias) y el ejercicio responsable de la libertad y la participación social.⁸

Muestra

En la Encuesta Mundial para el Personal de las Escuelas, aplicada en 13 ciudades de México, participaron 4 293 profesores y personal administrativo de un total de 316 escuelas, 41.5% era de hombres y 58.5% de mujeres, con una tasa de respuesta escolar de 99.4%.

* Censo de Población y Vivienda 2010, Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

† Encuesta Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Justicia Municipal 2009, Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Datos sociodemográficos

Para proporcionar un análisis global de las 13 ciudades, se obtuvo un promedio general de los principales indicadores propuestos. Con respecto a la población participante, se observó que el rango de edad fue de 14.5% de 29 años o menos, 28.6% de 30 a 39 años, 33.2% de 40 a 49 años y 23.7% de 50 años o más; 58.5% era de profesores y 41.5% con responsabilidades administrativas. La mayoría de los participantes (86.9%) trabajaba en escuelas públicas y 13.1% en escuelas privadas, lo cual corresponde a la selección de la muestra.

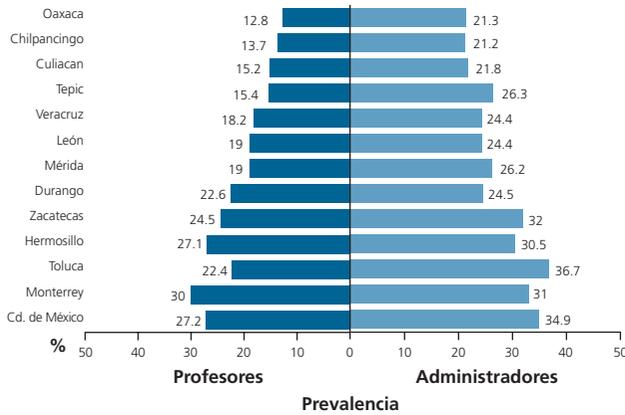
M - Monitorear

Consumo de tabaco

El promedio global de las 13 ciudades muestra que seis de cada diez (59%) de los encuestados habían experimentado o probado el cigarro alguna vez en su vida; de éstos, 57.6% era de profesores y 60.9% del área administrativa. Las ciudades con menor porcentaje de personal que había probado el cigarro fueron Chilpancingo (52.4%), Tepic (53.8%) y Culiacán (53.9%); las de mayor porcentaje fueron la Ciudad de México (70.7%), Zacatecas (68.4%) y Toluca (65%).

Se consideran fumadores actuales aquellos que habían fumado diariamente o de manera ocasional. Del total de los participantes en las 13 ciudades, 23.4% era de fumadores actuales: 20.8% era de profesores y 27% de administrativos. Por ciudad, se encontró que la ciudad con menor proporción de personal que fumaba diariamente fue Oaxaca, con 16.6%; le siguen Chilpancingo, con 17.6%, y Culiacán, con 18.4%. Mientras que los mayores porcentajes se encontraron en Monterrey, con 30.4%, y Ciudad de México, con 30.3%, seguidos de Hermosillo, con 28.4%, y Zacatecas, con 27.9% (figura 7).

Figura 7
Prevalencia de fumadores diarios del personal docente y administrativos.
EMPE México, 2011



Fuente: EMPE, México, 2011

Se registró que 23.4% alguna vez había usado algún producto de tabaco (20.9% de profesores y 27% de administrativos). Sin embargo, 4.4% refirió que actualmente consume tabaco en otra forma que no es el cigarro. Entre los profesores constituyeron 4.2% y el personal administrativo, 4.7%.

Datos globales de las 13 ciudades muestran que 6.3% de los profesores y 11.3% de los administrativos reconocieron haber utilizado algún producto de tabaco estando en la escuela. Por ciudad, se encontró que la menor proporción de personal que había utilizado productos en su escuela fue en Veracruz (4%); le siguen Chilpancingo (5.3%) y Culiacán (5.7%). Mientras que los mayores porcentajes se encontraron en Zacatecas (14.2%) y Monterrey (12.5%), seguidos de Ciudad de México (12.1%) y Hermosillo (9.6%).

Actitudes y percepciones

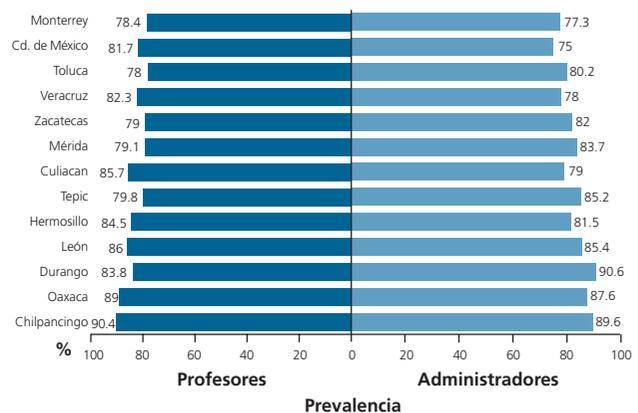
Al momento de la aplicación de la EMPE, 92.2% de los encuestados manifestó preocupación por el consumo de tabaco entre los jóvenes. La proporción es mayor en profesores que en administrativos (93.5% de profesores y 90.4% de administrativos). El porcentaje de personal que refirió esta preocupación es menor en las ciudades de Veracruz, Culiacán y Toluca (90.2%), seguidas por Durango (91.4%). Por otro lado, la Ciudad de México (93.7%), Oaxaca (93.5%) y Mérida (93.4%) eran los que

presentan los mayores porcentajes de personal preocupado por el consumo de tabaco entre sus estudiantes.

Se indagó si el personal de las escuelas se consideraba como un modelo a seguir para los estudiantes, y las respuestas fueron que 90.6% creía que ellos deben dar el ejemplo no fumando (91.4% de profesores y 89.3% de administrativos). La opinión de 82.8% refería que es menos probable que aquellos que fuman den consejo de no fumar a sus estudiantes (82.5% de profesores y 83.1% de administrativos). Las ciudades con menor porcentaje de personal que consideraba que aquellos que fuman no dan consejos a sus estudiantes de no fumar fueron Monterrey (78.1%), Toluca (78.7%) y Ciudad de México (78.9%). El extremo opuesto se encontró en Chilpancingo (90%), Oaxaca (88.3%) y Durango (86.7%), donde se encontraron los porcentajes más altos (figura 8). Asimismo, 91.9% estuvo de acuerdo con que el personal de las escuelas reciba una capacitación específica para poder enseñar a los alumnos cómo evitar fumar o cómo lograr dejar el cigarro (91.3% de profesores y 92.7% de administrativos).

En general, el personal de las escuelas estuvo bastante informado sobre los daños a la salud causados por el tabaco; 93.4% reconoció que el consumo de tabaco es físicamente adictivo (94.3% de profesores y 92.1% de administrativos).

Figura 8
Personal de escuelas que consideraba que los fumadores tienen menor probabilidad de dar consejo de no fumar a los estudiantes. EMPE México, 2011



Fuente: EMPE, México, 2011

P - Proteger

Humo de tabaco ajeno (HTA)

A 78.9% del personal de las escuelas le molesta el humo de otros fumadores (79.2% de profesores y 78.5% de administrativos). Casi el total de los encuestados (99.1%) pensaba que el humo de otros fumadores es dañino para quien está expuesto frecuentemente y no sólo para el fumador (99% de profesores y 99.2% de administrativos).

En cuanto al apoyo a las políticas de control del tabaco en las escuelas, la mayoría (96.6%) estuvo de acuerdo con que las escuelas tengan una política especialmente orientada a prohibir a los estudiantes el consumo de tabaco (96.9% de profesores y 96.1% de administrativos). Asimismo, la mayor parte del personal (92.4%) apoyó que se prohibiera el consumo entre los trabajadores de las escuelas (91.7% de profesores y 93.4% de administrativos). Las cifras por ciudad permiten apreciar que en Hermosillo (87.2%), Ciudad de México (89.5%) y Monterrey (89.8%) el porcentaje de personal que apoyó las políticas de control en las escuelas fue menor, en contraste con Chilpancingo (96.2%), Culiacán (95.5%) y Durango (95.1%) (figura 9).

Otro de los temas abordados es el control del tabaco que existía en sus escuelas. Al respecto, 75.2% de profesores y 74.2% de administrativos respondieron que sí había medidas específicas que prohíben el consumo

entre los estudiantes. Un poco más de la mitad (54.2%) de ambos (profesores y administrativos) informó que sí existían medidas orientadas a prohibir que los trabajadores fumen. Sin embargo, parecen ser medidas aisladas, pues sólo 54.1% (54.9% de profesores y de 52.9% administrativos) consideró que en sus escuelas se vigilaba el cumplimiento de estas medidas. Algunas escuelas habían declarado al plantel “Libre de tabaco”, es decir, para que se prohíba fumar a los estudiantes, trabajadores y visitantes, tanto dentro de las instalaciones como en los alrededores y en los eventos organizados por la escuela. En relación con esta medida por ciudad se encontró que Culiacán (35.3%), Oaxaca (36.2%) y Veracruz (38%) fueron las que presentaron los menores porcentajes, mientras que en las ciudades de Durango (71%), Ciudad de México (65.4%) y Hermosillo (59.9%) el porcentaje fue mayor.

O - Ofrecer

Ayuda para dejar el consumo de tabaco

De los fumadores actuales, 28.4% había recibido algún tipo de ayuda profesional de su escuela para dejar de fumar (25.4% de profesores y 32.2% de administrativos). Por ciudad se observó que Veracruz (19.1%), Oaxaca (20.6%) y Hermosillo (22.2%) fueron las que presentaron los menores porcentajes, mientras que en las ciudades de Zacatecas (36.1%), Tepic (34.7%) y Chilpancingo (33.2%) el porcentaje fue mayor.

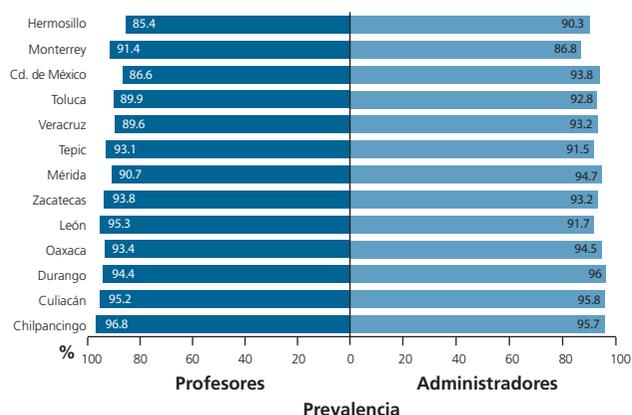
W - Advertir

Currículo

En cuanto al contenido curricular de temas vinculados con el tabaco, 48.5% (51% de profesores y 41.9% de administrativos) del personal respondió que sí había enseñado durante el último año cómo evitar el consumo. Con respecto a la enseñanza sobre las consecuencias negativas para la salud en el corto plazo del consumo de tabaco, la proporción de respuestas afirmativas fue de 56.2 y 45.5% de profesores y administrativos, respectivamente. El análisis por ciudad muestra que Durango (46.8%), Mérida (48.1%) y Ciudad de México (49.2%) fueron las que presentaron menores porcentajes. Asimismo, el ma-

Figura 9

Personal de escuela que apoyó las políticas de control del tabaco en las escuelas (prohibición de consumo para los trabajadores). EMPE México, 2011



Fuente: EMPE, México, 2011

por porcentaje se encontró en Toluca (62.6%), seguido de León (60.1%) y Tepic (59.8%).

Un porcentaje de 46.7 (49.6% de profesores y 38.6% de administrativos) refirió haber hablado en clases sobre las habilidades de comunicación necesarias para rechazar el uso de tabaco, tales como expresar la decisión de no fumar, o cómo resistir la presión de los amigos que les ofrecen cigarrillos, 48.5% (51.1% de profesores y 41.6% de administrativos). Sin embargo, para ayudar a la cesación, sólo 31.5% (31.2% de profesores y 32.3% de administrativos) informó haber enseñado habilidades específicas, como proponerse una fecha para dejar de fumar. Por otra parte, 72% refirió aprovechar las actividades no académicas para prevenir el consumo de tabaco entre los estudiantes (72.2% de profesores y 71.7% de administrativos).

Del total de los encuestados, sólo 35% afirmó que tiene acceso a materiales educativos sobre el consumo de tabaco y cómo prevenirlo en adolescentes (35.7% de profesores y 33.8% de administrativos). Con respecto a la falta de acceso de materiales por ciudad, el personal que constituyó menor proporción ejerce en Hermosillo (22.3%), Durango (29.6%) y Veracruz (32.4%), mientras que en Toluca (45.3%), Zacatecas (40%) y Chilpancingo (37.7%) hubo mayor porcentaje (figura 10). La mayoría (83.1%) no había recibido ninguna capacitación para abordar este

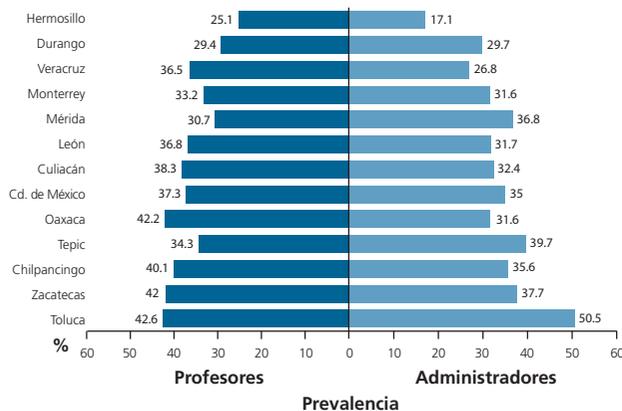
tema (83.2% de profesores y 82.9% de administrativos). Las ciudades con menor porcentaje fueron Zacatecas (80.2%), Tepic (80.7%) y Chilpancingo (81.4%), y donde se refirió mayor porcentaje de no recibir capacitación fue en la Ciudad de México (87%), Veracruz (86.7%) y León (84.3%).

E - Prohibir

Publicidad, promoción y patrocinio

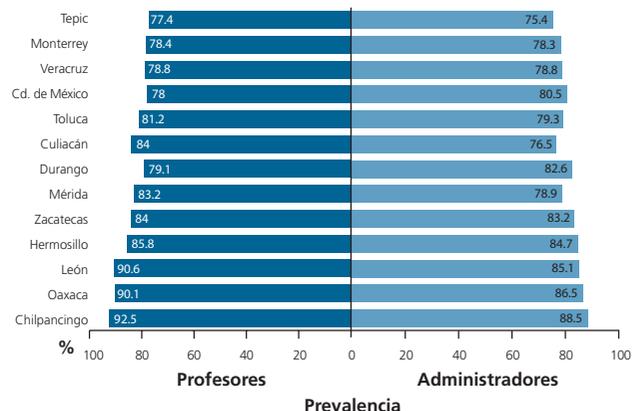
Los resultados de la encuesta muestran que 82.3% de los encuestados estuvo de acuerdo con la prohibición absoluta de la publicidad del tabaco (82.8% de profesores y 81.5% de administrativos). Las cifras por ciudad permiten apreciar que en Tepic (76.7%), Monterrey (78.4%) y Veracruz (78.8%) el porcentaje de personal que apoya las políticas de prohibición de la publicidad fue menor, en contraste con Chilpancingo (90.4%), León (89.1%) y Oaxaca (88.5%), donde hubo mayor apoyo (figura 11). La mayoría de los participantes (83.6%) informó que las compañías tabacaleras promueven sus productos para estimular a los jóvenes a que los consuman (84.9% de profesores y 81.8% de administrativos).

Figura 10
Personal de escuelas que tuvo acceso a materiales educativos sobre el tema de tabaco.
EMPE México, 2011



Fuente: EMPE, México, 2011

Figura 11
Personal de escuelas que estuvo de acuerdo con la prohibición absoluta de publicidad.
EMPE México, 2011



Fuente: EMPE, México, 2011

R - Aumentar

Precios e impuestos

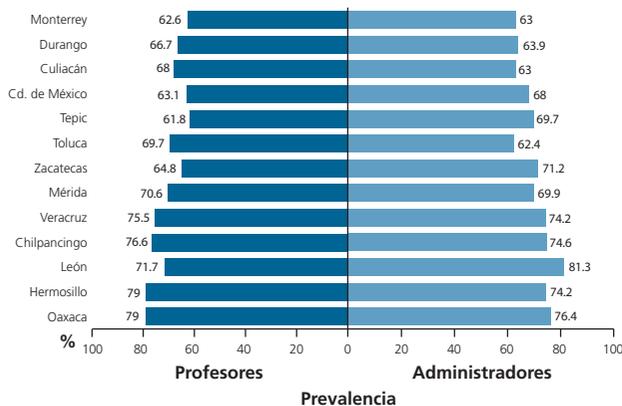
Respecto a las medidas económicas en el año 2010, se aprobó un incremento a los impuestos para los productos de tabaco. El personal de escuelas que apoyó el incremento en el precio de los cigarrillos constituye 69.8% (69.7% de profesores y 70% de administrativos). Por ciudad se pudo observar que en Monterrey (62.8%), Tepic (64.6%) y México (65.1%) el porcentaje de personal que apoya esta política fue menor, en contraste con Oaxaca (77.9%), Hermosillo (77.3%) y Chilpancingo (75.6%), donde hubo mayor apoyo (figura 12).

Principales hallazgos

Personal de las escuelas de 13 ciudades de México, 2011:

M Datos globales de las 13 ciudades muestran que la prevalencia de fumadores actuales entre el personal de escuelas fue de 23.4% (20.8% de profesores y 27% de administrativos). Por ciudad, las de menor prevalencia fueron Oaxaca (16.6%), Chilpancingo (17.6%) y Culiacán (18.4%), y las de mayor prevalencia, Monterrey (30.4%), Ciudad de México (30.3%), Hermosillo (28.4%) y Zacatecas (27.9%).

Figura 12
Personal de escuelas que estuvo de acuerdo con el incremento al precio de los cigarrillos.
EMPE México, 2011



Fuente: EMPE, México, 2011

Por otro lado, 82.8% del personal consideraba que es menos probable que aquellos que fuman den consejo de no fumar a sus estudiantes (82.5% de profesores y 83.1% de administrativos). Por ciudad, el registro indica que Monterrey (78.1%), Toluca (78.7%) y Ciudad de México (78.9%) fueron las ciudades con menor porcentaje. El extremo opuesto se encontró en Chilpancingo (90%), Oaxaca (88.3%) y Durango (86.7%), donde se encontraron los porcentajes más altos.

P La mayoría (96.6%) estuvo de acuerdo con que las escuelas tengan una política especialmente orientada a prohibir a los estudiantes el consumo de tabaco (96.9% de profesores y 96.1% de administrativos).

La mayor parte del personal (92.4%) apoyó que se prohíba el consumo entre los trabajadores de las escuelas (91.7% de profesores y 93.4% de administrativos).

O Quienes habían recibido algún tipo de ayuda profesional de su escuela para dejar de fumar sumaban 28.4% (25.4% de profesores y 32.2% de administrativos).

W Quienes tienen acceso a materiales educativos sobre el consumo de tabaco y cómo prevenirlo en adolescentes constituyen 35% (35.7% de profesores y 33.8% de administrativos).

E Los encuestados que estuvieron de acuerdo con la prohibición absoluta de la publicidad del tabaco conformaban 82.3% (82.8% de profesores y 81.5% de administrativos). En las cifras por ciudad se observó que Tepic (76.7%), Monterrey (78.4%) y Veracruz (78.8%) tuvieron menor porcentaje, en contraste con Chilpancingo (90.4%), León (89.1%) y Oaxaca (88.5%), donde hubo mayor apoyo.

R El personal de escuelas que apoyaba el incremento en el precio de los cigarrillos constituía 69.8% (69.7% de profesores y 70% de administrativos).

IV. Recomendaciones

- Fortalecer los programas impulsados desde la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública: Programa Escuela Segura⁸ y Programa Escuela y Salud,⁹ en los cuales se plantean, como uno de los elementos prioritarios de políticas públicas, las acciones intersectoriales para el manejo de los principales determinantes de la salud, entre ellos el uso de productos de tabaco.
- Fortalecer e integrar acciones de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades en la comunidad escolar.
- Integrar en el personal las políticas de prohibición del consumo de tabaco en la escuela de forma obligatoria.
- Aplicar la política de restricción del consumo de tabaco entre el personal escolar en todas las áreas interiores y exteriores de la escuela.
- Reforzar en el personal de escuelas su papel como modelo a seguir frente a los estudiantes y el papel que juega en el control del tabaco.
- Capacitar de manera continua a los docentes para transmitir la información de manera efectiva.
- Tener acceso a materiales educativos de forma pertinente sobre cómo prevenir y reducir el consumo de tabaco entre los estudiantes.

Referencias

1. WHO. WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: The mpower package. Geneva, World Health Organization. [Consultado 2012 febrero 22]. Disponible en: http://www.who.int/tobacco/mpower/gtcr_download/en/index.html.
2. Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos. Decreto que expide la Ley general para el control del tabaco; y deroga y reforma diversas disposiciones de la ley general de salud. Diario Oficial de la Federación 30 de mayo de 2008 [consultado 2012 febrero 22]. Disponible en: [http://www.ordenjuridico.gob.mx/Federal/PE/APF/APC/SSA/Leyes/30052008\(1\).pdf](http://www.ordenjuridico.gob.mx/Federal/PE/APF/APC/SSA/Leyes/30052008(1).pdf).
3. Organización Mundial de la Salud. Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco [consultado 2012 febrero 22]. Disponible en: http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_fctc_spanish.pdf.
4. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco [consultado 2012 febrero 22]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGCT.pdf.
5. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones. México: SSA, 2009.
6. SSA. Informe de actividades 2011: Avances en la prevención y atención de las adicciones. Acciones estratégicas, evaluación y seguimiento de los programas nacionales contra las adicciones. México: Comisión Nacional contra las Adicciones, 2011.
7. Ley del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios, IEPS 2010 [consultado 2012 febrero 22]. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/78.pdf>.
8. Programa Nacional de Escuela Segura. SEP 2007 [consultado 2012 febrero 22]. Disponible en: <http://basica.sep.gob.mx/escuelasegura/start.php>.
9. Programa de Acción Específico 2007-2012. Escuela y Salud. SSA-SEP. 2008 [consultado 2012 febrero 22]. Disponible en: http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/programa_escuela_salud.pdf.

4. No escriba ni haga marcas innecesarias en el cuestionario. Solo responda en la hoja de respuestas.
(En la pregunta 3 opción F y pregunta 45, opción D, si es necesario colóquela en la HR)
5. Rellene completamente el círculo que indique su respuesta.
7. Responda todas las preguntas.
8. Al concluir, deposite la hoja de respuestas donde le hayan indicado y entregue el cuestionario.

Este cuestionario es absolutamente anónimo, sea sincero en sus respuestas

Correcto: Incorrecto:

6. Si rompe la punta del lápiz, dígaselo a la persona responsable de la aplicación y ella lo ayudará a resolver esa dificultad o le dará otro lápiz.

¡Muchas gracias!

Datos Generales

1. ¿Qué edad tiene?
A) 24 años o menos
B) 25 a 29 años
C) 30 a 39 años
D) 40 a 49 años
E) 50 a 59 años
F) 60 años o más
2. Usted es...
A) Mujer
B) Hombre
3. ¿Cuál es su puesto en la escuela?
A) Director
B) Otro cargo Administrativo
C) Profesor
D) Servicios de salud de la escuela
E) Autoridad religiosa
F) Otro cargo ¿Cuál?

4. ¿Cuán importante es en su trabajo enseñar acerca de la salud?
A) Es una de mis responsabilidades principales
B) No es una de mis responsabilidades principales, pero algunas veces lo hago
C) No enseño nada acerca de la salud

Consumo de Tabaco

5. ¿Ha fumado alguna vez?
A) Sí
B) No
6. ¿Ha fumado al menos 100 cigarros en su vida?
A) Sí
B) No
7. ¿Actualmente o por algún tiempo, ha fumado diariamente?
A) Sí
B) No
8. ¿Ha fumado alguna vez estando en la escuela?
A) Sí
B) No
9. ¿Actualmente, fuma diariamente, ocasionalmente, o no fuma?
A) Diariamente
B) Ocasionalmente
C) No fumo
10. ¿Usted ha usado tabaco para masticar o aspirar, ha fumado puros, o usado pipa?
A) Sí
B) No

11. ¿Usted ha usado tabaco para masticar o aspirar, ha fumado puros, o usado pipa, al menos 100 veces en su vida?
 - A) Sí
 - B) No
12. ¿Usted ha usado tabaco para masticar o aspirar, ha fumado puros, o usado pipa diariamente?
 - A) Sí
 - B) No
13. ¿Usted ha usado tabaco para masticar o aspirar, ha fumado puros, o usado pipa estando en la escuela?
 - A) Sí
 - B) No
14. ¿Actualmente usted usa tabaco para masticar o aspirar, fuma puros o usa pipa, diario, ocasionalmente o no usa ninguna forma de tabaco?
 - A) Diario
 - B) Ocasionalmente
 - C) No uso ninguna forma de tabaco
15. ¿Alguna vez ha recibido ayuda o consejos de su escuela para dejar de consumir tabaco?
 - A) Nunca he consumido tabaco
 - B) Sí
 - C) No
19. El consumo de tabaco causa enfermedades graves como el cáncer
 - A) Absolutamente de acuerdo
 - B) Parcialmente de acuerdo
 - C) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - D) Parcialmente en desacuerdo
 - E) Absolutamente en desacuerdo
20. El humo del cigarro es dañino para quien está expuesto a él frecuentemente, y no sólo para el fumador
 - A) Absolutamente de acuerdo
 - B) Parcialmente de acuerdo
 - C) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - D) Parcialmente en desacuerdo
 - E) Absolutamente en desacuerdo
21. Los trabajadores de la educación dan un buen ejemplo al no consumir tabaco
 - A) Absolutamente de acuerdo
 - B) Parcialmente de acuerdo
 - C) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - D) Parcialmente en desacuerdo
 - E) Absolutamente en desacuerdo
22. Es menos probable que los maestros y profesores que fuman aconsejen a los alumnos que dejen el cigarro
 - A) Absolutamente de acuerdo
 - B) Parcialmente de acuerdo
 - C) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - D) Parcialmente en desacuerdo
 - E) Absolutamente en desacuerdo

Conocimientos y actitudes

16. ¿Le molesta el humo del cigarro de otras personas?
 - A) Sí
 - B) No
17. ¿Cuán preocupado está usted por el consumo de tabaco entre los jóvenes de su comunidad?
 - A) Muy preocupado
 - B) Algo preocupado
 - C) No estoy preocupado
23. Los trabajadores de la educación deberían recibir un entrenamiento específico para enseñar cómo evitar o cómo dejar de consumir tabaco
 - A) Absolutamente de acuerdo
 - B) Parcialmente de acuerdo
 - C) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - D) Parcialmente en desacuerdo
 - E) Absolutamente en desacuerdo

Expresé su acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones

18. El consumo de tabaco es adictivo físicamente
 - A) Absolutamente de acuerdo
 - B) Parcialmente de acuerdo
 - C) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - D) Parcialmente en desacuerdo
 - E) Absolutamente en desacuerdo
24. Las escuelas deben tener una política que específicamente prohíba el consumo de tabaco entre los estudiantes
 - A) Absolutamente de acuerdo
 - B) Parcialmente de acuerdo
 - C) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - D) Parcialmente en desacuerdo
 - E) Absolutamente en desacuerdo

25. Las escuelas deben tener una política que específicamente prohíba el consumo de tabaco entre los profesores y todos los trabajadores del plantel
- A) Absolutamente de acuerdo
 - B) Parcialmente de acuerdo
 - C) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - D) Parcialmente en desacuerdo
 - E) Absolutamente en desacuerdo
26. A la industria tabacalera no se le debe permitir el patrocinio de eventos deportivos
- A) Absolutamente de acuerdo
 - B) Parcialmente de acuerdo
 - C) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - D) Parcialmente en desacuerdo
 - E) Absolutamente en desacuerdo
27. La publicidad de los productos de tabaco debe ser prohibida completamente
- A) Absolutamente de acuerdo
 - B) Parcialmente de acuerdo
 - C) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - D) Parcialmente en desacuerdo
 - E) Absolutamente en desacuerdo
28. Se debe incrementar el precio de los productos de tabaco
- A) Absolutamente de acuerdo
 - B) Parcialmente de acuerdo
 - C) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - D) Parcialmente en desacuerdo
 - E) Absolutamente en desacuerdo
29. Las compañías tabacaleras promueven sus productos para estimular deliberadamente el consumo de tabaco entre los jóvenes
- A) Absolutamente de acuerdo
 - B) Parcialmente de acuerdo
 - C) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - D) Parcialmente en desacuerdo
 - E) Absolutamente en desacuerdo
30. ¿En su escuela existe alguna política o reglamento que específicamente prohíba el consumo de tabaco entre los estudiantes?
- A) Sí
 - B) No
31. ¿En su escuela existe alguna política o reglamento que específicamente prohíba el consumo de tabaco entre los profesores y trabajadores del plantel?
- A) Sí
 - B) No
32. ¿En su escuela existe alguna política o reglamento que declare el plantel “Libre de Tabaco”, es decir, se prohíbe el consumo de tabaco por los trabajadores, los visitantes y los estudiantes dentro de las instalaciones y sus alrededores y en los eventos organizados por la escuela?
- A) Sí
 - B) No
33. ¿En su escuela se vigila el cumplimiento de esa política o reglamento?
- A) No existe política o reglamento
 - B) Sí
 - C) No

Contenidos curriculares

34. Durante este curso académico ¿usted ha enseñado a sus alumnos cómo evitar el consumo de tabaco?
- A) No he dado clases durante este curso
 - B) Sí
 - C) No
35. Durante este curso académico ¿usted ha enseñado a sus alumnos acerca de las consecuencias a corto plazo para la salud del consumo de tabaco (tales como sentirse agotado, manchas en los dientes, mal aliento)?
- A) No he dado clases durante este curso
 - B) Sí
 - C) No
36. Durante este curso académico ¿usted ha enseñado a sus alumnos acerca de las consecuencias a largo plazo para la salud del consumo de tabaco (tales como enfermedades del corazón, cáncer, enfisema, arrugas en la piel y muerte prematura)?
- A) No he dado clases durante este curso
 - B) Sí
 - C) No

Política en las escuelas

30. ¿En su escuela existe alguna política o reglamento que específicamente prohíba el consumo de tabaco entre los estudiantes?
- A) Sí
 - B) No

37. Durante este curso académico ¿usted ha enseñado a sus alumnos sobre cuántos jóvenes en su comunidad o en el país consumen tabaco?
- A) No he dado clases durante este curso
 - B) Sí
 - C) No
38. Durante este curso académico ¿usted ha enseñado a sus alumnos acerca de las influencias sociales y culturales para el consumo de tabaco?
- A) No he dado clases durante este curso
 - B) Sí
 - C) No
39. Durante este curso académico ¿usted ha enseñado a sus alumnos algunas habilidades de comunicación para evitar el consumo de tabaco, tales como expresar su decisión de que no quieren fumar?
- A) No he dado clases durante este curso
 - B) Sí
 - C) No
40. Durante este curso académico ¿usted ha enseñado a sus alumnos a establecer algunas metas, tales como proponerse un día para dejar de fumar?
- A) No he dado clases durante este curso
 - B) Sí
 - C) No
41. Durante este curso académico ¿usted ha enseñado a sus alumnos cómo resistir la presión de los amigos que los invitan a fumar?
- A) No he dado clases durante este curso
 - B) Sí
 - C) No
42. ¿Usted ha tenido acceso a materiales educativos sobre el uso de tabaco y cómo prevenir su consumo entre los jóvenes?
- A) Sí
 - B) No
43. ¿Alguna vez ha recibido entrenamiento para prevenir el consumo de tabaco entre los jóvenes?
- A) Sí
 - B) No
44. ¿En su escuela se aprovechan las actividades no académicas para prevenir el consumo de tabaco entre los estudiantes?
- A) Sí
 - B) No
 - C) No sé
45. ¿En qué nivel da clases?
- A) Primaria
 - B) Secundaria
 - C) Preparatoria
 - D) Otro: _____
46. ¿Su escuela es...?
- A) Pública
 - B) Privada

¡Muchas gracias!



Encuesta Mundial para el Personal
de las Escuelas

México

Se terminó de imprimir en marzo de 2013.
La edición consta de 1 000 ejemplares
y estuvo al cuidado
de la Subdirección de Comunicación Científica
y Publicaciones del Instituto Nacional de Salud Pública