

Los jóvenes: ¿una generación en peligro?

Tanto en los países en desarrollo como en los industrializados, los jóvenes enfrentan actualmente muchas posibilidades atractivas de elección y muchos desafíos. Están expuestos, y a menudo son vulnerables, a mensajes sumamente persuasivos, en continuo crecimiento, a través de los medios de comunicación. Esos mensajes suelen competir con los valores tradicionales de la familia y pueden ejercer más influencia en la elección del modo de vida. Todo ese diluvio de información y cambios constantes de modas son muy convincentes y pueden ser abrumadores para los jóvenes que están tratando de tomar decisiones.

En la mayoría de las sociedades, la familia y la escuela siguen siendo los principales medios de apoyo emocional, necesario para el desarrollo saludable de los jóvenes. Pero la presión psicosocial causada por el rápido cambio cultural y los mensajes conflictivos pueden llevar a los jóvenes a distanciarse de las influencias que tradicionalmente los protegían. Los especialistas han formulado la teoría de que el uso de esos mecanismos tradicionales para transmitir los valores y habilidades para una vida saludable quizás ya no pueden equilibrar adecuadamente el poder de otras influencias, a menudo negativas, a las que están expuestos los jóvenes (WHO, 1997b).

Es importante crear oportunidades para que los jóvenes puedan adquirir

los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para desenmarañar esa avalancha de información y las exigencias crecientes que encuentran a medida que se acercan a la edad adulta. Con el fin de mantener a los jóvenes libres del tabaco y de las drogas, también se debe hacer participar a quienes puedan influir en su desarrollo, a saber: la familia, los profesionales de los medios de comunicación, los educadores, los orientadores y los propios adolescentes.

¿ADICCIÓN POR VOLUNTAD PROPIA?

Los informes de la OMS indican que tres de cada cinco jóvenes que prueban el tabaco se volverán fumadores cotidianos adictos a la nicotina al llegar a la edad adulta, que la mitad de ellos tendrá una muerte prematura (WHO, 1998 April) y que la mayoría sufrirá sin

Tres de cada cinco jóvenes que prueban el tabaco se volverán fumadores adictos al llegar a la edad adulta, y la mitad de ellos morirá prematuramente.

necesidad como resultado de esa adicción. Por desgracia, los jóvenes que optan por fumar y usar otros productos

derivados del tabaco quizá no entiendan la naturaleza de la adicción ni vean las consecuencias a largo plazo de su comportamiento. Lo que comienza como un ensayo se convierte a menudo en una dependencia permanente del tabaco para satisfacer las ansias de consumir nicotina.

Además, la investigación ha demostrado que los jóvenes que optan por no fumar antes de los 20 años posiblemente no comenzarán a hacerlo cuando sean adultos (WHO, 1998b). Eso significa que, en efecto, la prevención del comienzo del tabaquismo a temprana edad reduce el hábito en todas las edades.

A pesar de la disminución de la prevalencia general del tabaquismo durante 30 años, cada día muchos jóvenes comienzan a fumar y se convierten en adictos. Es obvio entonces que la prevención del tabaquismo entre los jóvenes reviste importancia primordial para acabar con la epidemia de uso de tabaco. En 1994, el informe sobre el tabaquismo y la salud, presentado por el Director General de Salud Pública de los Estados Unidos, se concentró por primera vez en los jóvenes.

Las seis principales conclusiones derivadas de ese informe se pueden resumir de la manera siguiente:

- Entre 75 y 90% de los fumadores adultos comenzaron a fumar antes de cumplir 18 años, lo que significa que la adolescencia es una etapa decisiva para la prevención del uso de tabaco y de las defunciones por esa causa (DHHS, 1994). Si bien la edad de iniciación del tabaquismo está aumentando ligeramente en los Estados Unidos, el aumento es sumamente gradual y se aproxima

a un mes por año (SAMHSA, 1999) (cuadro 3).

- La promoción del consumo de tabaco en los medios de comunicación está vinculada a un mayor consumo de sus productos entre los jóvenes (DHHS, 1994). Ha habido un continuo cambio de dirección, desde la propaganda hacia la promoción, debido sobre todo a la prohibición de los anuncios de cigarrillos en la radio y la televisión.
- Un número creciente de fumadores adolescentes ya son adictos a la nicotina y declaran que tienen síntomas de privación cuando tratan de dejar de fumar. Una vez que se convierten en fumadores cotidianos, es muy difícil que abandonen el hábito para siempre (WHO, 1998b; DHHS, 1994).
- El hábito de fumar cigarrillos a menudo lleva al uso de otras drogas más fuertes y se asocia con determinados problemas de salud de los adolescentes, especialmente las infecciones respiratorias. Distintos estudios demuestran que los fumadores adolescentes tienen menor capacidad pulmonar y contraen un mayor número de enfermedades respiratorias que sus pares no fumadores (Woolcock, 1984).
- Los esfuerzos conjuntos, especialmente los que facilitan a los adolescentes la adquisición de las habilidades necesarias para rechazar el tabaco, pueden reducir eficazmente la iniciación del tabaquismo (DHHS, 1994).
- Se han identificado varios factores de riesgo que amplían la posibilidad de que los jóvenes usen tabaco.

Cuadro 3. Edad promedio de iniciación del uso de tabaco por adolescentes de 12 a 17 años, Estados Unidos de América.

	1988 (año básico)	1990	1991	1992	1993	1994	1995	2000
Cigarrillos	11,6	11,5	11,5	11,7	11,7	12,2	12,3	12,6

FACTORES PSICOSOCIALES DETERMINANTES DEL TABAQUISMO

Durante varios decenios, los científicos sociales han tratado de entender por qué algunos adolescentes prueban fumar y otros no. La investigación actual sobre la etiología del tabaquismo se ha concentrado principalmente en la identificación de los factores psicosociales de predicción del comienzo del tabaquismo. Los investigadores han señalado varias esferas de factores de predicción, incluso variables de vinculación social, variables de aprendizaje social y variables intrapersonales, tales como fuerza de voluntad para rechazar el tabaco, conocimientos, actitudes e intenciones. En un metanálisis de casi 30 estudios que contenían datos prospectivos sobre el comienzo del uso de tabaco, se halló que el comienzo del hábito de fumar está determinado por un conjunto de factores sociales y personales (Conrad, Flay y Hill, 1992):

- tener padres o amigos íntimos que fuman,
- poseer poca autoestima,
- rendir mal en la escuela o haber abandonado los estudios,
- tener actitudes positivas con respecto al uso de tabaco,
- comprometerse con otras actitudes de riesgo,
- carecer de la fuerza de voluntad necesaria para rechazar el tabaco, y
- sentirse nervioso o deprimido.

El problema radica en que, a pesar de que los investigadores reconocen la mayoría de los factores determinantes que contribuyen al uso experimental de sustancias, todavía no saben cómo interactúan. En el transcurso de los años, varias teorías se han enfocado en diversos factores determinantes, con repercusiones para las estrategias de prevención.

Según las *teorías cognoscitivo afectivas*, las raíces del uso experimental de

sustancias se encuentran en la actitud y las creencias de los adolescentes con respecto a esas sustancias. La teoría del comportamiento planificado plantea la tesis de que la fuerza de voluntad tiene un efecto directo en las intenciones y el comportamiento (Ajzen y Fishbein, 1980). La fuerza de voluntad para rechazar el tabaco representa la creencia de los adolescentes en su capacidad para resistir la presión social que los lleva a comenzar a usar sustancias. Según ese enfoque, la prevención depende de mensajes persuasivos que:

- aumenten las expectativas de los adolescentes con respecto a las consecuencias adversas del uso experimental de sustancias y reduzca las expectativas relacionadas con los posibles beneficios,
- destaquen los costos más que los beneficios,
- pongan en tela de juicio la forma en que los adolescentes perciben la naturaleza normativa del uso de sustancias, y
- ofrezcan información teórica y destaquen habilidades que fomentan directamente la fuerza de voluntad para rechazar el tabaco.

Las *teorías de aprendizaje social* suponen que el uso experimental de sustancias tiene su origen en las actitudes y comportamientos sobre el uso de determinadas sustancias que exhiben las personas que sirven de modelo a los adolescentes, especialmente la familia y los amigos íntimos. Esta teoría implica que la clave de la prevención está en destacar menos los roles modelo del uso de sustancias y realzar más los roles modelo de abstinencia. Otra clave de la prevención está en enseñar y cimentar la fuerza de voluntad necesaria para rechazar el tabaco (Bandura, 1989).

Las *teorías del compromiso convencional y el apego social* (Elliott, Hawkins y Weis, 1985) se basan en las teorías sociológicas clásicas de control social que afirman que los impulsos de desviación, que son presuntamente compartidos por todas las personas, a menudo están



Es improbable que los jóvenes que no han comenzado a fumar al cumplir los 20 años lo hagan en la edad adulta. Obviamente, la prevención del comienzo del tabaquismo a temprana edad reduce el hábito de fumar en todas las edades.



La industria tabacalera ha concentrado la mayoría de sus campañas publicitarias en los jóvenes. Al presentar el tabaquismo como algo atractivo y alimentar el deseo de los jóvenes de sentirse adultos y libres, los comerciantes del tabaco los atraen y los mantienen atrapados.

controlados por vínculos estrechos con la sociedad convencional, la familia y la escuela. Cuando los adolescentes tienen vínculos débiles con la sociedad convencional, creen que tienen poco que perder si se apegan a compañeros desviados de una vida saludable. Esas teorías implican que la prevención del uso de sustancias exige que se cultiven las habilidades de comunicación interpersonal y académica entre los niños, mucho antes de que se formen una idea sobre sustancias específicas en la adolescencia y de que se involucren con compañeros que usan sustancias.

Varias teorías tratan de explicar el uso de sustancias por la existencia de características intrapersonales, como el estrés, la poca autoestima o las dificultades emocionales, pero los estudios longitudinales indican que esas características intrapersonales son factores deficientes para predecir el uso de sustancias.

La *teoría del comportamiento problemático* (Jessor y Jessor, 1987) supone que la susceptibilidad para el comportamiento problemático es el resultado de la interacción de la persona con el medio ambiente y trata de incorporar las otras teorías. Sostiene que los adolescentes están expuestos al riesgo del uso de sustancias si no están apegados a sus padres y reciben más influencia de los compañeros que de aquellos. También indica que los adolescentes propensos a tener un tipo de comportamiento problemático también están propensos a otros tipos de comportamiento problemático. Puesto que el uso de tabaco suele comenzar en la adolescencia y guarda relación con otros patrones de comportamiento arriesgado, entender la forma de pensar de los adolescentes que asumen riesgos es un paso importante para determinar cómo se debe prevenir el uso de tabaco y de otras sustancias. Los adolescentes que asumen riesgos a menudo desean independencia y autonomía, quieren asumir el papel de los adultos, asignan importancia al grupo de pares al tomar decisiones, necesitan obrar de conformidad

con las reglas de ese grupo y se sienten “invulnerables”.

El *modelo de la esfera de influencia* de Huba y Bentler, un modelo más integrado, es un intento por catalogar la mayoría de las causas del uso de sustancias. Comprende más de 50 categorías de causas potenciales clasificadas en cuatro esferas de influencia:

- influencias biológicas: influencias genéticas, reacción fisiológica a diversas sustancias y estado general de salud;
- influencias intrapersonales: creencias, valores personales, búsqueda de sensaciones, impulsividad, sociabilidad, extroversión, ansiedad y poca autoestima;
- influencias interpersonales: características de las personas que están en estrecho contacto con el adolescente, e
- influencias socioculturales: medios de comunicación, disponibilidad del mercado, sanciones sociales.

La importancia que los adolescentes otorgan a la rebeldía y a la búsqueda de sensaciones, y el reconocimiento de que el uso de sustancias guarda relación con la facilidad de acceso a las mismas, son importantes características de esta teoría que incorpora el concepto de la necesidad de agregar medidas legales a las actividades de prevención.

Así como ciertas condiciones o cualidades están relacionadas con un aumento del riesgo de uso de sustancias, algunas características específicas están vinculadas con la disminución del consumo. Esos *factores de protección* comprenden desde características de comportamiento, como la capacidad de evitar el daño y de hacer frente a situaciones difíciles, hasta experiencias y acontecimientos positivos.

Los factores de riesgo y de protección que pueden modificarse son variables más apropiadas para enfocar los programas de prevención. Los factores más sensibles al cambio comprenden las actitudes (por ejemplo, una idea desfa-

vorable del uso de tabaco), las creencias y las aptitudes conductuales (Pandina, 1996). La investigación ha demostrado que, en general, cuanto mayor sea el número de factores de riesgo encontrados, mayor será el número de factores de protección necesarios para contrarrestar el riesgo (OPS, 1998).

Sin embargo, ni los factores de riesgo ni las condiciones que confieren protección siguen un patrón coherente y previsible: son dinámicos y afectan a cada persona de forma diferente. La mayoría de esos factores o características interactúan constantemente con las influencias ambientales, razón por la cual se afectan y modifican mutuamente. Por ejemplo, las características individuales guardan relación con condiciones sociales y ambientales como la publicidad, los comportamientos familiares y las normas sociales percibidas y, como consecuencia, aumentan o disminuyen las probabilidades individuales de usar sustancias.

POBLACIONES OBJETIVO SIN PROTECCIÓN

Los documentos de la industria tabacalera que se hicieron públicos recientemente, revelan la forma en que la industria ha dirigido sus campañas de promoción del tabaco hacia los adolescentes. En el intento de mantener alta la demanda de productos, se toma a los consumidores adolescentes como objetivo para reemplazar el gran número de consumidores adultos que mueren cada año por enfermedades relacionadas con el tabaco. Por ejemplo, en un documento interno redactado en 1981, Philip Morris declaró que “. . . el adolescente de hoy es el posible cliente regular de mañana y [que] la gran mayoría de los fumadores empiezan a fumar en la adolescencia, cuando todavía no han cumplido los 20 años . . .”. Los patrones de tabaquismo de los adolescentes revisten particular importancia para

Philip Morris (documento citado en la Campaña por una Niñez sin Tabaco, 1998). R. J. Reynolds trató de atraer a la clientela joven de Philip Morris con su propia campaña para el cigarrillo Camel. En un memorando redactado en 1975 se recomienda

“la expansión nacional de la campaña publicitaria ‘*Meet the Turk*’,¹ de éxito comprobado, y la nueva mezcla de cigarrillo del tipo Marlboro como un paso más para alcanzar nuestro objetivo de comercialización: ampliar nuestra participación en el mercado de adultos jóvenes. Para asegurarse del aumento de la demanda de cigarrillos Camel Filter a largo plazo, la nueva marca debe aumentar su participación en el mercado constituido por el grupo de 14 a 24 años de edad que ahora tiene un nuevo conjunto de valores más liberales y representa el comercio de cigarrillos de mañana” (*Multinational Monitor*, julio/agosto de 1998).

Varios estudios muestran que los adolescentes son particularmente vulnerables —según algunas afirmaciones, tres veces más sensibles que los adultos (Pollay *et al.*, 1975)— a la propaganda de cigarrillos. En los Estados Unidos, eso se manifiesta por la lealtad de los jóvenes a las tres marcas más anunciadas: Camel, Marlboro y Newport. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos informan que esas son las marcas predilectas de cerca de 90% de los adolescentes fumadores del país, en contraste con las preferencias de solo alrededor de un tercio de los fumadores adultos (CDC, 1994 August).

La industria tabacalera ha realizado sofisticados estudios de comercialización para identificar los factores psicológicos y de desarrollo que hacen que el grupo más vulnerable a la iniciación del consumo de tabaco sea el de los “fumadores jóvenes de reemplazo”, principal-

¹Campaña destinada al grupo de 14 a 24 años, realizada en los Estados Unidos por R. J. Reynolds entre 1974 y 1980.

mente por su deseo de sentirse “maiores”, libres e independientes, pero también para “encajar” en la sociedad. Como resultado de la propaganda de la industria, los fumadores adolescentes a menudo ven el cigarrillo como el elemento esencial que necesitan para tener popularidad y “atractivo sexual”.

Al manejar esos factores con habilidad, los vendedores de tabaco han podido representar el tabaquismo de una forma que atrae a los jóvenes y los mantiene adictos. De hecho, la mayoría de los avisos de propaganda de tabaco muestran jóvenes activos y sanos de ambos sexos divirtiéndose mientras fuman en alguna situación social. Los mensajes de comercialización del tabaco promueven mitos como los siguientes:

- el tabaquismo es un “rito de pasaje” al mundo de los adultos;
- la gente popular y exitosa fuma;
- los cigarrillos ayudan a relajarse cuando se está en un grupo;
- los cigarrillos son saludables y simbolizan libertad, y
- todo el mundo fuma.

LA JUVENTUD LATINO-AMERICANA EXPUESTA A RIESGO

Muchas de las condiciones de vida que experimentan los jóvenes de los países en desarrollo de las Américas intensifican su riesgo de enfermar e impiden que se reviertan las tendencias de tabaquismo en los adolescentes de la Región.

La reglamentación del tabaco en la Región tiende a ser débil y, cuando existe, a menudo no se hace cumplir. Las compañías tabacaleras multinacionales y sus subsidiarias en la Región gozan de relativa libertad para anunciar y promover el uso de tabaco entre los jóvenes y sus esfuerzos son sofisticados y ubicuos. Patrocinan actividades populares para los jóvenes, como eventos

culturales y deportivos en la escuela secundaria. A veces, la industria cumple con una reglamentación solo hasta que encuentra la próxima escapatoria legal. Por ejemplo, no es raro ver que los avisos de propaganda del tabaco pasen de la cartelera a la camiseta.

Los mensajes contra el tabaco a menudo se difunden pobremente. La extendida ignorancia del público en general sobre los verdaderos peligros del tabaco sirve para proteger la aceptación social del tabaquismo. Aun los profesionales de la salud de muchos lugares carecen de suficientes conocimientos y capacitación sobre los riesgos del consumo de tabaco para la salud. Esto trae aparejada una pérdida de oportunidades para fomentar la prevención entre los jóvenes y el abandono del hábito en los pacientes que ya dependen del tabaco.

Los mensajes contra el tabaco se suelen preparar mal. Algunos de los llamados mensajes de prevención del uso de tabaco que se difunden en la Región dejan hábilmente de lado las actitudes de los adolescentes que valoran la rebeldía, la disposición a correr riesgos y el afán de comportarse como adultos. Cuando esos supuestos intentos por reducir el tabaquismo transmiten mensajes que hacen hincapié en la autoridad y la edad, a menudo alientan a los jóvenes a declarar su independencia y comenzar a fumar o seguir haciéndolo (Coe, 1999).

Los jóvenes constituyen una gran parte de la población general. En los países en desarrollo de la Región, los jóvenes representan entre un tercio y la mitad de la población económicamente activa (Burt, 1996; OAS, 1990). Casi todos los jóvenes viven en zonas urbanas y, según algunos cálculos, 80% de los jóvenes vivirían en esas zonas en el año 2000. Allí pueden experimentar la erosión del apoyo familiar y social, precarias condiciones de vivienda y saneamiento, y un índice elevado de violencia (OPS, Noviembre 1998; Banco Mundial y OPS, 1998). Esa clase de

tensiones puede aumentar el grado de ansiedad, lo que constituye un importante factor de riesgo de uso de sustancias entre los jóvenes.

La población joven de América Latina trabaja a veces en empleos relacionados con el tabaco. Aunque no es una costumbre generalizada, los niños y adolescentes de muchos países de la Región trabajan en el cultivo del tabaco en las zonas rurales y están al servicio de las compañías tabacaleras mediante la distribución de muestras gratis de productos y, en algunas zonas urbanas, la venta de cigarrillos.

En algunos países de la Región, los cigarrillos son relativamente baratos y fáciles de comprar. Por ejemplo, la compra de una cajetilla de cigarrillos en la Argentina tomaría solamente ocho minutos de mano de obra con el salario mínimo, en comparación con 22 minu-

tos en el Canadá y 23 minutos en el Reino Unido (WHO, 1997a).

El acopio regional de datos sobre el consumo de tabaco entre los jóvenes y las características demográficas generales de esa población, es esporádico y no basta para aquilatar la verdadera magnitud del problema.

También se necesitan investigaciones nacionales que permitan analizar la situación del uso de tabaco entre los jóvenes de determinadas zonas, con el fin de dirigir los programas de prevención apropiados a quienes están más expuestos al riesgo. La falta de información fidedigna que explique la dimensión del problema del tabaco —incluso “las causas, consecuencias y costos del uso de tabaco”—, puede contribuir a la renuencia de las autoridades normativas locales a apoyar las medidas de control del tabaco (WHO, 1999).



Casi todos los anuncios de tabaco muestran a jóvenes activos y sanos que se divierten. Si las restricciones a la propaganda del tabaco prohíben los anuncios en las carreteras, los mensajes sobre el tabaco a menudo pasan de los carteles a las camisetas o a otros productos comerciales.