

# Introducción

El tabaquismo es una de las causas prevenibles más importante de enfermedad y de muerte prematura en todo el mundo. El control del tabaco requiere un mecanismo eficaz y sistemático de vigilancia de las tendencias del consumo de tabaco. El Sistema Mundial de Vigilancia del Tabaco (SMVT) es un dispositivo creado para hacer frente a esta necesidad. El SMVT tiene cuatro componentes: la Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes (EMTJ), la Encuesta Mundial en Personal del Sistema Escolar (EMPSE), la Encuesta Mundial de Médicos (EMM) y la Encuesta Regional sobre políticas y legislación de control de tabaco.

La Encuesta Mundial del Tabaquismo en Jóvenes (EMTJ) es una encuesta que se realiza en las escuelas entre los estudiantes de 13 a 15 años de edad. Esta encuesta recopila y difunde información sobre la prevalencia del consumo de tabaco, la exposición a los medios publicitarios y de comunicación, la exposición pasiva al humo de tabaco de los fumadores, el acceso y disponibilidad a los productos del tabaco y su

disponibilidad y la cesación del tabaquismo. La EMTJ se desarrolló a fines de 1998 y fue iniciada en 1999 para ayudar a los distintos países en el planeamiento, desarrollo, implementación y evaluación de los programas integrados de control del tabaco para la protección de la juventud frente este producto. Este documento de políticas se ha compilado como resultado de una serie de discusiones entre los organismos principales — la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE.UU.

El propósito de este documento es definir los papeles de los socios de la

encuesta así como las políticas y los procedimientos de la EMTJ en relación

con la recolección, procesamiento y publicación de los datos. Este documento

persigue estandarizar el desarrollo de la encuesta a nivel nacional y

servir de referencia para la implementación de la EMTJ en

los países participantes.



## Informe Nacional (continuación "Sección 3: Publicación y difusión de los datos")

El borrador de Informe Nacional debería estar disponible preferiblemente al fin del Taller de Análisis o en el que participe el CN o, a más tardar, dentro de los tres meses siguientes al Taller de Análisis. El Informe Nacional final debe completarse dentro de los cuatro meses siguientes al Taller de Análisis al que asistiera el CN. Una vez finalizado el Informe Nacional, la OR correspondiente de la OMS deberá obtener el consentimiento oficial del Gobierno para publicar el Informe en los sitios Web del caso (CDC, OC, Regiones). Se enviarán copias del Informe Nacional final a la OC de la OMS y a los socios adjuntos cuando proceda. La versión final será entonces cargada en los sitios Web de los CDC, de la OC de la OMS, de la Oficina Regional correspondiente de la OMS, y del país (si procediera).

## Referencias

- <http://www.cdc.gov/tobacco/global/gyts.htm>
- <http://www.whoafr.org/tfi/index.html>
- <http://www.euro.who.int/eprise/main/WHO/Progs/TOB/Home>
- <http://www.emro.who.int/TFI/TFI.htm>
- <http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=ENG&CD=SMOKE>
- <http://w3.who.int/tfi/main.htm>
- <http://www.wpro.who.int/tfi/default.cfm>
- <http://tobacco.who.int/>

## Contactos para el proyecto EMTJ

- Centers for Disease Control and Prevention (Office on Smoking and Health)**  
Wick Warren [wwarren@cdc.gov](mailto:wwarren@cdc.gov)  
Samira Asma [sasma@cdc.gov](mailto:sasma@cdc.gov)
- Oficina Central de la Organización Mundial de la Salud (Iniciativa para Liberarse del Tabaco)**  
Vera Luiza da Costa e Silva [costaesilva@who.int](mailto:costaesilva@who.int)
- Oficina Regional para África (AFRO)**  
Charles Maringo [maringoc@whoafr.org](mailto:maringoc@whoafr.org)
- Oficina Regional para Europa (EURO)**  
Haik Nikogosian [han@who.dk](mailto:han@who.dk)  
Ionela Petrea [ipe@who.dk](mailto:ipe@who.dk)
- Oficina Regional para el Mediterráneo del Este (EMRO)**  
Fatima Al-Awa [alawaf@emro.who.int](mailto:alawaf@emro.who.int)
- Organización Panamericana de la Salud (OPS)**  
Armando Peruga [perugaar@paho.org](mailto:perugaar@paho.org)  
Jaime Pérez Martín [perezjai@paho.org](mailto:perezjai@paho.org)
- Oficina Regional del Sud Este Asiático (SEARO)**  
Khalil Rahman [ramaboots@searo.who.int](mailto:ramaboots@searo.who.int)  
Prakash Gupta [pcgupta@tifr.res.in](mailto:pcgupta@tifr.res.in)
- Oficina Regional del Pacífico Occidental (WPRO)**  
Jonathan Santos [santosj@wpro.who.int](mailto:santosj@wpro.who.int)

**CDC** CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION  
National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion  
Office on Smoking and Health  
<http://www.cdc.gov/tobacco/>

<http://www.americalibredehumo.org/>



## Pan American Health Organization

Pan American Sanitary Bureau,  
Regional Office of the

World Health Organization

525 Twenty Third Street, N.W.  
Washington, D.C. 20037  
Tel: (202) 974-3000 Fax: (202) 974-3663

<http://www.paho.org/>



**CDC**

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION

# Organización Panamericana de la Salud

Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

# Manual de políticas y procedimientos

# Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes



## Sección 1: Socios

### Los socios y sus roles

La EMTJ es un proyecto con socios a nivel mundial, regional y nacional. La EMTJ está diseñada para ayudar a los diferentes países a evaluar y dar respuesta a situaciones nacionales y necesidades específicas. Se espera que los países utilicen la EMTJ como mecanismo para ayudar en el desarrollo, implementación y evaluación de sus programas de control del tabaco como parte de su proceso de creación de competencias nacionales.

A nivel global y regional, la OMS (su sede central y sus seis oficinas regionales) y los CDC son las organizaciones principales que conjuntamente administran la EMTJ, de acuerdo con sus políticas y procedimientos respectivos. Un Comité de Gestión compuesto de miembros de ambas organizaciones es responsable de la gestión operativa de la EMTJ, de acuerdo con los Términos de Referencia conjuntamente convenidos con las organizaciones principales.

A nivel nacional, los gobiernos administran la EMTJ según lo definido por las políticas y los procedimientos de cada país y sus contratos con los socios mundiales.

El papel de los CDC es de índole predominantemente técnica, mientras la OMS retiene la responsabilidad esencial de la gestión y aplicación de la EMTJ.

### El papel de la Oficina Central de la OMS

El papel de la Oficina Central de la OMS (OC) es proporcionar un marco mundial de políticas para la implementación y el uso de los datos de la EMTJ. Especialmente, la OC facilita el proceso de la EMTJ por medio de la coordinación con las Oficinas Regionales y otros programas, desarrollando alianzas, difundiendo informaciones y asegurando la creación de capacidades y el compromiso político.

### Papel de las Oficinas Regionales de la OMS

Las seis Oficinas Regionales de la OMS (OR) planifican, organizan, implementan y administran la EMTJ para los países miembros de sus respectivas regiones. Las OR actúan como centros de difusión de datos, promueven el compromiso político, y animan a los países a implementar y difundir los resultados de la EMTJ en sus respectivas regiones. Las OR colaboran con los socios en la selección de los países, la planificación y gestión de los Talleres de Capacitación y Análisis, y la administración de fondos para la implementación de la EMTJ. Las OR junto con los CDC son responsables de entrenar a los responsables nacionales de la recopilación y del análisis de los datos de la EMTJ en cada país. Las OR cooperan con las representaciones de la OPS/OMS en cada país en la implementación de la EMTJ en cada país.

### Papel de los CDC

Los CDC es el Centro Colaborativo para el Control Mundial del Tabaquismo de la OMS y tienen un Acuerdo Cooperativo con esta organización internacional. Los CDC proporcionan apoyo financiero y técnico para la EMTJ, incluyendo el diseño de la encuesta y la selección de las muestras, la capacitación de los coordinadores nacionales de la encuesta (CN) en los procedimientos de implementación del trabajo de campo, la gestión y procesamiento de datos, su tabulación inicial, y el análisis de dichos datos. Los CDC también desempeñan la función de Centro de Coordinación de Datos para la EMTJ.

### Gobiernos nacionales

Los gobiernos nacionales toman las decisiones referentes a su participación en la EMTJ, la asignación de recursos al proyecto y al nombramiento de los CN; aseguran que el Informe Nacional sea completado puntualmente, asegurando la continuidad, y la utilización de los resultados de la EMTJ para el desarrollo de las políticas y del programa nacional de control del tabaco.

### Identificación de coordinadores nacionales de la EMTJ

Las OR de la OMS son responsables de establecer contacto con cada uno de los países dentro de su región para determinar si tiene interés en participar en la EMTJ. La selección de los países se basa en el acuerdo mutuo con los socios nacionales y mundiales y la disponibilidad de fondos.

Las OR de la OMS y los Gobiernos seleccionan conjuntamente al Coordinador Nacional (CN) apropiado (ya se trate de una persona o de una organización) en cada país para implementar la EMTJ. En algunos países podrá haber varios lugares para realizar la encuesta, y podrán seleccionarse un coordinador para cada sitio. El CN es responsable en el sitio de la encuesta, o a nivel nacional, de la aplicación de la encuesta, la recopilación de datos, su análisis, publicación y difusión.

### Papel de socio adjunto

Un socio adjunto es una agencia u organización que colabora con las agencias principales para proporcionar asistencia financiera y/o técnica. Las organizaciones asociadas asumen esta capacidad por medio de un acuerdo escrito con las organizaciones principales. Todo socio adjunto potencial debe ser aprobado por el Comité de Gestión. Los socios adjuntos no deben en ningún caso interactuar con un país sin involucrar a la OMS y los CDC.

### Centro de Coordinación de Datos

Los CDC han sido designados como Centro de Coordinación de Datos y depositario de los datos de la EMTJ. Los CDC también proporcionan asistencia técnica referente al diseño de la encuesta y la selección de la muestra, los procedimientos para el trabajo de campo, el procesamiento para la gestión de datos (incluyendo el escaneo de los formularios y la corrección y ponderación de los datos), así como su análisis inicial. Esta función de coordinación es vital para el éxito continuo de la EMTJ en los tres aspectos detallados a continuación:

- cada país puede confiar en que sus datos serán procesados siempre con la misma calidad;
- a medida que los países comiencen a repetir la EMTJ, tendrán la seguridad de que el análisis de la evolución de sus tendencias estará basado en prácticas y procedimientos estadísticos robustos y consistentes;
- el proceso estandarizado permitirá efectuar análisis comparados entre países que resultarán importantes para la orientación y el desarrollo de políticas y programas mundiales.

### Recursos

La financiación de la EMTJ puede provenir de varias fuentes. Cuando el financiamiento se haga a través de la oficina central de la OMS, la oficina regional será la encargada de hacer el contrato del caso al Coordinador Nacional. En los casos en los cuales uno o varios socios adjuntos financian directamente a los países, los socios adjuntos firmarán con el país el convenio que ambos acuerden e informarán a la OR. Independientemente de la fuente de financiamiento, todos los países participantes deberán seguir los procedimientos normalizados de trabajo de la EMTJ.

## Sección 2: Recopilación y procesamiento de datos

### Recopilación de datos

#### Acuerdo sobre la recopilación de datos a nivel nacional

Antes de iniciar la recopilación de datos, todos los coordinadores nacionales deberán participar en un taller de capacitación organizado por la OR de la OMS en colaboración con otros socios para asegurar una metodología común y procedimientos unitarios. De esta manera se garantiza la identidad del diseño de la muestra y de los procedimientos de selección así como de desarrollo de los cuestionarios (para preservar intactas las preguntas centrales obligatorias), la uniformidad de los procedimientos de campo para la recopilación de datos, y la comparabilidad de los datos entre regiones.

#### Organización del Taller de Capacitación

- Las OR y los CDC propondrán la fecha y el lugar del taller de capacitación conjuntamente.
- Las OR, conjuntamente con los CDC y los socios adjuntos cuando proceda, acordarán la logística y el momento de realización de los talleres regionales para la EMTJ.
- Las OR y los CDC prepararán todos los materiales necesarios para la capacitación, enviarán los formularios para hacer los listados de escuelas y entidades de enseñanza así como los requisitos de datos a los países, pidiendo a cada uno que preparen una corta presentación para el Taller de Capacitación en la que se describa el sistema educativo del país y los esfuerzos realizados para controlar el tabaquismo en la juventud.
- Las OR conjuntamente con los CDC, y los socios adjuntos cuando proceda, efectuarán los talleres de capacitación de la EMTJ.
- Los CDC, las OR y, cuando proceda, los socios adjuntos, colaborarán con cada país en el desarrollo del marco y diseño de la muestra. Los CDC, conjuntamente con las OR y los socios adjuntos cuando proceda, colaborarán con cada país en toda materia concerniente al diseño y la selección de las muestras.

#### Recopilación de datos a nivel nacional

Al finalizar el Taller de Capacitación, los coordinadores de la encuesta en cada sitio o país participante habrán obtenido una comprensión precisa de todos los asuntos concernientes a la implementación de la EMTJ. El Gobierno del país garantiza que la recopilación de datos se encuentre completada dentro de los seis meses siguientes al Taller de Capacitación. Para asegurar el éxito de la recopilación de datos a nivel nacional,

- La OR y, cuando proceda, los socios adjuntos, efectuarán un seguimiento de todos los asuntos presupuestarios con los países.
- La OR, los CDC, y, cuando proceda, los socios adjuntos, colaborarán con los países en la revisión de su cuestionario.
- Los CDC y la OR colaborarán con los países en todo asunto concerniente a la selección de muestras.
- Los CDC proporcionarán los materiales necesarios a los países y/o a los sitios de la encuesta (Hojas de Respuesta y Hojas de Encabezamiento).
- Los CDC proporcionarán asistencia técnica continua a las OR y los CN durante la fase de implementación.

### Procesamiento de datos

Una vez completada la recopilación de datos de la EMTJ, los CN enviarán los formularios de la encuesta (hojas de respuesta y encabezamiento y formularios específicos al nivel de escuela y de clase) a los CDC para el procesamiento de los datos. Para cada lugar en el que se efectúe la encuesta, las hojas se entrarán al sistema por medio de escaneo óptico y se preparará un fichero de datos. Después de su edición, se le aplicarán los ajustes de ponderación necesarios a la encuesta. Existirá una interacción continua entre el personal de los CDC y el CN y la OR durante el proceso de depuración y edición del fichero de datos. Cuando el fichero esté listo, los CDC producirán más de 100 Cuadros de Frecuencias Ponderadas y más de 100 Cuadros Preferidos, así como una Ficha Descriptiva de una página resumiendo los hallazgos principales de la EMTJ. Luego el fichero de datos, los cuadros finales y la Ficha Descriptiva se enviarán a las OR correspondientes por correo electrónico y en forma impresa.

### Definición de los datos

#### Datos brutos – no tabulados

La encuesta se efectuará entre los colegiales de las distintas escuelas seleccionadas. Cada estudiante completará un cuestionario con las respuestas codificadas según los círculos rellenos en las hojas de respuesta. Posteriormente, los CDC escanearán las hojas de respuesta utilizando aparatos de escaneo óptico. Los ficheros de datos escaneados seguirán un proceso de depuración que incluirá la concordancia de la longitud de registro con el formato escaneado, la revisión de respuestas inválidas (faltantes o fuera del rango) y correcciones lógicas. Cada registro de datos se ajustará por ponderación según la escuela o instituto educativo, la clase y la falta de participación por parte de los estudiantes. Finalmente, todos los registros se ajustarán con una estratificación por nivel educativo y sexo. Los cuestionarios individuales estarán representados por una fila de datos única, donde cada fila contiene respuestas a todas las preguntas. Otros identificadores adicionales en las filas corresponden a la ponderación, STRATA (los estratos), y PSU (unidad primaria de muestreo). (Fig. 1). La ponderación incluye todos los ajustes finales relativos a la selección de la muestra, la falta de participación, y los ajustes que tengan lugar después de la estratificación. Los datos para STRATA y PSU son creados en base al diseño de la muestra. Estas filas de datos se denominan **Datos brutos**.

Respuestas al cuestionario EMTJ	Ponderación	STRATA	PSU
a b d b c e f d a . . . para todas las preguntas . . .	XX	YY	ZZ

#### Datos tabulados

Los Datos Brutos se usan en los cálculos para obtener los Datos Tabulados. Como parte del procesamiento de datos para la EMTJ, los CDC prepararán dos tipos de cuadros, los Cuadros de Frecuencias Ponderadas y los Cuadros de Preferidos. Los Cuadros de Frecuencias Ponderadas se producen como tablas separadas para cada pregunta en los cuestionarios nacionales, e incluyen tabulaciones para ‘total,’ sexo y grado (Fig. 2).

Asimismo, se preparará una lista de códigos para cada cuestionario nacional que incluya una lista de todas las preguntas y todas sus categorías de respuestas. Para cada pregunta y categoría de respuesta se incluirán conteos de frecuencias no ponderadas.

Todos los cuestionarios de la EMTJ contienen 56 preguntas centrales más otras preguntas adicionales agregadas por el país. Los CDC producirán un conjunto de Cuadros Preferidos que convierten cada pregunta central, en base a una clasificación histórica e incluyendo comparaciones cruzadas, en variables utilizadas como indicadores para monitorizar la actividad relacionada al tabaco dentro de cada país. Un ejemplo de una entrada en un Cuadro Preferido es la

conversión de la pregunta ¿Alguna vez has probado cigarrillos, aunque sea una o dos pitadas? a la variable “ESMOKER.” Cada país recibirá documentación que describe la creación de cada variable preferida. Conjuntamente, los Cuadros de Frecuencias Ponderadas y los Cuadros Preferidos forman los **Datos Tabulados**.

Pregunta de la encuesta: Habitualmente, ¿dónde fumas cigarrillos? (SELECCIONE UNA SOLA RESPUESTA)	Total	Hombre	Mujer	6°	7°	8°
En casa	27,7	20,9	32,2	43,3	26,6	20,5
En el colegio/escuela	8,0	3,2	10,8	4,9	11,5	1,7
En la casas de amigos	26,3	25,2	26,4	21,3	21,4	38,3
En fiestas y reuniones sociales	5,7	4,0	6,7	0,0	1,3	10,2
En lugares públicos (por ejemplo: parques, en la calle, centros comerciales, etc.)	17,5	27,1	12,0	7,4	23,9	19,6

### Ficha Descriptiva Nacional

La Ficha Descriptiva Nacional contiene los puntos más salientes de los datos para el país. El propósito de la Ficha Descriptiva es proporcionar los datos para el país en un formato de página única que pueda utilizarse para proporcionar respuestas inmediatas a preguntas acerca de la EMTJ y/o para la publicación inicial de los datos. Las Fichas Descriptivas incluyen datos de todos los estudiantes que participaron en la EMTJ del país.

### Informe Nacional

El propósito del Informe Nacional es la promoción del desarrollo del Programa de Control del Tabaquismo que se basa en la evidencia proporcionada por la EMTJ. Se anticipa que este informe resultará extremadamente útil dado su uso en el desarrollo de las políticas y los programas del país.

### Análisis de datos

Una vez que se completen la recopilación y el procesamiento de los datos, la OR y los CDC, conjuntamente con los socios adjuntos, realizarán Talleres de Análisis de Datos para proporcionar a los coordinadores nacionales una capacitación activa que les permita realizar un análisis a fondo de sus datos. Los Coordinadores Nacionales (CN) que hayan completado la encuesta y hayan recibido sus archivos de datos, o los que hayan implementado la encuesta, participarán en Talleres de Análisis que incluirán una capacitación en el uso de Epilnfo (un software gratuito que comprende procedimientos para el análisis de datos de encuestas de diseño complejo) y en la redacción de informes nacionales.

## Sección 3: Publicación y difusión de los datos

### Datos brutos – Datos no tabulados

En general, los países poseen la prerrogativa de determinar cómo utilizarán sus datos brutos. El uso de los datos brutos por parte de terceros, es decir personas u organizaciones distintas de los países, la OMS y los CDC, será determinado por el Comité de Gestión.

### Datos tabulados

Los CDC enviarán el fichero inicial de datos, los cuadros y la Ficha Descriptiva al CN para su revisión y utilización. Después de la aprobación de la Ficha Descriptiva por parte del país, se enviarán los datos y las tablas a la OR correspondiente. Una vez que el CN haya tomado parte en un Taller de Análisis, los datos y las tablas se enviarán a la OC de la OMS.

Si se modificasen los datos (correcciones, nuevas tabulaciones, etc.) en cualquier momento del proceso, TODAS las partes que hubieran recibido los datos, los cuadros y la Ficha Descriptiva hasta ese momento recibirán nuevos datos, cuadros y una nueva Ficha Descriptiva. Se alienta a los CN a utilizar sus datos nacionales en presentaciones y publicaciones. Los CDC, la OC y las OR de la OMS acuerdan lo siguiente en lo relativo al uso de datos nacionales aprobados:

- Para las presentaciones internas y externas destinadas a promover la causa del control del tabaco, o las destinadas a las ONGs, no existe restricción alguna en el uso de los datos.
- Para presentaciones externas a audiencias profesionales, conferencias profesionales y reuniones que requieran la sumisión de resúmenes, será necesario el consentimiento del CN cuando no haya transcurrido todavía un año desde el momento en que se considere que los datos están listos para ser analizados por el CN, generalmente coincidiendo con la aprobación de la ficha descriptiva.
- Las publicaciones (tales como artículos revisados por pares, resúmenes, e informes impresos o en Internet) que utilicen los datos de la EMTJ requerirán el consentimiento del CN cuando no haya transcurrido todavía un año desde el momento en que se considere que los datos están listos para ser analizados por el CN, generalmente coincidiendo con la aprobación de la ficha descriptiva.

### Ficha Descriptiva Nacional

El procedimiento para la publicación de Fichas Descriptivas Nacionales será el siguiente. Los CDC prepararán el borrador de la Ficha Descriptiva Nacional y enviarán copias a la OR correspondiente de la OMS y al CN del país en cuestión junto con los datos iniciales. Los CN disponen de un mes para revisar y modificar el borrador de Ficha Descriptiva y para someterla a la aprobación al Gobierno. Luego, los CN devolverán la Ficha Descriptiva Final a la OR correspondiente de la OMS. En general, dentro de los treinta días siguientes, la OR obtendrá el consentimiento oficial del Gobierno para la publicación de la Ficha Descriptiva en los sitios Web del caso (CDC, OC, Regiones).

Si la OR no hubiera recibido novedades del CN dentro de los 30 días siguientes al envío inicial de los datos, podrá comunicarse con el país para obtener su consentimiento acerca de la publicación de la Ficha Descriptiva en los sitios de Internet. El período máximo para la publicación en los sitios Web es de dos meses. La OC de la OMS y los socios adjuntos, si procediera, recibirán copias de la Ficha Descriptiva definitiva. La versión final será entonces cargada en los sitios Web de los CDC, de la OC de la OMS, de la Oficina Regional de la OMS, y del país (si procediera).

