

Déjalo y Gana 2002



Déjalo y Gana 2002 Internacional

Manual



**Unidad de Tabaco, Alcohol y Drogas
Programa de Salud Mental**

Déjalo y gana 2002 Internacional

-Manual-



**DIVISIÓN DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**

Escrito y editado por
Mark Waller
Paula Mannonen
Eeva Ritta Vartianen

Traducción y edición técnica: Ángela Rincón y Armando Peruga

Diseño de la portada: Shandwick International
Diseño del interior: ULTRAdesigns

ISBN 1455-5964
ISBN 952-9701-42-X

La versión en español de este manual fue impreso por la
universidad de tabaco, alcohol y drogas del programa de salud
mental de la OPS

Enero, 2002

Tabla de Contenido

Presentación	5
Carta a los Organizadores	7
Saludos de la Organización Mundial de la Salud	8
<i>Déjalo y gana</i> internacional	10
<i>Déjalo y gana</i> 2002: Reglas	12
La experiencia de <i>Déjalo y gana</i> 2000	15
Sorteo y prueba de los ganadores de <i>Déjalo y gana</i>	20
Información y medios de comunicación	21
Mejora de la tasa de éxito de abandono del hábito tabáquico	26
Recursos farmacológicos auxiliares	30
Evaluación y seguimiento al cabo de un año	32
Preguntas frecuentes	34
Anexos	
1. <i>Constitución</i>	38
2. <i>Reglas</i>	40
3. <i>Formulario de inscripción (modelo)</i>	41
4. <i>Fechas y plazos importantes</i>	42
5. <i>Carta para los ministros</i>	43
6. <i>Preguntas claves para la evaluación de seguimiento al cabo de 1 año</i>	44
7. <i>Formulario de transmisión de datos.</i>	47
8. <i>Instrucciones para transferencia de datos en formato ASCII</i>	48
9. <i>Lista del país/códigos de área.</i>	53
10. <i>Modelo para el informe del seguimiento – Tablas.</i>	54
11. <i>Estados miembros de la OMS.</i>	60
12. <i>Lista de publicaciones</i>	61



*Dr. Lawrence Green, Director Interino de la Oficina de Tabaquismo y Salud,
Dr. Altyn Aringazina, Kyrgyzstan y Pekka Puska, OMS*

Presentación

La epidemia de tabaquismo es un singular problema de salud pública. La naturaleza y el alcance de la epidemia son bien conocidos. Se sabe que el consumo de tabaco es el principal factor de carácter evitable que causa la muerte de más de un millón de personas en las Américas cada año. Se sabe que los productos de tabaco son adictivos, y que casi siempre la adicción empieza en la adolescencia. También se sabe cuales son las medidas para reducir el consumo de tabaco y que resultan sumamente eficaces en función de los costos en relación con otras medidas sanitarias preventivas y con los devastadores costos del consumo de tabaco tanto para la salud como económicos. A pesar de esta situación apremiante, han sido insuficientes las medidas tomadas para desacelerar o hacer retroceder la epidemia.

Los países de las Américas, reunidos en su 43er Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), examinaron en septiembre de 2001 las medidas necesarias para revitalizar el control del tabaquismo en la Región. Se comprometieron a tomar medidas inmediatas para que los niños crezcan en un ambiente libre de incitaciones a fumar, que los no fumadores sean protegidos de los efectos perjudiciales de la exposición involuntaria al humo del tabaco y que los adultos que quieren dejar de fumar reciban apoyo para hacerlo. Aunque estas metas son diferenciadas, se abordan de manera más eficaz mediante el mismo grupo de tres medidas de control: los aumentos de impuestos al tabaco, las prohibiciones a la promoción del tabaco, y las prohibiciones y restricciones del acto de fumar en lugares públicos.

Basándose en la resolución de su Consejo Directivo, la OPS ha lanzado la iniciativa *América Libre de Humo* con los siguientes objetivos:

- Para final del 2003 todas las instituciones de salud, educativas y para los jóvenes de los países que se adhieran estarán libres del humo de tabaco.
- Para 2006 al menos la mitad de los centros de trabajo privados de los países que se adhieran, incluidos los del ramo de la hostelería, estarán libres del humo de tabaco. Menos de 20% de los jóvenes estarán expuestos al humo del tabaco en el ambiente de sus hogares.

Las restricciones al acto de fumar en los lugares públicos y de trabajo reducen tanto la prevalencia del tabaquismo como el consumo general por parte de los fumadores. Además, dichas restricciones son las manifestaciones más visibles de las normas cambiantes de una sociedad con respecto al consumo de tabaco. Los jóvenes que se crían en espacios sin tabaco tienen mayores probabilidades de considerar el consumo de tabaco como algo poco común y socialmente inadmisibles. Si se prohíbe el acto de fumar en los entornos sociales que son de gran importancia para muchos adolescentes, el fumar pierde su condición de "rito iniciático" para pasar a la edad adulta. Por este motivo, los espacios libres del humo de tabaco son una herramienta crucial de mercadeo social para el control del consumo de tabaco.

La exposición de cónyuges e hijos al humo de tabaco en el ambiente doméstico es motivo de gran preocupación. En Argentina, 70% de los niños en edad escolar están expuestos involuntariamente al humo de tabaco en el hogar. La tasa de exposición es de 60% en Chile y Suriname, y de casi 50% en Bolivia, México y Venezuela. En México, 61% de las mujeres

no fumadoras están expuestas al humo de tabaco en el ambiente, mientras que el 39% de los hombres no fumadores indicaron lo mismo. Además de causar asma, bronquitis, neumonía e infecciones del oído en los niños y cáncer del pulmón y cardiopatía en los adultos, el aire contaminado con humo de tabaco tiene una repercusión enorme sobre la salud perinatal. La exposición del feto al tabaquismo de la madre o en torno a ella aumenta enormemente el riesgo de aborto espontáneo, complicaciones del parto, bajo peso al nacer y problemas de desarrollo. El humo de tabaco en el ambiente es causante de hasta 40% de los casos de muerte súbita del lactante.

Si esta iniciativa ha de tener éxito es importante que se acompañe de medidas para que los fumadores adultos reciban incentivos y apoyo para que dejen de fumar. El concurso *Déjalo y gana* es una intervención comunitaria importante de cesación para apoyar los objetivos de la iniciativa *América Libre de Humo*. Por tanto, OPS apoya decididamente la organización del *Déjalo y gana* de 2002.

En las dos últimas ediciones del concurso la persona ganadora del superpremio mundial ha sido de América Latina. Esperamos que este año los esfuerzos de los fumadores de nuestra región por dejar de fumar, la dedicación de los testigos y colaboradores de los fumadores y el entusiasmo de los organizadores locales se vea recompensada con la obtención del superpremio una vez más, pero sobre todo con el éxito que representa que miles de personas dejen de fumar. En ello no sólo nos va un premio sino la vida misma.

Dr. Armando Peruga M.P.H., Dr.P.H.
Asesor Regional de Tabaco, Alcohol y Drogas
Programa de Salud Mental

Carta a los Organizadores

El tabaquismo se está convirtiendo en una epidemia mundial de enormes dimensiones. En la actualidad el número de defunciones anuales debidas al tabaco se estima en 4 millones. En los próximos 25 años esta cifra alcanzará los 10 millones por año.

Por lo tanto, durante los próximos 25 años cerca de 100 millones de personas morirán por fumar, siendo la mayoría de ellos ya fumadores en la actualidad.

Alrededor de la mitad de los fumadores morirán debido a su hábito tabáquico y la mitad de ellos perderán cerca de 20 años de sus vidas.

Por otro lado, dejar de fumar da resultado, incluso al final de la vida. La salud comienza a mejorar de inmediato; el riesgo de ataque al corazón se reduce considerablemente ya en los 2 primeros años, y posteriormente se reduce el riesgo de cáncer.

Dejar de fumar no es fácil, pero millones de personas lo han conseguido con éxito. Para lograrlo se necesita partir de una iniciativa propia, recibir algún estímulo, aptitudes apropiadas y apoyo.

Déjalo y gana, el concurso para dejar de fumar, es un método positivo para ayudar a un gran número de fumadores a abandonar el hábito tabáquico. La factibilidad y costo-efectividad del método se ha demostrado en diferentes culturas. En el primer *Déjalo y gana* Internacional en 1994 participaron 13 países, en 1996 lo hicieron 25 y en 1998 unos 50 países y en el 2000, más de 75 países. Las experiencias fueron muy buenas.

Déjalo y gana 2002 será el esfuerzo mundial más grande nunca antes realizado para el abandono del hábito tabáquico. Participarán aproximadamente 100 países y se espera que se adhieran entre 500.000 a 1.000.000 de fumadores de todas las partes del mundo.

El Instituto de Salud Pública Nacional (KTL), en Finlandia, continuará coordinando esta empresa apasionante, lo que es muy apreciado. Estamos también muy agradecidos por la buena colaboración de tantos países y organismos, por el apoyo de la OMS (la Iniciativa "Liberarse del Tabaco", CINDI, CARMEN, etc.) y la Comisión Europea. Nos sentimos además muy comprometidos con nuestros colaboradores comerciales GlaxoSmith Kline y Pharmacia Corporation.

El objetivo de este manual es proporcionar a los países y organismos participantes toda la información relevante sobre *Déjalo y gana* y su ejecución. Esperamos que esto sea de ayuda práctica en la planificación de la campaña local, con la esperanza de que sea lo más innovador posible.

Deseo a todos los participantes un gran éxito y agradecemos su colaboración. Hagamos una contribución para conseguir un mundo más sano y libre de humo.



Profesor Pekka Puska
Director de la División

Instituto de Salud Pública Nacional (KTL), Finlandia
Presidente del Comité Directivo de *Déjalo y gana* Internacional



Foto: Jukka Uotila

Saludos de la Organización Mundial de la Salud

***Déjalo y gana* Internacional: modelo eficaz para dejar de fumar y poderoso instrumento de promoción**

El consumo de tabaco es un importante problema social, económico y de salud pública que afecta a más de mil millones de personas en todo el mundo. En muchos países existe la amenaza de un aumento de las tasas de tabaquismo en los niños y las mujeres. Sin embargo, hay medidas y políticas eficaces para contrarrestar esta epidemia mundial. Hemos hecho un llamamiento a los gobiernos para que encaren la lucha antitabáquica como prioridad de salud pública y hemos impulsado la elaboración de programas sostenibles e integrales de lucha antitabáquica. Estas medidas a nivel nacional contarán con el apoyo de un instrumento jurídico internacional que restringirá la propagación mundial del tabaco y productos de tabaco. El Convenio Marco Internacional para la Lucha Antitabáquica, tratado jurídicamente vinculante que los 191 Estados Miembros de la OMS están redactando, incluirá, entre las obligaciones de los Estados Miembros, todos los campos prioritarios internacionales de la lucha antitabáquica, desde la legislación hasta intervenciones económicas, educación, información y evaluación. Los objetivos principales del Convenio son la prevención del hábito de fumar, el control del humo de tabaco ambiental (reducción del tabaquismo pasivo) y el abandono del hábito de fumar. La lucha antitabáquica tendrá éxito sólo con un enfoque integral. A menudo no es factible para un Estado Miembro comenzar con

un plan integral, sino que debe centrarse en un solo campo. El abandono del hábito de fumar como foco de la acción podría constituir una primera medida del gobierno para iniciar la lucha antitabáquica.

Hay que tener en cuenta que el consumo de tabaco causa dependencia, trastorno crónico clasificado oficialmente en la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades. Se ha comprobado que entre 75% y 80% de los fumadores quieren dejar de fumar, mientras que un tercio de ellos han realizado por lo menos tres intentos serios de abandono del hábito. Tal como ocurre con otras adicciones, las medidas para promover el abandono del hábito de fumar requieren estrategias concretas para apoyar a los fumadores que quieren dejar de fumar. Estas estrategias deben abarcar el apoyo sistemático y continuo a los fumadores, asesoramiento personal de profesionales de la salud y los medios de comunicación, e intervenciones sociales para crear un entorno que motive, apoye y facilite el abandono del hábito de fumar. Estas intervenciones llegan a los fumadores en distintas etapas de su resolución de dejar de fumar.

El programa *Déjalo y gana* para dejar de fumar opera en la mayoría de esas etapas. A los fumadores que todavía no se lo están planteando, los impulsa a pensar en la necesidad de abandonar el hábito por medio del enfoque basado en los medios de comunicación, la información y la toma de conciencia sobre el abandono del hábito como opción. Para quienes ya están considerando dejarlo, puede constituir el paso necesario para impulsarlos a tomar la decisión de dejar de fumar. Se ha comprobado que surte más efecto con los fumadores que están listos



Afiche sobre el Día Mundial del Tabaco, 2001

para actuar, puesto que difunde mensajes a toda la población, incluidos los profesionales de la salud, a fin de que los apoyen, por medio de sus familiares, colegas, personal de salud y el sistema de atención primaria, en su decisión de dejar de fumar. En esta etapa también impulsa a los fumadores a intentarlo otra vez, de modo que otra ventaja de la campaña *Déjalo y gana* es que ofrece otra oportunidad para dejar de fumar.

El éxito de *Déjalo y gana* se debe en parte a que impulsa a muchos países, localidades, lugares de trabajo, escuelas, familias y personas a ayudar y apoyar a los fumadores para que dejen de fumar. A fin de mejorar el proceso de abandono del hábito, hay que hacer todo lo posible para que no fumar se convierta en la norma social aceptada. El concurso *Déjalo y gana*, ideado y llevado

a cabo originalmente en Finlandia, ha crecido durante los últimos 10 años, extendiéndose a más de 70 países y alrededor de 420.000 fumadores en el año 2000. El programa se ha convertido en una verdadera campaña de salud pública que no hace distinción de sexo, edad, origen étnico, religión y clase social.

La campaña *Déjalo y gana* ha resultado muy útil y factible a nivel local y nacional, atrayendo apoyo internacional, y ha logrado extenderse a países en desarrollo, donde la lucha antitabáquica no suele figurar en la agenda de salud pública.

Dra. Vera Luiza da Costa e Silva, PhD
Directora de Proyecto
Iniciativa "Liberarse del tabaco"
Organización Mundial de la Salud

Déjalo y gana Internacional

Déjalo y gana es un programa internacional de promoción del abandono del hábito de fumar que impulsa a la gente a dejar de fumar con un incentivo positivo. Fue organizado a escala internacional en mayo de 1994, 1996, 1998 y 2000. El quinto concurso *Déjalo y gana* Internacional se realizará en mayo de 2002. La coordinación y evaluación de las campañas *Déjalo y gana* Internacional están a cargo del Instituto Nacional de Salud Pública (KTL) de Finlandia (en 1998 en colaboración con el Centro Finlandés de Promoción de la Salud).

Déjalo y gana ha adquirido mucha populari-

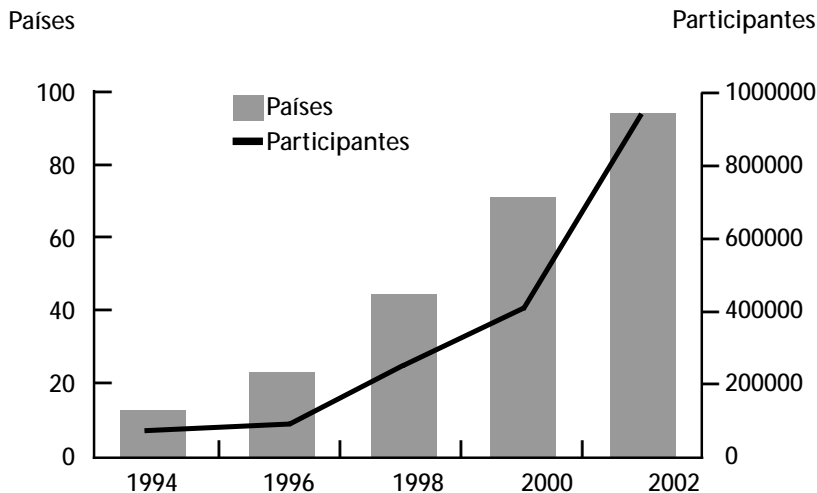
países. El último concurso *Déjalo y gana*, en el año 2000, fue la cuarta campaña internacional de promoción del abandono del hábito de fumar organizada en cooperación con la Organización Mundial de la Salud. En total han participado en la campaña 71 países y más de 420.000 fumadores de todo el mundo. Se prevé que *Déjalo y gana* Internacional 2002 atraerá a más de 100 países y, con ellos, hasta un millón de participantes.

El interés y la participación crecientes en *Déjalo y gana* demuestran su capacidad para lograr que una cantidad sin precedentes de personas dejen de fumar. La trayectoria de participación es alentadora, y es evidente que existe la posibilidad de duplicar el número de participantes y surtir un efecto aun mayor en el tabaquismo mundial.

El enfoque innovador de *Déjalo y gana* radica en su capacidad para movilizar a una gran cantidad de personas a fin de realizar un esfuerzo colectivo para dejar de fumar en un período determinado.

Déjalo y gana contiene un mensaje positivo para los fumadores, lo cual es importante en vista de que dejar de fumar no es fácil y gran parte de la información disponible sobre los riesgos de fumar y los daños que causa suele ser desalentadora.

Déjalo y gana también ha resultado útil para reforzar el trabajo de los organizadores en todos los niveles mediante la formación de coaliciones y redes. Coloca el abandono del hábito de fumar en un lugar firme en las redes sociales que promueven la salud y ayuda a la gente que trabaja en la promoción de la salud a dar más relieve a la campaña en pro de una vida y ambientes sin humo de tabaco.



dad como actividad práctica de alcance internacional para fomentar el abandono del hábito de fumar. En 1994 participaron en *Déjalo y gana* 60.000 personas de 13 países. En 1996 participaron 70.000 personas de 25 países, y en 1998, 200.000 personas de 48

El concurso *Déjalo y gana* ofrece la oportunidad de ganar un premio a nivel nacional, continental y mundial. Sin embargo, el elemento más importante y de mayor alcance del concurso es la premisa de que, al dejar de fumar, la gente prevalece sobre el tabaco y todo el daño que causa. Cada persona que deja de fumar gana.

REPERCUSIONES

La experiencia con las campañas anteriores *Déjalo y gana* muestra que, aunque el efecto global en cuanto a la reducción del porcentaje de prevalencia del tabaquismo es pequeño, el efecto absoluto en una población es importante. Asimismo, desde el punto de vista de su efecto, son sumamente eficaces en función del costo.

Las campañas *Déjalo y gana* tienen grandes ventajas con respecto a los métodos clínicos para dejar de fumar. Suscitan mucha atención, atraen a una gran cantidad de fumadores y llevan a un número relativamente elevado de ellos a abandonar el hábito, a pesar de ser una intervención de baja intensidad.

El seguimiento realizado como parte de evaluaciones de campañas anteriores revela que entre 15% y 25% de los participantes en *Déjalo y gana* siguen sin fumar al cabo de un año. Eso significa que, de los 420.000 participantes en *Déjalo y gana* Internacional 2000, entre 60.000 y 100.000 personas dejarán de fumar durante la campaña.

Cuantas más personas reclute *Déjalo y gana*, más serán los ex fumadores.



Señora Marjo Pyykonen y el Dr. Jawad A. Al-Lawati junto al stand de *Déjalo y gana* en Ginebra, Suiza

Déjalo y gana 2002: Reglas

La cuarta campaña internacional *Déjalo y gana* se organizará en mayo del 2002. Las campañas se organizaron en su origen en el marco del programa de CINDI de la OMS, pero ahora es una red internacional en apoyo a la iniciativa "liberarse del tabaco" de la OMS, abierta a todos los países. Cada país organiza su campaña de forma independiente, siguiendo reglas comunes. Los países pueden organizar la campaña en el conjunto del país o en áreas restringidas (demostraciones) solamente. La competición *Déjalo y gana* internacional tendrá lugar en mayo del 2002, con la fecha actual de salida del 2 de mayo del año 2000 y durará un periodo de 4 semanas, hasta el 29 de mayo.

Criterios de participación:

a) Países

Déjalo y gana 2002 está abierto a todos los países. Se promueve la colaboración entre los países para la implantación de la campaña. Se apoya el liderazgo del ministro de sanidad. El país participante debe designar una persona de contacto nacional que reciba la información y los materiales del Centro Coordinador de *Déjalo y gana* internacional.

b) Participantes

Los criterios de participación de los fumadores son: ser mayor de 18 años, fumar u otro uso del tabaco diario de forma habitual con una historia de tabaquismo diario, de al menos un año antes del inicio del concurso. Son elegibles para los premios aquellos participantes registrados (registrados al

menos el 2 de mayo) que se han abstenido completamente de fumar durante al menos 4 semanas después de la fecha de inicio. Cada país participante debe preparar su premio principal y otros premios posibles. Además habrá super premios internacionales

Formulario de inscripción

Los participantes deben registrarse cumplimentando un formulario de entrada y enviándolo al centro local de la campaña no más tarde del día de inicio del concurso. El formulario debe contener la siguiente información clave: nombre, fecha de nacimiento, sexo, dirección, teléfono, número de veces que fuma al día (cigarrillos, cigarros, pipas fumados al día), intentos previos de abandono (nunca, 1-2 veces, 3 veces o más), años de tabaquismo y nombre y dirección de un testigo (ver anexo). Cuestiones adicionales pueden incluirse de acuerdo con necesidades locales. El testigo debe ser capaz de acreditar que el participante era elegible para el con-



curso (= fumador diario) e informar sobre si el participante ha fumado o no durante las 4 semanas del concurso. En el formulario el participante debe certificar que cumple las reglas, intentará abstenerse de fumar durante el periodo del concurso y promete decir la verdad, si se le requiere alguna cuestión. Una firma puede ser útil.

Premios

a) Nacional

Cada país prepara sus propios premios, con énfasis en el premio principal. El sorteo nacional tendrá lugar entre los participantes elegibles. Los posibles ganadores serán contactados inmediatamente al final del periodo de concurso. La abstención debe comprobarse del concursante y del testigo, si es necesario. Para validar la abstención referida entre los ganadores del premio principal, se debe realizar una prueba bioquímica (cotinina en orina, CO en aire espirado...).

b) Internacional

El ganador del superpremio internacional se sorteará entre los ganadores de los principales premios nacionales (uno por país). El sorteo tendrá lugar centralizado en un lugar. El mínimo criterio de entrada exigido a los países para participar en el superpremio será haber reclutado a 100 participantes. Para compensar las diferencias en el tamaño de las poblaciones que llevan a los países a distintas probabilidades de ganar, se utilizará el siguiente criterio: los países conseguirán tickets para el concurso según el número de participantes, con un

ticket cada 1000 participantes. Países con 300 a 999 participantes conseguirán un ticket, desde 1000 a 1999, 2 tickets, de 2000 a 2999 3 tickets...

Ejecución de la campaña

El formulario de inscripción debe distribuirse en los países participantes, entre los participantes potenciales utilizando varias vías de acceso. Una manera costo-efectiva de transmitir la información puede ser publicar las reglas y los formularios de inscripción en las revistas locales y en los periódicos. Se deben adoptar medidas de promoción locales para aumentar la participación en el concurso. Los países participantes deben establecer cooperación entre diferentes organizaciones y agencias para la implantación efectiva del concurso. Se producirán para la campaña un logotipo internacional, un póster, otros materiales de promoción, así como un manual de *Déjalo y gana 2002*, y se distribuirán por el Centro Coordinador de *Déjalo y gana* Internacional. Los costos locales de la campaña se cubrirán con recursos nacionales y locales. Se considerará la posibilidad de cooperación bilateral entre países para considerar precios y cubrir gastos, por ejemplo de impresión.



Dr. Omar Trujillo organizador cubano local aceptando el premio Déjalo y gana de la región de OPS en la 11ª Conferencia Mundial de Tabaco en Chicago, Agosto 2000

Concurso de colaboradores (opcional)

Además del núcleo de la competición *Déjalo y gana*, se puede organizar una competición opcional de colaboradores para los no fumadores que deseen participar en la campaña. Es una manera positiva de invitar a los no fumadores a adherirse a la iniciativa, apoyar a los fumadores y evitar que participen en el concurso no fumadores que pretendan serlo. El papel de los colaboradores¹ debe ser el de reclutar al menos un fumador² para el concurso. Un premio adicional debe sortearse entre ellos. El colaborador es elegible para el premio si el fumador participante consigue con éxito abstenerse de fumar durante el periodo del concurso.

Competición para profesionales de la salud (opcional)

Se recomienda una competición opcional para profesionales de la salud (médicos, enfermeras, dentistas, estudiantes de medicina, etc.) en conexión con el núcleo *Dejar y ganar*, debido al importante papel que los profesionales de la salud tiene en el control del tabaquismo. Los profesionales de la salud participarían en el núcleo de la competición, pero también se proporcionarían premios nacionales, por separado. Se sorteará un premio internacional adicional entre los ganadores locales

Evaluación

Se debe realizar un estudio de un año de seguimiento para estimar la tasa de abstinencia y evaluar la campaña en los países participantes. La evaluación internacional debe incluir una muestra aleatoria de al menos 1000 participantes en cada país que debe evaluarse al año de la campaña, por ejemplo en mayo del 2003. En el caso de tener un número pequeño de participantes o recursos limitados, el seguimiento puede hacerse con una muestra más pequeña, pero no menos de 300. El tamaño de la muestra puede aumentarse de acuerdo con necesidades locales. El procedimiento detallado y el cuestionario de la evaluación se describirán en el manual *Déjalo y gana*. También se desarrollará un análisis cuantitativo del proceso de la campaña.

Coordinación internacional

La coordinación de la campaña y su evaluación internacional se realizará por el Centro Coordinador de *Déjalo y gana* Internacional, Instituto Nacional de Salud Pública (KTL), Finlandia. La campaña será supervisada por el Comité de Dirección de *Déjalo y gana* Internacional. *Déjalo y gana* es un proyecto apoyado por OMS.

1 El colaborador puede ser un testigo

2 El mismo colaborador puede apoyar a varios fumadores, pero un fumador solo puede inscribirse una vez

La experiencia de *Déjalo y gana 2000*

D*éjalo y gana 2000* fue la cuarta campaña internacional para dejar de fumar organizada por el Instituto Nacional de Salud Pública (KTL) de Finlandia en cooperación con la Organización Mundial de la Salud. Las empresas que patrocinaron *Déjalo y gana 2000* fueron Glaxo Wellcome y Pharmacia & Upjohn. Participaron en la campaña 71 países y más de 420.000 fumadores de todo el mundo. En algunos países, como China, Canadá y Francia, se hicieron campañas regionales, pero 59 de 71 países (83%) organizaron una campaña nacional. En algunos países, como Irán y Finlandia, se organizaron campañas nacionales y regionales. El número de participantes por país se situó entre 44 y 28.407 en los concursos nacionales y entre 100 y 32.157 en los regionales. La participación más activa se observó en Kiribati (campaña nacional) e Irán (campaña regional), donde participaron 8,7% y 1,85% de los fumadores, respectivamente.

Los comentarios sobre la campaña *Déjalo y gana 2000* en general fueron muy positivos. Lo que más se recalcó fue el efecto positivo de la campaña en el público. En Rumania, el interés en la campaña “era obvio en personas de distintas edades y estratos sociales, especialmente entre los estudiantes jóvenes”. En Kiribati, por ejemplo, “muchas personas preguntaron cuándo se haría el próximo concurso. Los habitantes de las islas más alejadas quieren participar en el próximo concurso”.

La organización del concurso

Cada país o región organizó su propio concurso *Déjalo y gana*, encargándose de reclutar fumadores, difundir información, conseguir premios y otras tareas. Los componentes internacionales del programa fueron el calendario de la campaña, las reglas comunes, el material promocional internacional y



Promoción de una vida saludable sin cigarro en Ilshaham, Irán

procedimientos estandarizados para el seguimiento. Después del sorteo local, los ganadores fueron sometidos a una prueba de cotinina en orina (NicCheck) para confirmar que se habían abstenido de fumar.

Junto con *Déjalo y gana* se puede organizar un concurso optativo de colaboradores, para no fumadores que deseen participar en la campaña. El concurso de colaboradores da a los no fumadores la oportunidad de participar en la campaña, ganar premios e intervenir en la lucha antitabáquica. La tarea del colaborador consiste en reclutar por lo menos un fumador para que participe en *Déjalo y gana*. Se sorteó un premio separado para los colaboradores. Casi la mitad de los organizadores de *Déjalo y gana* 2000 hizo un concurso para colaboradores.



Cristina Yavay de Chile, ganó el Super Premio Internacional de US\$10,000 en Déjalo y Gana 2000

El Centro Coordinador

El Instituto Nacional de Salud Pública (KTL) de Finlandia se encargó de la coordinación internacional de la campaña *Déjalo y gana* 2000. KTL proporcionó a los países participantes, por medio de contactos designados, información continua, material general para la campaña internacional, incluido el manual *Déjalo y gana*, y páginas internacionales en Internet (www.quitandwin.org). Además, KTL organizó reuniones y talleres de capacitación y proveyó a los organizadores con los materiales para la prueba NicCheck para los ganadores en los países, así como los superpremios internacionales.

Material para la campaña internacional

El logotipo internacional, el manual (en inglés, chino, español y ruso), carteles y otros materiales promocionales para *Déjalo y gana* 2000 fueron producidos y distribuidos por el Centro Coordinador Internacional de *Déjalo y gana*.

Premios

Se adjudicó un superpremio internacional de US\$ 10.000 y seis premios regionales de US\$ 2.500 tras un sorteo entre los ganadores del premio principal de cada país.

La ganadora del superpremio internacional fue Cristina Yavar, estudiante chilena de 23 años. Los ganadores de los seis premios regionales fueron de Rusia (EURO), Cuba (OPS), Kenya (AFRO), Kiribati (WPRO), Maldivas (SEARO) y Emiratos Árabes Unidos (EMRO).

Los premios locales más populares fueron pasajes para ir de vacaciones a distintos lugares. Por ejemplo, en Nueva Escocia, Canadá, el ganador ganó un viaje para dos a Hawaii, y en Lituania el premio principal fue un viaje a Cancún, México. En Singapur, el



Déjalo y Gana: primer premio en Malta

premio principal fue pasajes a Londres, Reino Unido, y el segundo premio consistió en pasajes a Sydney, Australia.

También se entregaron varios premios en efectivo a los ganadores de *Déjalo y gana* 2000 y a los ganadores del concurso de colaboradores. El importe de los premios en efectivo varió mucho según el país. Otros premios fueron una motocicleta en Brasil y el nuevo Volkswagen Polo en Malta. En la India, además de un premio en efectivo, los ganadores de *Déjalo y gana* 2000 recibieron certificados de reconocimiento, y en Tailandia recibieron escudos. Se entregaron también bicicletas de montaña, televisores, aparatos de video, cristalería, joyas, ropa y libros.

Los organizadores y colaboradores de *Déjalo y gana*

Déjalo y gana es la principal campaña para dejar de fumar apoyada por la OMS. Más de la mitad de las personas que respondieron habían estado en contacto con una oficina de la OMS (la Sede, una oficina regional o una representación). Los organizadores en general señalaron que la cooperación con la OMS fue beneficiosa y representó un gran apoyo. Algunos de sus comentarios fueron “apoyaron intensamente nuestro trabajo”, “nos dieron sugerencias sobre la campaña y aclararon dudas sobre las pruebas” y el apoyo de la OMS “dio buena reputación al concurso”.

Alrededor de un tercio de los organizadores de *Déjalo y gana* 2000 eran ministerios de salud. El segundo lugar entre los organizadores más populares correspondió a organizaciones no gubernamentales dedicadas a

la lucha contra enfermedades cardiovasculares y contra el cáncer o a la promoción de la salud, instituciones médicas, de investigación y universidades. En muchos países también desempeñaron un papel importante de cooperación en las campañas locales *Déjalo y gana* diversas organizaciones gubernamentales y ministerios, empresas, centros de salud e instituciones de enseñanza.

El reclutamiento de fumadores

A fin de reclutar la mayor cantidad posible de fumadores para el concurso *Déjalo y gana* 2000, se usaron distintos canales para distribuir los formularios de inscripción. Los más usados fueron hospitales, centros médicos, instituciones de atención de salud y farmacias. También se recurrió a medios impresos y al envío de avisos publicitarios por correo a posibles participantes.

Otros canales de distribución fueron medios de transporte público, universidades, bancos locales e instituciones gubernamentales. En muchos países se recurrió también a la distribución personal de material a posibles participantes. En China, por ejemplo, se instalaron puestos especiales de reclutamiento en las regiones de *Déjalo y gana*, donde los fumadores podían inscribirse en el concurso directamente, y en Costa Rica se organizaron ferias *Déjalo y gana* en parques, fábricas e instituciones públicas.

Internet también fue un canal de distri-

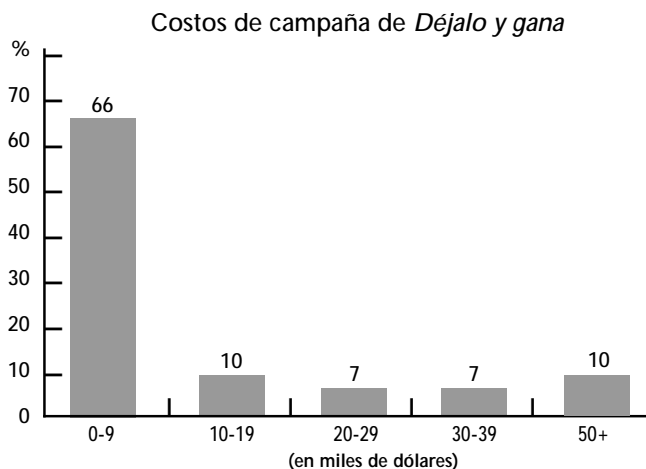
Punto de registro en una Universidad de Rumanía



bución importante. Alrededor de 30 organizadores tenían su propia página en Internet y 25% de las personas que respondieron usaron Internet para inscribirse en el concurso *Déjalo y gana*. En Alemania se recibieron por Internet 6.000 inscripciones, alrededor de 25% del total de participantes.

Costos de la campaña

Déjalo y gana ha resultado ser un método muy eficaz en función del costo para dejar de fumar. Aunque en algunos países se invirtió bastante dinero en la campaña, la mayoría de los países participantes han demostrado que se puede llevar a cabo una campaña muy buena con pocos recursos. Eso es muy importante especialmente en muchos países de ingreso mediano y bajo y es evidentemente una de las principales razones por las cuales el programa *Déjalo y gana* ha tenido tanto éxito en culturas y países tan diferentes de todo el mundo.



En la gráfica precedente se indica el costo total, excepto los gastos de personal relacionados con las campañas locales *Déjalo y gana* 2000. Dos tercios de las campañas se hicieron con menos de US\$ 10.000. El costo más bajo de una campaña fue de US\$ 450 y el más alto de US\$ 300.000.



Campaña en Bélgica

Financiación de la campaña

Las principales fuentes de financiamiento para las campañas locales *Déjalo y gana* 2000 fueron empresas, gobiernos locales, ministerios de salud y organizaciones no gubernamentales. Además de proporcionar ayuda financiera directa, varios patrocinadores se hicieron cargo de gastos de impresión y publicidad de las campañas locales. En Nueva Zelanda y Omán, algunas estaciones de radio ofrecieron tiempo de emisión gratuito. Otros patrocinadores proporcionaron premios para el concurso; por ejemplo, algunas agencias de viajes locales ofrecieron viajes y vacaciones gratuitos para los ganadores.

Relaciones con la prensa y los medios de comunicación

Los medios de comunicación son el método de comunicación más eficaz en función del costo en muchos países. Los medios de comunicación desempeñan un papel decisivo, informando al público sobre *Déjalo y gana* y el tema del tabaco y la salud.

Los organizadores señalaron que *Déjalo y gana* 2000 despertó gran interés en los medios de comunicación, que difundieron ampliamente información general sobre el abandono del hábito de fumar, así como sobre las reglas de la campaña *Déjalo y gana*, dónde conseguir formularios de inscripción

y cómo inscribirse en la campaña. En muchos países, los medios de comunicación expresaron interés en escribir artículos sobre los participantes en *Déjalo y gana* 2000, fumadores que habían dejado de fumar en campañas anteriores, ganadores de concursos *Déjalo y gana* anteriores y los premios del concurso.

La prueba de los ganadores

Los participantes que se abstienen por completo de fumar por lo menos durante cuatro semanas después de la fecha fijada pueden recibir premios del concurso *Déjalo y gana*. A fin de certificar que los ganadores de los premios nacionales no han fumado durante las cuatro semanas del concurso, el centro coordinador provee a los organizadores el material para la prueba NicCheck de cotinina en orina. Como se permite la terapia de sustitución nicotínica (TSN) durante el concurso *Déjalo y gana*, se recomienda la prueba de

monóxido de carbono en aire espirado como segunda opción para los ganadores. También se recomienda enfáticamente entrevistar a los ganadores y a testigos antes de la prueba.

Conclusiones

Uno de los aspectos más importantes de la campaña *Déjalo y gana* es la posibilidad de crear y fortalecer coaliciones entre distintos sectores y organizaciones que participan en la lucha antitabáquica. Por medio de coaliciones de ese tipo, los organizadores locales han logrado despertar la atención incluso del gobierno con respecto a la lucha antitabáquica. En Alemania, el Centro Federal dio prioridad a la lucha antitabáquica en 2001. En Kenya hay un proyecto de ley de control del tabaquismo en el Parlamento, y en Kiribati, según el organizador, debido a *Déjalo y gana* ahora está prohibido fumar en edificios públicos, hospitales y otros centros de salud.



Ejemplos de materiales de campaña innovadores en varios países

Sorteo y prueba de los ganadores de *Déjalo y gana*



Sorteo del Super Premio en presencia del Ministro de Salud de Malta Dr. L. Degrearc y el Dr. Puska

Recuerde iniciar los sorteos puntualmente, ya que los participantes se han comprometido a no fumar durante cuatro semanas para ganar premios.

1. Sortee los posibles ganadores y sortee también suficientes nombres por si el primer sorteado siguió fumando.
2. Comuníquese con el posible ganador y pregúntele si se ha abstenido de fumar, sin decirle que tiene la posibilidad de ganar premios. Para que el candidato no se dé cuenta, podría incluir esa pregunta entre varias de una encuesta telefónica de seguimiento normal de *Déjalo y gana*.
3. Comuníquese con el testigo y pregúntele si el posible ganador se ha abstenido de fumar.
4. Comuníquese con el posible ganador otra vez, infórmele sobre la posibilidad de ganar premios y dígame que se haga la prueba bioquímica para comprobar que no haya fumado. Si no puede realizar la prueba en su propio laboratorio o si el ganador vive muy lejos, sería útil cooperar con el laboratorio de un hospital local, por ejemplo.

Si el posible ganador ha fumado en cualquiera de las etapas, agradézcale su participación e inicie el mismo procedimiento con la primera persona de la lista adicional de posibles ganadores.

5. Haga la prueba bioquímica NicCheck de cotinina en orina con el material que le dio el Centro Coordinador Internacional (KTL) de Finlandia. Siga las instrucciones del envase de NicCheck.
6. Si la prueba da resultado positivo pero el posible ganador insiste en que no ha fumado durante todo el concurso, pregúntele si se ha sometido a la terapia de sustitución nicotínica (TSN). Con la TSN, la prueba NicCheck da resultado positivo. Si se ha usado TSN, recomendamos la prueba de monóxido de carbono.

El ganador nacional del primer premio de *Déjalo y gana* de su país participa en el sorteo del superpremio internacional y los premios regionales según la región de la OMS. Avise al Centro Coordinador Internacional cuanto antes sobre la cantidad de participantes de su campaña, así como el nombre e información básica del ganador.

Información y medios de comunicación

Los medios de comunicación suelen ser el método de comunicación más eficaz en función del costo. Los medios de comunicación pueden desempeñar un papel decisivo, informando sobre Déjalo y gana y sobre el tabaco y la salud.

Los organizadores de Déjalo y gana han notado que algunos medios de comunicación están dispuestos a proporcionar gratuitamente tiempo de emisión o espacio en la prensa para Déjalo y gana y a imprimir formularios de inscripción para la campaña, actuando en cierto modo como patrocinadores parciales.

Cómo organizar la campaña *Déjalo y gana* 2002 en los medios de comunicación

Primero: proporcione información esencial a los medios de comunicación

Lo más importante es:

1. una descripción concisa de *Déjalo y gana* 2002;
2. cómo puede participar un fumador; y
3. cuándo se realizará este intento masivo de abandono del hábito de fumar.

Ponga de relieve también:

1. la índole mundial de la iniciativa;
2. que cada fumador no está solo, sino que está tratando de dejar de fumar junto con muchas otras personas; y
3. la cantidad de personas y países que se prevé que participarán.

Segundo: mantenga el interés de los medios de comunicación

1. A medida que su campaña vaya progresando, modifique el enfoque de los comunicados de prensa a fin de mantener el interés de los medios de comunicación.

2. Si puede, provea a determinados medios de comunicación (por ejemplo, una sola publicación) la clase de información a la cual usted sabe que responderán.

Consejos para realizar buenas campañas en los medios de comunicación

- Sus mensajes deben ser fáciles de entender, de modo que el periodista pueda transmitirlos claramente a los destinatarios.
- No suponga nada; explique siempre los aspectos importantes.
- Use comunicados de prensa.

Notas sobre los comunicados de prensa

Una buena forma de impulsar a los periodistas a escribir artículos es enviarles un comunicado de prensa, redactado con el fin de despertar el interés, que contenga en el primer párrafo todas las ideas que usted quiera transmitir.

El comunicado debe ser breve, de dos páginas como máximo, a fin de que el periodista pueda encontrar rápidamente la noticia y decidir si informará al respecto.

Recuerde que los periodistas y los jefes de redacción reciben muchos comunicados de prensa diariamente. Por lo tanto, es muy

importante publicar comunicados de prensa de buena calidad. Nadie prestará atención a un comunicado mal escrito, lleno de palabras complicadas y terminología médica.

También vale la pena dar seguimiento a su comunicado de prensa con una llamada telefónica a cada periodista a quien se lo haya enviado.

Use alertas para los medios de comunicación

Otra forma de hacer llegar información a los periodistas es enviarles un alerta para los medios de comunicación. Un alerta no es tan detallado como un comunicado de prensa: les avisa sobre la noticia pero no les da el relato completo. De esta forma puede incitar a los periodistas a que se comuniquen con usted para averiguar más.

Pautas para la redacción de un comunicado de prensa

En el primer párrafo se debe indicar:

- quiénes participan en *Déjalo y gana 2002*
- qué es *Déjalo y gana 2002*

- cuándo se realizará
- dónde se realizará
- por qué se realizará

En el resto del comunicado se debe explicar cómo se realizará *Déjalo y gana 2002*.

Si sigue estas pautas, los periodistas comprenderán de inmediato que *Déjalo y gana 2002* es noticia y podrían incluso publicar o difundir el primer párrafo, presentando así el relato completo.

Lista de comprobación para el comunicado de prensa

- ✓ Cerciórese de que todos los comunicados de prensa tengan fecha.
- ✓ Indique los contactos con quienes los periodistas puedan comunicarse para obtener más información.
- ✓ Si es posible, adapte el primer párrafo a cada uno de los principales medios de comunicación que quiera que informen sobre la campaña.
- ✓ Los párrafos y las oraciones deben ser cortos: la mayoría de los comunicados de prensa contienen párrafos de no más de cuatro líneas.
- ✓ El comunicado debe ser breve, idealmente de no más de dos hojas.



- ✓ Incluya citas del director de su organización. Recuerde poner el nombre completo y el título, así como el nombre de la organización.
- ✓ Use un título bien pensado, conciso pero llamativo.
- ✓ Hágalo a doble espacio para facilitar la lectura.
- ✓ Verifique la ortografía y la puntuación, y mejórela para que sea más fácil de comprender y se lea mejor.
- ✓ Antes de publicar el comunicado de prensa, pida a otra persona que lo lea.
- ✓ Evite la jerga académica y los términos científicos. Recuerde que el fumador medio de su país tiene que comprender la información.
- ✓ Presente una amplia gama de opiniones que abarquen distintos ángulos sobre el abandono del hábito de fumar y la participación en *Déjalo y gana* o el apoyo a la campaña.

El contacto con los periodistas

Es necesario que hable con los periodistas para cerciorarse de que usen su comunicado y tengan toda la información que necesitan.

Pautas

- ✓ Planee las ideas fundamentales que desee transmitir antes de llamar por teléfono. Haga una llamada breve.
- ✓ Pregunte al periodista si es un buen momento para hablar; si no lo es, haga arreglos para llamarlo en otro momento.
- ✓ Vaya al grano rápidamente y comience con un hecho que llame la atención.
- ✓ Exponga la noticia sucintamente antes de pasar a los detalles.
- ✓ Explique por qué el relato noticioso sería de interés para el público del periodista.
- ✓ Incluya hechos pertinentes y estadísticas sobre el tabaquismo y las ventajas de dejar de fumar, así como información sobre *Déjalo y gana* 2002.
- ✓ Ofrezcale la posibilidad de ponerse en contacto con portavoces de *Déjalo y gana* y

expertos en el abandono del hábito de fumar.

- ✓ Si es posible, ofrezcale la posibilidad de ponerse en contacto con ganadores anteriores que sirvan de modelo para promover el interés en la campaña.

Distribución de comunicados de prensa y alertas a los medios de comunicación

Prepare una lista de distribución

Para una cantidad ilimitada de participantes en *Déjalo y gana*, dé amplia distribución al material (campaña nacional).

Para un número limitado de destinatarios de la campaña se recomienda una mayor focalización (campaña regional).

Se pueden obtener listas de contactos periodísticos de los directorios de los medios de comunicación o solicitándolas directamente de las publicaciones.

Envíe por fax o por correo comunicados de prensa y alertas a un periodista determinado

Es importante que envíe el material al periodista que tenga mayores probabilidades de interesarse en la noticia; por ejemplo, el corresponsal sobre salud o modos de vida.



Conferencia de Prensa en Chipre

- ✓ GlaxoSmithKline y Pharmacia tienen gran pericia y experiencia en el contacto con los medios de comunicación y podrían ayudarle. Póngase en contacto con las compañías locales de su país.
- ✓ Las representaciones de la OMS también podrían ayudarle, igual que sus propias autoridades y organismos.

Consejos

- Las revistas y las páginas de los periódicos dedicadas a crónicas especiales suelen presentar relatos de interés humano, y los concursantes de *Déjalo y gana* son una buena fuente.
- Lo mejor es ponerse en contacto con los

- redactores de crónicas especiales de publicaciones para ver si estarían dispuestos a informar sobre *Déjalo y gana*.
- Considere la posibilidad de usar a estrellas de los deportes y artistas conocidos que sirvan de modelo con entrevistas y citas para artículos periodísticos.
- Se necesitará cierto grado de preparación y capacitación para que sus modelos presenten un ángulo interesante e informativo del abandono del hábito de fumar.
- Debe estar dispuesto a invertir considerable tiempo para ayudar a los medios de comunicación a difundir el relato y realizar las entrevistas que deseen.
- Trate de ponerse en contacto con los medios de difusión con bastante anticipación, ya que suele ser difícil conseguir tiempo de emisión con poca antelación.

¿Qué medios de comunicación?

Objetivo	Medios de comunicación
Lograr que los médicos recluten pacientes	Publicaciones médicas; por ejemplo, las dirigidas a médicos generales
Lograr que los médicos coloquen carteles en consultorios y centros de salud	Publicaciones médicas; por ejemplo, las dirigidas a médicos generales
Reclutar pacientes directamente	Medios de comunicación dirigidos a los consumidores <ul style="list-style-type: none"> • Periódicos y revistas nacionales • Radio y televisión nacionales • Publicaciones y programas sobre la salud y el buen estado físico

El programa central para los medios de comunicación

Para facilitar las relaciones con los medios de comunicación se ha creado un programa central dirigido a los medios de comunicación con el propósito de ayudar a las organizaciones nacionales a coordinar el concurso *Déjalo y gana* 2002.

El programa *Déjalo y gana* Internacional 2002 abarca cuatro etapas, cada una de las cuales tiene un tema de comunicación claro. En cada etapa, las organizaciones nacionales

recibirán materiales para los medios de comunicación que podrán adaptarse a cada país.

Los comunicados de prensa o alertas para los medios de comunicación corresponden a uno de los cuatro objetivos de la comunicación. En el cuadro siguiente se indican el momento en que se inicia cada etapa, el objetivo de la comunicación, el formato que debe utilizarse (comunicado o alerta) y la fecha en que las organizaciones nacionales recibirán el material.

Este material se enviará a las organizaciones nacionales cuatro semanas antes de la

Resumen del Programa

Fase	I	II	III	IV
Periodo	Febrero/ Marzo 2002	Abril de 2002	Mayo de 2002	Junio / Julio de 2002
Tema de comunicación	Asegurar el interés de los medios de comunicación	Asegurar la captación de los fumadores	Motivar a los fumadores para emprender el intento de abandono	Destacar el éxito y los ganadores
Vehículo de comunicación	Alerta de prensa	Comunicado de prensa	Comunicado de prensa	Comunicado de prensa
Fecha de entrega a las organizaciones nacionales	11 de enero de 2002	14 de febrero de 2002	27 de marzo de 2002	12 de junio de 2002

fecha prevista de su divulgación. De esta forma habrá tiempo para adaptarlo y traducirlo según las necesidades locales. Las organizaciones nacionales recibirán también pautas y consejos para el uso del material. A continuación se esboza un resumen de los materiales principales para los medios de comunicación

Fase I:

Alerta de prensa

Se desarrollará una alerta de prensa de una página que destaque el papel clave de los medios de comunicación en la motivación de los fumadores para dejar el tabaco. Esto alertará a los periodistas acerca de la iniciativa y aumentará el nivel de conciencia y apoyo para cubrir *Déjalo y gana 2002*. La alerta de prensa contendrá información sobre la forma de contactar con la organización coordinadora nacional y la dirección de Internet de *Déjalo y gana 2002*.

Fase II:

Comunicado de prensa de *Déjalo y gana*

Este comunicado de prensa expondrá las metas de *Déjalo y gana Internacional 2002*, tratará los peligros del tabaquismo y los beneficios de la cesación, y destacará la ini-

ciativa de record mundial. Los ganadores anteriores quizá sean buenos sujetos para transmitir el mensaje.

Fase III:

Comunicado de prensa

'La OMS apoya un intento mundial de dejar de fumar que atrae a un número récord de fumadores'

El foco de este nuevo comunicado de prensa será destacar el número de participantes a nivel mundial y nacional. Este comunicado de prensa también incluirá una cita de la Organización Mundial de la Salud que anima a los que están intentando dejar el hábito.

Fase IV:

Comunicado de prensa –

Déjalo y gana Internacional rompe el récord mundial'

El comunicado de prensa final informará del éxito mundial de la iniciativa y cuantificará la repercusión de *Déjalo y gana 2002*, a través del número total de años de vida salvados a nivel mundial. El comunicado también anunciará a los ganadores e incluirá una cita de cada uno.

Mejora de la tasa de éxito de abandono del hábito tabáquico

Alfred L. McAlister, Ph.D., profesor de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Tejas, Houston

El concurso Déjalo y gana puede motivar a miles de personas para tratar de dejar de fumar. Entre 15% y 25% de los participantes, en promedio, lograrán permanecer por lo menos un año sin fumar. En este “índice de efectividad” no influye mucho el número de fumadores que participan en el concurso, pero cuantos más, mejor. Cuantas más personas traten de dejar de fumar, más personas lograrán hacerlo durante el concurso Déjalo y gana. Pero ¿qué se puede hacer para elevar los índices de efectividad entre los participantes?

En muchos estudios se ha abordado esta pregunta, y algunas de las respuestas son bien conocidas. La fórmula del éxito tiene tres ingredientes principales:

1. **MEDICACIÓN:** Para los fumadores adictos al tabaco, no cabe duda de que se puede mejorar el índice de efectividad con sustitutos de la nicotina y otros medicamentos. Eso se examina de forma pormenorizada en el próximo capítulo. Sin embargo, se ha comprobado que la medicación por sí sola no aumenta considerablemente las probabilidades de éxito si no se combina con los otros dos ingredientes de esta lista.
2. **AUTOAYUDA:** Podemos enseñar a los fumadores a usar el simple “autocontrol” durante el intento de abandono del hábito y después que dejan de fumar. El aprendizaje más importante se produce después que dejan de fumar, cuando los fumadores aprenden a anticiparse a situaciones que podrían llevarlos a fumar otra vez y a como hacerles frente.

3. **APOYO SOCIAL:** Es importante en cada “etapa” del abandono del hábito. El aliento de otros obviamente es importante para que los fumadores traten de dejar de fumar. Los índices de efectividad a largo plazo son mayores entre ex fumadores que cuentan con una persona comprensiva con quien pueden hablar cuando tienen dudas o problemas después que dejan de fumar.



Para obtener resultados óptimos, hay que combinar estos tres ingredientes. La medicación no sirve de mucho sin la autoayuda y el apoyo social. Para los fumadores adictos, la capacitación y el apoyo tal vez no sirvan si no usan también medicamentos. Sin embargo, con una combinación de estos tres ingredientes se puede duplicar el índice de efectividad, o sea pasar de 15-20% a 30-40%.

En el concurso *Déjalo y gana*, la tarea primordial es promover el concurso lo suficiente como para lograr que una cantidad considerable de fumadores traten de dejar de fumar. La segunda tarea consiste en ayudarles a lograrlo. La mayoría puede aprender a autocontrolarse por su cuenta y muchos reciben apoyo social de forma natural de amigos y familiares. Sin embargo, también se puede ofrecer capacitación y organizar el apoyo a fin de mejorar el índice de efectividad entre los participantes en el concurso. En este capítulo se presentan algunos de los principios y técnicas más importantes.

La autoayuda y las etapas del abandono del hábito

Para la mayoría, dejar de fumar no es simplemente cuestión de tomar una decisión y fijar una fecha. Se ha comprobado que el abandono del hábito de fumar es un proceso continuo en el cual los candidatos a ex fumadores deben aprender cosas diferentes en distintas etapas a medida que avanzan hacia la libertad duradera. Aunque no todos los fumadores avanzan de la misma forma, se han observado cuatro “etapas” o fases diferenciadas. En cada una de ellas, el candidato a ex fumador debe concentrarse en cosas específicas a fin de pasar a la etapa siguiente del proceso de abandono del hábito.

CONTEMPLACIÓN: Lo más importante que se aprende en esta etapa es la “automotivación”. El fumador debe aprender a encontrar y expresar las razones por las cuales debe dejar de fumar. Debe pensar no sólo en el daño que se está haciendo a sí mismo,

sino también en el daño que está ocasionando a los demás. Debe escuchar a las personas que creen que debe dejar de fumar. Debe sentirse por lo menos un poco disgustado consigo mismo por seguir fumando. Eso ocurre durante uno o dos meses antes del intento de abandono del hábito.

PREPARACIÓN: En esta etapa, en las dos o tres semanas que preceden a la fecha de abandono del hábito, los fumadores deben encarar de forma realista las dificultades de dejar de fumar, pero también decirse que pueden lograrlo, aunque hayan fracasado antes. Deben encontrar a alguien que pueda proporcionarles apoyo social. Deben aprender a reconocer los momentos y las situaciones en que su tabaquismo es más intenso y comenzar a planificar para evitarlas o usar sustitutos del tabaco, como sustitutos de la nicotina u otros medicamentos si son adictos.

ACCIÓN: Durante las primeras tres o cuatro semanas siguientes al abandono del hábito, el ex fumador debe aprender a percibir y evitar las situaciones en las cuales podría sentir la tentación de fumar. Debe aprender también a hacer cosas nuevas, como mascar chicle o beber agua, en los

Panfletos “My Quit Card” en Singapur, dan apoyo a las personas que dejan de fumar.



momentos y lugares en que el deseo de fumar sea más intenso. Debe realizar un esfuerzo especial para aprender nuevas formas de mejorar la concentración y relajarse, como respiración profunda y otras técnicas de yoga o actividades nuevas tales como una caminata diaria para aliviar el estrés. A muchos ex fumadores les resulta beneficioso premiarse por no fumar. Si usan sustitutos de la nicotina u otros medicamentos, deben aprender a usarlos correctamente, como se explica en el próximo capítulo.

MANTENIMIENTO: Después del primer mes sin fumar, el ex fumador debe continuar aprendiendo formas nuevas de relajarse y reducir el estrés. Además, debe aprender a prever circunstancias que podrían llevarlo a fumar otra vez, como problemas personales, una gran celebración o una fiesta, y a prepararse para ellas. Debe aprender a anticiparse a estas situaciones y a ensayar mentalmente estrategias para hacerles frente, o sea cosas que se puedan decir a sí mismos o hacer cuando surjan situaciones de ese tipo. Si sufren un desliz de vez en cuando, deben aprender a recuperarse rápidamente y tratar su desliz como una experiencia.

Por último, entre seis meses y un año después que dejen de fumar, la mayoría de los ex fumadores llegan a un punto en que no es muy probable que vuelvan a fumar.

Métodos de capacitación masiva

Al aprender métodos apropiados de autocontrol en cada etapa del proceso, los participantes en el concurso *Déjalo y gana* tienen probabilidades mucho mayores de éxito. Hay varias formas de proporcionar capacitación masiva a los miles de fumadores que podrían participar en el concurso.

Folletos sobre autoayuda

Por medio de material impreso se pueden enseñar recursos para dejar de fumar. Muchos fumadores podrían beneficiarse con



El uso de modelos positivos motiva a otros a que dejen de fumar.

instrucciones y consejos impresos sencillos sobre lo que necesitan aprender en cada etapa del proceso de abandono del hábito. Este material impreso puede enviarse por correo a los participantes en *Déjalo y gana* o distribuirse de muchas otras formas. No es difícil escribir una breve guía instructiva basada en los temas de la página precedente. Las mejores guías contienen instrucciones y ejemplos, como relatos breves o anécdotas en los cuales una persona “modelo” que ha logrado dejar de fumar relata cómo aprendió recursos y técnicas concretos durante el proceso de abandono del hábito.

Publicidad instructiva con personas que sirvan de modelo

La publicidad en los medios de comunicación es otra forma de enseñar recursos de autoayuda. Aunque tal vez sea difícil de organizar, este método puede ser sumamente eficaz. Por ejemplo, con contactos apropiados y llamamientos persuasivos, se podría lograr que se impriman instrucciones y relatos de personas “modelo” en revistas y periódicos populares. También se podría

conseguir que se difundan por televisión programa sobre personas que están dejando de fumar, en los cuales se enseñen recursos que ayuden a dejar de fumar. Eso se puede hacer en las conferencias de prensa, en las que se anuncian los ganadores del concurso, preparando a los ganadores para entrevistas sobre las técnicas que usaron para no fumar. En algunos países se ha dado seguimiento a fumadores o grupos de fumadores en una serie de programas de televisión especiales para orientar a los televidentes durante todo el proceso de abandono del hábito.

Organización del apoyo social para los participantes

El concurso *Déjalo y gana* ofrece numerosas oportunidades para intensificar el apoyo social a los fumadores que tratan de dejar de fumar. El concurso optativo para colaboradores es una forma de hacerlo, y hay otros dos métodos que podrían usarse en muchos países.

Movilización de organizaciones

Diversos tipos de organizaciones comunitarias pueden participar en la campaña de promoción de *Déjalo y gana*. Con la participación de organizaciones enteras, la campaña puede movilizar el apoyo social de los compañeros de trabajo de las personas que están tratando de dejar de fumar. Las organizaciones de salud pueden ser especialmente importantes, ya que se podría lograr que muchos médicos y enfermeras brinden aliento y apoyo a sus pacientes. Se puede promover la participación de organizaciones mediante la distribución de formularios de inscripción en el concurso y el material impreso de autoayuda que se mencionó antes. Como este material se distribuye a los fumadores por integrantes de la organización participante, el contacto personal ofrece una excelente oportunidad para brindar aliento y apoyo social.

Servicios de apoyo

Los organizadores de *Déjalo y gana* de muchos países disponen de medios para organizar servicios a fin de ayudar individualmente a los fumadores que están tratando de dejar de fumar. El asesoramiento telefónico es una forma eficaz. Se ha comprobado que proporcionar instrucciones para la autoayuda en forma impresa y en conversaciones telefónicas breves, en sólo tres o cuatro sesiones de media hora cada una, puede aumentar considerablemente las probabilidades de abandono del hábito. También se puede usar Internet para proporcionar asesoramiento individual sobre autoayuda. Se podría incluso organizar grupos de autoayuda en los cuales los participantes en *Déjalo y gana* se reúnan y conversen durante el intento de abandono del hábito y con posterioridad.

Conclusiones

Para los organizadores de *Déjalo y gana*, la meta más importante es lograr que el mayor número posible de fumadores traten de dejar de fumar. Alrededor de uno de cada cinco lo logrará por su cuenta, pero con suficientes recursos y planificación se pueden usar los medios de comunicación y organizaciones comunitarias para promover el uso de medicamentos, enseñar recursos de autoayuda y organizar el apoyo social a fin de mejorar los índices de efectividad entre los participantes.



Participación local de ONG en Pakistán

Recursos farmacológicos auxiliares

Tratamiento farmacológico sin nicotina

GlaxoSmithKline, patrocinador de Déjalo y gana Internacional

Recientemente, el clorhidrato de bupropión de liberación prolongada (anfebutamona), inhibidor selectivo de la recaptación neuronal de la noradrenalina y la dopamina, se ha convertido en el primer medicamento oral sin nicotina en ser autorizado para el abandono del hábito de fumar. Está disponible en 53 países, incluidos los de América del Norte, América Latina y la mayoría de los países de Europa.

Aunque no se sabe exactamente cómo actúa el bupropión, los investigadores creen que actúa en las partes del cerebro que controlan la adicción. Aumenta selectivamente la concentración disponible de dopamina (asociada a sensaciones de placer o euforia) y noradrenalina (que aumenta el estado de alerta y la energía), ayudando a reducir los deseos irresistibles y los síntomas de abstinencia. En ensayos clínicos del bupropión con fumadores se han encontrado claros indicios de eficacia, con tasas de

abandono del hábito de hasta 30% al cabo de un año.

En estudios clínicos, los fumadores que usaron bupropión aumentaron menos de peso después de dejar de fumar que los fumadores que recibieron placebo. Este efecto se observó también en algunos ensayos de la terapia de sustitución nicotínica. El efecto de supresión del aumento de peso tal vez no persista cuando termina el tratamiento.

El bupropión es muy interesante debido a que puede aclarar algunos mecanismos cerebrales de la adicción al tabaco y contribuir al enfoque terapéutico del abandono del hábito de fumar. El clorhidrato de bupropión de liberación prolongada para dejar de fumar se comercializa como Zyban, Zyntabac y Quomem.

El clorhidrato de bupropión de liberación prolongada tiene una buena trayectoria de inocuidad. Se calcula que 28 millones de personas lo han tomado, 8 millones de ellas para dejar de fumar



Ms Mari Mansfield
GlaxoSmithKline
Tel: +1 919 4839724
Fax: +1 919 483 0473
mam45028@glaxowellcome.com

PHARMACIA

Ms Alison Williamson
Pharmacia Corporation
Tel: +44 1908 246 708
Fax: +44 1908 246 797
alison.williamson@pharmacia.com

Terapia de sustitución nicotínica (TSN)

Pharmacia Corporation, patrocinador de Déjalo y gana Internacional 2002

En varios estudios experimentales y clínicos se ha comprobado que los sustitutos de la nicotina son eficaces para dejar de fumar. La terapia de sustitución nicotínica (TSN) divide el proceso de abandono del hábito en dos etapas. En la primera se suministran concentraciones moderadas de nicotina a fin de proteger al fumador de los efectos más fuertes de la abstinencia y los deseos irresistibles mientras aprenden a vivir sin fumar. Después de esta etapa se va suprimiendo la nicotina gradualmente, reduciendo la dosis de TSN.

Los sustitutos de la nicotina vienen en diversas formas, entre ellas goma de mascar, parche transdérmico, aerosol nasal, pastillas, inhalador y tableta sublingual. Los distintos tipos de terapia de sustitución nicotínica difieren en cuanto a la vía de administración y la velocidad de absorción. Algunos productos también ayudan al fumador a lidiar con los elementos no farmacológicos de su adicción, como impulsos situacionales condicionados y el hábito de llevarse algo a la boca. Ninguno suministra el bolo arterial de nicotina sumamente concentrado que suministra un cigarrillo, y la dosis global de nicotina que estos productos suministran generalmente se sitúa entre un tercio y la mitad de la dosis obtenida de los cigarrillos.

En ensayos clínicos aleatorizados se ha comprobado que todos los tipos de sustitución nicotínica duplican las tasas de abstinencia sostenidas a largo plazo. Todas las formas de TSN son similares en cuanto a su eficacia, aunque el aerosol nasal y la goma de mascar de 4 mg son más eficaces para el fumador muy dependiente.

La eficacia de la terapia de sustitución nicotínica parece ser independiente en gran medida de otros elementos del tratamiento,

aunque los índices absolutos de efectividad son más altos con un apoyo conductual más intenso. Este efecto de duplicación de las probabilidades de abandono del hábito se observa con intervenciones breves y medicamentos de venta libre, así como en consultorios especializados para fumadores. Por esa razón, la terapia de sustitución nicotínica desempeña un importante papel en los enfoques de salud pública para llegar al grueso de los fumadores con intervenciones sencillas y breves.

La disponibilidad de productos para la terapia de sustitución nicotínica varía de un país a otro. En algunos se consiguen sólo con receta, mientras que en otros son de venta libre en farmacias y en otros comercios. Especialmente en los países en desarrollo, el costo de estos productos podría obstaculizar mucho su mayor difusión.

Hay algunos casos en que la terapia de sustitución nicotínica está contraindicada, y en pautas recientes para la práctica clínica se ha señalado que la terapia de sustitución nicotínica debe formar parte del tratamiento básico para todos los fumadores. Incluso en los casos en que la cautela en el uso de la terapia de sustitución nicotínica es comprensible, como en el embarazo y cardiopatías avanzadas, existen argumentos racionales basados en la eficacia e inocuidad según los cuales la TSN sería preferible a continuar fumando.

Pharmacia inventó la terapia de sustitución nicotínica en el curso de veinte años a fin de ayudar a los fumadores a controlar el deseo irresistible de fumar y la vende en una amplia gama de formas farmacéuticas en todo el mundo con las marcas Nicorette y Nicotrol.

Evaluación y seguimiento al cabo de un año

Una intervención mundial de gran envergadura como *Déjalo y gana* necesita una evaluación científica sólida y continua del trabajo realizado en la campaña (evaluación de la campaña) y de los resultados obtenidos con el abandono del consumo de tabaco por los participantes en el concurso *Déjalo y gana* (seguimiento al cabo de un año). El seguimiento al cabo de un año se viene realizando desde que se inició *Déjalo y gana* Internacional en 1994, y se ha hecho una evaluación más extensa de la campaña tras las campañas *Déjalo y gana* 1998 y 2000.

Evaluación de la campaña: septiembre de 2002

Es muy importante evaluar el éxito de la campaña *Déjalo y gana* cuanto antes después del concurso de mayo de 2002. Eso le ayudará a analizar los componentes más eficaces de las campañas locales y los aspectos que podrían mejorarse en la próxima campaña. ¿Se inició a tiempo el trabajo de la campaña? ¿Había suficiente material para las campañas internacionales y locales? ¿Cuáles fueron los métodos de mercadotecnia más eficaces para la campaña? ¿Cómo fue la relación con los medios de comunicación durante la campaña? KTL le enviará un cuestionario estandarizado en septiembre de 2002 con preguntas que le ayudarán a evaluar la campaña. Por supuesto, usted podrá agregar preguntas según las necesidades locales. La evaluación de la campaña tam-

bién es muy importante desde el punto de vista internacional. Las campañas que dan buenos resultados sirven de fuente de inspiración e ideas para las campañas de otros países en la gran familia de *Déjalo y gana*.

Seguimiento al cabo de un año: mayo de 2003

A fin de determinar si los participantes siguen sin fumar, se debe hacer un estudio de seguimiento al cabo de un año en los países participantes. Según las reglas de *Déjalo y gana* Internacional 2002, se debe hacer una encuesta de una muestra aleatorizada de por lo menos 1.000 personas inscritas en el concurso en cada país un año después de la campaña, o sea en mayo de 2003. Si las personas inscritas son pocas o si no se dispone de suficientes recursos, se podría realizar un seguimiento con una muestra más pequeña, pero de no menos de 300 personas inscritas. El tamaño de la muestra puede incrementarse según las necesidades locales.

El cuestionario de seguimiento debe incluir como mínimo las preguntas básicas convenidas para todos los países participantes. Además, cada país puede agregar preguntas según los fines de su propia evaluación. Cada país puede usar el método de recopilación de datos que le resulte más factible, pero hasta ahora los más comunes han sido el envío de cuestionarios por correo y encuestas telefónicas. Es necesario notificar los métodos de muestreo y recopilación de datos.



Reunión europea de Déjalo y gana en OMS, Copenhagen, noviembre 2000

Notificación de los resultados del seguimiento al cabo de un año

Para el informe sobre *Déjalo y gana* Internacional 2002, los países deberán presentar sus datos al centro coordinador, el Instituto Nacional de Salud Pública (KTL) de Finlandia. Cuando presenten los datos, los países deberán adjuntar un formulario de transmisión de datos preparado cuidadosamente (anexo 7). Cada unidad informante debe llenar un formulario de transmisión, y cada país puede presentar sus resultados en un archivo de datos ASCII (anexo 8) o en cuadros (anexo 10).

La información de los formularios de inscripción (la muestra recopilada en 2002) y de las personas encuestadas en el seguimiento al cabo de un año (recopilada en 2003) debe presentarse en archivos con el mismo formato. Los datos de 2002 incluyen la información del formulario de inscripción de los integrantes de la muestra y los datos de 2003 incluyen la información recibida de la encuesta de seguimiento.

Combinación de los datos del formulario de inscripción y del seguimiento

En la encuesta de seguimiento debe usarse el mismo código de observación (código de identificación) que se use en los datos de la

muestra, a fin de que se puedan combinar los datos del formulario de inscripción y del seguimiento en un solo conjunto de datos. El código de identificación puede ser el código original que se asigne al participante al ingresar los datos del formulario de inscripción o un número de orden nuevo asignado únicamente a los integrantes de la muestra de seguimiento. Aunque en el archivo de la muestra deben figurar el nombre y la dirección de los integrantes de la muestra para que usted pueda contactar con las personas a quienes se dará seguimiento, estos datos no deben incluirse en los datos que se presenten al Centro Coordinador Internacional en KTL para la evaluación internacional.

Si los datos se presentan en formato ASCII, los datos relativos a las personas que no respondan deben colocarse entre puntos (".").

Si desea más información sobre la evaluación, comuníquese con el centro coordinador:

Instituto Nacional de Salud Pública
Departamento de Epidemiología y
Promoción de la Salud
Mannerheimintie 166
FIN-00300 Helsinki
Finlandia

Contacto:
Dr. Patrick Sandström
Teléfono: +358-9-4744 8325
Fax: +358-9-4744 8980
Correo electrónico: psan@ktl.fi

Preguntas frecuentes

¿Qué se espera de Déjalo y gana 2002?

Déjalo y gana está creciendo rápidamente. Se prevé que en 2002 participarán alrededor de 100 países y se reclutarán entre 500.000 y un millón de fumadores.

Los países que ya han realizado la campaña *Déjalo y gana* están muy entusiasmados. Muchos afirman que han aprendido tanto en campañas anteriores *Déjalo y gana* que la próxima vez les irá aun mejor. Las organizaciones descubren qué métodos dan resultado, cómo distribuir formularios de inscripción y qué canales usar. Por otra parte, los países que nunca han realizado el concurso también parecen estar muy interesados. Todavía no han pasado por la experiencia de *Déjalo y gana* y solamente han oído hablar de la experiencia de otros países.

¿Por qué es Déjalo y gana tan especial y qué resultados se han obtenido?

La idea surgió de una campaña realizada originalmente en Estados Unidos a principios de los años ochenta y fue perfeccionada en Finlandia. El hecho de que haya adquirido popularidad en distintos lugares del mundo es revelador.

Con el énfasis de la OMS en la lucha anti-tabáquica, en todas partes la gente ha comenzado a tomar conciencia de la magnitud de la carga para la salud que el tabaco representa en todo el mundo. La gente tiene grandes deseos de participar en la solución de problemas de salud con una acción mundial. Pero no es mucho lo que la gente común que trabaja en

el sector de la salud puede hacer por sí sola. *Déjalo y gana* es un medio que les permite llevar a cabo una actividad internacional colectivamente.

Se habla mucho de la necesidad de actividades basadas en pruebas científicas, y ahora tenemos esas pruebas. De los participantes, entre 15% y 25% siguen sin fumar un año después de haber abandonado el hábito durante el concurso. Eso significa que *Déjalo y gana* es un método muy eficaz en función del costo para dejar de fumar.

Una de las principales enseñanzas que extraemos de nuestros resultados es que los países en desarrollo parecen tener un índice de efectividad ligeramente más alto que los países industrializados. Eso concuerda con la idea de que, en las poblaciones donde el hábito de fumar es comparativamente reciente, hay muchos más fumadores con un grado de dependencia menor, mientras que en los países industrializados hay muchos más fumadores empedernidos.

¿Qué eficacia tiene *Déjalo y gana* comparado con otros métodos para dejar de fumar?

Los resultados dependen de la focalización en los fumadores y los métodos utilizados. Es indudable que, cuanto más intensivo sea el método que se use, mayores resultados se obtendrán. Si usted logra motivar a los fumadores, tal vez con síntomas de enfermedades relacionadas con el tabaco, y ofrece una intervención farmacológica y psicológica muy intensiva, podría alcanzar un nivel de abandono del 50%.

Si no interviene, verá que tal vez 1% de los fumadores dejan de fumar. Con intervenciones mínimas realizadas por médicos, como aconsejar a los pacientes que dejen de fumar, se logra una tasa de abandono de 3% a 5%.

Déjalo y gana es un método que funciona a nivel de masas. El tabaquismo es un fenómeno de masas, de modo que, para combatirlo en la población, se necesitarán actividades de masas. Aquí entra en juego la eficacia en función del costo. Como intervención en la población por sí sola es bastante eficaz, pero si se le suma la eficacia en función del costo, resulta muy beneficiosa.

¿Es el elemento de eficacia en función del costo importante para la realización de Déjalo y gana en países en desarrollo?

No hay forma de tener consultorios para dejar de fumar para mucha gente en los países pobres. Las actividades para promover el abandono del hábito deben basarse en métodos sencillos y masivos. En muchos países en desarrollo, *Déjalo y gana* puede llevarse a cabo económicamente. Algunos países occidentales pueden dedicar considerables fondos a esta campaña, pero muchos países en desarrollo han demostrado que lo pueden hacer a un costo mínimo. Necesitan imprimir los formularios de inscripción y conseguir patrocinadores para los premios. La mayor parte de la labor de información es una actividad no remunerada de los medios de comunicación.

¿Cómo se relaciona Déjalo y gana con el trabajo de la Organización Mundial de la Salud en el ámbito del tabaco?

La Directora General de la OMS, Dra. Gro Harlem Brundtland, ha señalado el tabaquismo como campo prioritario y preocupante al cual se dirige la Iniciativa "Liberarse del tabaco" (TFI), de la OMS. Alrededor de 4 millones de las muertes que se producen en el mundo se deben al tabaco, cifra que aumentará en los próximos 20 a 25 años a alrededor de 10 millones. Eso significa que casi 20% de las muertes se deberán al taba-

co, a menos, por supuesto, que la gente comience a actuar.

Uno de los principales frutos de la TFI es el trabajo en el Convenio Marco Internacional para la Lucha Antitabáquica, el primer acuerdo vinculante que entrará en vigor en este campo. Hasta ahora, todas las resoluciones de la OMS han consistido en recomendaciones a los Estados Miembros.

¿Por qué organizar un concurso específico para profesionales de la salud?

El Centro Coordinador Internacional de KTL le recomienda encarecidamente que organice un concurso específico *Déjalo y gana* para profesionales de la salud durante el concurso principal *Déjalo y gana*. Los profesionales de la salud (médicos, enfermeras, dentistas, estudiantes de medicina, etc.) pueden desempeñar un papel muy importante en la lucha antitabáquica a escala nacional e internacional, pero no suelen ser plenamente conscientes de la influencia que pueden tener en sus pacientes como modelo y autoridad, e incluso, a veces, de la forma en que pueden



Al dejar de fumar se ahorra dinero, Bélgica

contrarrestar los peligros del tabaquismo. La campaña optativa *Déjalo y gana* para profesionales de la salud procura 1) lograr que los profesionales de la salud dejen de fumar, 2) lograr que los profesionales de la salud proporcionen más y mejor asesoramiento a sus pacientes sobre los peligros del consumo de tabaco y 3) lograr que los profesionales de la salud participen más en la elaboración de políticas de control del tabaquismo a nivel nacional e internacional.

¿Qué es Déjalo y gana/ No empieces y gana?

Déjalo y gana/No empieces y gana es un proyecto europeo de prevención y abandono del hábito de fumar que se lleva a cabo en el marco de la Red Europea Jóvenes y Tabaco (ENYPAT). La Comisión Europea proporciona fondos para el concurso.

El objetivo del proyecto es ayudar a los fumadores jóvenes a dejar de fumar y a los no fumadores a seguir sin fumar. En este concurso pueden participar jóvenes (de 15 a 20 años), que deben llenar una tarjeta para

inscribirse. Entre el material disponible hay folletos, tarjetas, páginas en Internet (www.quitandwin.net), guías para dejar de fumar y revistas.

En todo el material hay información sobre las reglas del concurso, el abandono del hábito de fumar, la vida sin tabaco y el tabaquismo, así como consejos para dejar de fumar.

Cada Estado Miembro participante organiza el concurso en su territorio. Pueden participar fumadores que estén dispuestos a dejar de fumar por un mes y no fumadores que decidan no comenzar a fumar durante el mismo período. Después del período de abstinencia hay un sorteo para aquellos que logran dejar de fumar (sorteo A) o los que permanecen sin fumar (sorteo B). Los ganadores de premios nacionales participan en un sorteo final que abarca toda Europa.

Le recomendamos que colabore con los organizadores de *Déjalo y gana/No empieces y gana* en su país.

Si desea más información, comuníquese con la Sra. Sari Savolainen, correo electrónico: sari.savolainen@ktl.fi.



Niños en Isfaham, promoviendo Déjalo y Gana

Anexos

Déjalo y Gana internacional: constitución

Antecedentes

1. *Déjalo y gana* se ha iniciado y desarrollado dentro de la red de programas CINDI de la OMS/EURO y se coordinaba en su origen por el Instituto de Salud Pública Nacional (KTL), Finlandia.

Objetivos

2. *Déjalo y gana* internacional es una campaña de cesación global, innovadora, práctica y una metodología para ayudar a los fumadores a dejar de fumar.
3. La campaña *Déjalo y gana* internacional se organiza en los países participantes, siguiendo reglas comunes, por sus propias agencias, preferentemente adscritas al Ministerio de Sanidad.
4. *Déjalo y gana* internacional se coordina por un Comité de Dirección y un centro coordinador.
5. *Déjalo y gana* internacional apoya la iniciativa de la OMS liberarse del tabaco.

Comité de Dirección

6. El Comité de Dirección consiste en miembros individuales, nombrados por un periodo de 2 años de la manera siguiente:
 - Un miembro designado por el programa CINDI
 - Un miembro designado por la Comisión Europea
 - Un miembro designado por UICC
 - Un miembro designado por IUHPE
 - Un miembro designado por KTL Finlandia
 - Un miembro designado por el centro coordinador
 - Representantes de los encargados nacionales y nombrados en reuniones de *Déjalo y gana*.

Además, se invitará la participación como observadores, de observadores de la sede de OMS y de las oficinas regionales de la OMS, participación que no será financiada por el centro coordinador.

7. El Comité de Dirección decide las reglas de *Déjalo y gana* internacional y las principales cuestiones de la colaboración internacional.
8. El Comité de Dirección garantiza que la actividad *Déjalo y gana* internacional promueva las guías de cese de tabaquismo de la OMS.
9. El Comité de Dirección se reúne al menos 2 veces al año bajo la invitación de su presidencia
10. La presidencia del Comité de Dirección se elige por el Comité de Dirección por un periodo de 2 años. Nota: la primera presidencia del Comité de Dirección representa al KTL.

Centro Coordinador

11. El centro coordinador coordina y promueve la actividad de *Déjalo y gana* internacional, siguiendo las decisiones del Comité de Dirección.
12. El Comité de Dirección decide en qué agencia funcionará el centro coordinador. KTL funcionará como centro coordinador para *Déjalo y gana* 2002.

Encuentros *Déjalo y gana* internacional

13. El Comité de Dirección decide sobre los encuentros en los que las personas encargadas nacionales discutirán la implantación y las experiencias de *Déjalo y gana* e informarán al Comité de Dirección sobre la coordinación.

Países participantes

14. *Déjalo y gana* internacional es una colaboración de los países participantes. Se recomienda a los países que formen coaliciones nacionales, aprobadas por su Ministerio de Sanidad. Esta coalición aprueba la persona encargada nacional. Esta persona recibirá información de *Déjalo y gana* internacional y representará al país en los encuentros de *Déjalo y gana* internacional.

Recursos

15. Las campañas *Déjalo y gana* nacionales son financiadas por los organizadores nacionales. El Comité de Dirección internacional recomienda al centro coordinador de *Déjalo y gana* elevar recursos para la colaboración internacional. El Comité de Dirección decidirá sobre los acuerdos de los patrocinadores principales. Una representación de los principales patrocinadores tiene el derecho de estar presente en los Encuentros del Comité de Dirección en los periodos de acuerdo. Para discusiones sobre temas particulares la presidencia del Comité de Dirección puede pedir a la representación que se ausente.

Reglas

En el concurso *Déjalo y gana* Internacional 2002 se aplican las siguientes reglas comunes:

1. El concurso se realizará en mayo de 2002; la fecha para dejar de fumar será el 2 mayo de 2002. El período de abstinencia que deberá observarse es de cuatro semanas.
2. Podrán participar fumadores mayores de 18 años que hayan fumado diariamente por lo menos durante un año antes del concurso. Pueden participar también usuarios de tabaco sin humo.
3. Los participantes deberán llenar el formulario de inscripción a más tardar el día fijado para dejar de fumar.
4. Los participantes que se abstengan por completo de consumir tabaco por lo menos durante cuatro semanas después de la fecha fijada para dejar de fumar podrán ganar premios.
5. Se hará un sorteo entre los participantes. Los candidatos serán notificados de inmediato cuando termine el concurso. La abstinencia será verificada por un testigo y una prueba bioquímica.
6. Entre los ganadores del premio principal de cada país se sorteará el superpremio internacional de US\$ 10.000 y seis premios regionales de US\$ 2.500. La probabilidad de ganar es proporcional a la cantidad de participantes en cada país.
7. En mayo de 2003, los países participantes harán una encuesta de seguimiento a fin de determinar las tasas de abstinencia.
8. Se recomienda realizar un concurso de colaboradores para no fumadores que deseen participar en la campaña. La tarea del colaborador consiste en reclutar por lo menos un fumador, que deberá dejar de fumar con ayuda de la campaña. Se debe sortear un premio separado para los colaboradores.

Formulario de inscripción (modelo)

Nombre _____

Fecha de nacimiento Sexo
 día mes año hombre mujer

Dirección _____

_____ Tel _____

Tabaquismo actual (n° veces al día:cigarrillos + cigarros +pipas etc.)

N° Intentos previos de cesación ninguno 1-2 3 o más

Años de tabaquismo

Testigo _____

Nombre _____

Dirección _____

_____ Tel _____

Certifico que participaré respetando las reglas _____

FIRMA

Suplemento opcional del formulario: FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DEL COLABORADOR

Nombre _____

Dirección _____

_____ Tel _____

Certifico que participaré según las reglas _____

FIRMA

Fechas y plazos importantes

Cuarto trimestre de 2001	Inicio de la planificación de <i>Déjalo y gana</i> 2002 en los países
Octubre de 2001	Páginas de <i>Déjalo y gana</i> 2002 en Internet listas, www.quitandwin.org
Octubre-noviembre de 2001	Inicio de la entrega del material para la campaña internacional <i>Déjalo y gana</i>
Febrero-marzo de 2002	Alerta de prensa para los medios de comunicación (fase I)* a fin de informarles sobre el próximo concurso <i>Déjalo y gana</i> 2002
Marzo-abril de 2002	Ruedas de prensa locales y otros contactos con los medios de comunicación. Entrega del material para la campaña y los formularios de inscripción.
Abril de 2002	Comunicado de prensa (fase II)* a fin de que participe la mayor cantidad posible de fumadores en <i>Déjalo y gana</i> 2002
2 de mayo de 2002	Fecha para dejar de fumar y último día para inscribirse, últimas actividades con los medios de comunicación
Mayo de 2002	Comunicado de prensa (fase III)* para apoyar y motivar a los participantes
15 de mayo de 2002	Plazo para comunicar el número de participantes al Centro Coordinador de <i>Déjalo y gana</i> .
26-30 de mayo de 2002	Sorteo nacional
27-30 de mayo de 2002	Entrevista y prueba de los posibles ganadores
31 de mayo o principios de junio de 2002	Conferencia de prensa para anunciar los ganadores locales
Primera semana de junio de 2002	Plazo para informar al Centro Coordinador sobre el ganador nacional
Principios de junio de 2002	Sorteo de los superpremios internacionales
20-22 de junio de 2002	Ceremonia de entrega de premios para el ganador del superpremio internacional en la Tercera Conferencia Europea sobre Tabaco o Salud, en Varsovia, Polonia
Junio-julio de 2002	Comunicado de prensa (fase IV)* a fin de poner de relieve los resultados y los ganadores
Mayo de 2003	Encuestas de seguimiento al cabo de un año (véase el manual)

Carta para los ministros

Estimado Señor/Señora,

Tres campañas internacionales de *Déjalo y gana* se han desarrollado con éxito en 1994, 1996, 1998 y 2000. El Instituto Nacional de Salud Pública (KTL) de Finlandia ha coordinado estos importantes esfuerzos. En 1994, participaron un total 13 países, en 1996 25 países y en 1998 unos 50 países y en el 2000 llegamos a 71.

El número de fumadores que participaron fue más de 420,000 en el 2000. La campaña ha seguido las reglas acordadas internacionalmente (incluida por ejemplo una fecha común de inicio y un periodo de verificación de la cesación de 4 semanas para reunir los requisitos para participar en el sorteo de los premios) así como una coordinación y promoción internacionales (incluido por ejemplo el "super premio" internacional y materiales para la campaña internacional).

La evaluación conjunta, basada en procedimientos estándares, ha demostrado que aún en entornos culturales muy diferentes, la tasa de cesación del tabaquismo durante un año entre los fumadores participantes está alrededor del 20%-- lo que demuestra una relación de costo-efectividad muy favorable.

La evaluación y las experiencias indican que esta actividad es un método efectivo, útil y positivo de colaboración práctica internacional para reducir el tabaquismo. El problema del tabaco es un problema mundial --en consecuencia la acción para luchar contra él también debe ser internacional.

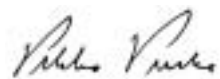
Basado en estas buenas experiencias se ha acordado organizar el próximo *Déjalo y gana* Internacional en el año 2002, con la fecha proyectada de inicio del 2 de mayo. Le adjuntamos las reglas del *Déjalo y gana* 2002.

El interés en *Déjalo y gana* ha venido aumentando continuamente en diferentes partes del mundo, y varias reuniones regionales han tenido lugar o se están planeando en diferentes regiones. Es probable que en el 2002 participen hasta 100 países y que se adhieran entre 500.000 y 1.000.000 de fumadores.

Según nuestra información, su país ha mostrado interés para unirse a *Déjalo y gana* 2002. Apreciaríamos mucho su apoyo a este proyecto. Su asistencia sería sumamente valiosa para los organizadores, ejecutando la campaña y también encontrando los recursos necesarios para ello. Comparado con el enorme costo directo e indirecto del tratamiento clínico de las enfermedades relacionadas del tabaquismo, una campaña de abandono del hábito de fumar es una buena inversión en salud.

Como coordinadores del esfuerzo internacional, nosotros, en el Instituto Nacional de Salud Pública (KTL) de Finlandia, prometemos hacer todo lo posible, dentro de los límites permitidos por nuestros recursos, para promover la campaña internacionalmente y proveer a los centros nacionales de la campaña con material, información y otras formas de apoyo.

También estaremos encantados de responder a cualquier pregunta que desee formularnos. Atentamente,



Profesor Pekka Puska,
Director de la división de Salud y Enfermedades Crónicas
Instituto Nacional de Salud Pública (KTL), Finlandia
Presidente del Comité Ejecutivo de *Déjalo y gana* Internacional

Déjalo y gana 2002: **Preguntas claves para la evaluación de seguimiento al cabo de un año**

A principios de mayo del año pasado usted se inscribió en el concurso *Déjalo y gana*.

1. Cuando decidió participar en el concurso su intención fue
 1. Dejar de fumar completamente
 2. Dejar de fumar durante un mes
 3. Reducir el tabaquismo

2. ¿Consiguió dejar completamente de fumar durante el mes que duró el concurso *Déjalo y gana* ?
 1. Sí
 2. No

3. ¿Cuál fue la razón más importante si no consiguió dejar de fumar durante el periodo del concurso? (Elegir una de las siguientes opciones)
 1. Falta de apoyo
 2. Falta de información para dejar de fumar
 3. Situación estresante
 4. Aumento de peso
 5. Situación relacionada con el alcohol
 6. Síntomas del síndrome de abstinencia (nerviosismo, cefalea, ansiedad, falta de concentración etc.)
 7. Tabaquismo en mi entorno
 8. Otras razones

4. ¿Cuál ha sido su situación de tabaquismo en el año después del inicio de *Déjalo y gana*?
 1. No he fumado en absoluto
 2. He fumado, pero no diariamente y en la actualidad no fumo en absoluto
 3. He fumado diariamente pero en la actualidad no fumo en absoluto
 4. He fumado, pero en la actualidad fumo menos que anteriormente
 5. He fumado y en la actualidad fumo igual que antes

5. ¿Utilizó alguna medida especial cuando dejó de fumar en relación con *Déjalo y gana*? (elegir una o varias de las siguientes opciones)
 1. No
 2. Chicle de nicotina
 3. Parche de nicotina _____
 9. Otra medida, especificar

6. ¿Obtuvo apoyo en su intento de cesación durante el concurso? (elegir una o varias de las siguientes opciones)
1. No
 2. Sí, de miembros de la familia
 3. Sí, de amigos o compañeros de trabajo
 4. Sí, del personal sanitario
 5. Sí, de otros, especificar
7. ¿Dónde consiguió la información acerca del concurso? (elegir una o varias de las siguientes opciones)
1. De la radio o televisión
 2. De un periódico o revista
 3. De algún miembro de la familia
 4. De amigos o compañeros de trabajo
 5. Del personal sanitario
 6. Otros lugares o personas, especificar
-
7. No recuerdo
8. ¿Le ayudó el concurso *Déjalo y gana* a intentar dejar de fumar el pasado mes de mayo?
1. Sí, fue una ayuda importante
 2. Sí, me ayudó un poco
 3. No, no me ayudó en absoluto
 4. No sé
9. ¿Cuál es su estado civil?
1. Casado o pareja de hecho
 2. Soltero
 3. Separado o divorciado
 4. Viudo
10. ¿Cuántos años de escolaridad o de estudios a tiempo completo ha tenido en su vida?
- _____ años

| | | | | |

Código de ID

SUGERENCIAS PARA PREGUNTAS ADICIONALES EN EL SEGUIMIENTO AL CABO DE UN AÑO DEL CONCURSO *DÉJALO Y GANA*

1. ¿Cuándo fumó por primera vez tras el inicio del concurso?
 1. No he fumado desde entonces
 2. Durante el periodo del concurso (2.-30.mayo.2000)
 3. En junio de 2000
 4. En julio-agosto de 2000
 5. En septiembre-octubre de 2000
 6. En noviembre-diciembre de 2000
 7. En enero-febrero de 2001
 8. En marzo-abril de 2001
 9. En mayo-junio de 2001

2. ¿Cuál fue la razón más importante para dejar de fumar o intentarlo en relación con el concurso? (elegir una de las siguientes opciones)
 1. Tratamiento de enfermedad o dolencia
 2. Prevención de una enfermedad grave
 3. Embarazo
 4. Razones económicas
 5. Ejemplo para los niños
 6. Suciedad causada por el tabaco
 7. Consejo o presión de otras personas
 8. Posibilidad de ganar un premio en el concurso
 9. Otra razón, especificar _____

3. ¿Intentó algún miembro de su familia, amigo, compañero de trabajo etc., dejar de fumar durante el periodo del concurso sin inscribirse en el mismo?
 1. Sí
 2. No
 3. No sé

4. Si su intento de abandono del hábito tabáquico no finalizó con éxito, su decisión para fumar de nuevo se vio influida por (elija una o varias de las opciones siguientes)
 1. Publicidad de la industria tabacalera en periódicos y revistas
 2. Cartelera publicitaria promoviendo el tabaquismo
 3. La oposición ejercida por la industria tabacalera con precios atractivos etc.
 4. Mi decisión de fumar nuevamente no se vio influida por ningún tipo de publicidad de tabaco o promoción

Formulario de transmisión de datos

País: _____

Área de concurso dentro del país. Indique también los códigos (anexo 4D):

Número de participantes en el concurso: _____

Tamaño de la muestra original: _____

Participantes excluidos de la muestra: (fallecidos o emigrados): _____

Número de observaciones en estos datos: _____

Número de entrevistados en la encuesta de seguimiento: _____

Rango de los códigos de las observaciones (números de ID): _____

Cómo se extrajo la muestra: _____

Método de recogida de la información: _____

Período de recogida de la información: _____

Persona de contacto:

Nombre: _____

Dirección: _____

Tel: _____

Telefax: _____

Correo electrónico: _____

Instrucciones para la transferencia de datos en formato ASCII

Instrucciones generales

El propósito del formulario en ASCII es ofrecer un formato exacto y común para los datos básicos de la campaña *Déjalo y gana* 2002 a fin de analizar el éxito de la campaña *Déjalo y gana* en su país y en el Centro Coordinador Internacional mediante una comparación de los datos de distintos países.

Envíe los datos al Centro Coordinador Internacional, preferiblemente por correo electrónico (psan@ktl.fi) o en CD o disquete (Patrick Sandström, Instituto Nacional de Salud Pública, Mannerheimintie 166, 00300 Helsinki, Finlandia). Si no puede presentar los datos en formato ASCII, comuníquese con el centro coordinador.

Sírvase codificar los valores faltantes entre comillas (“.”).

El **NOMBRE DEL PUNTO** en el formulario es un nombre informático variable utilizado para el punto en el análisis en el Instituto Nacional de Salud Pública de Helsinki. Use las mismas variables si presenta los datos de seguimiento en un formato que no sea ASCII (por ejemplo, SPSS o Microsoft Excel).

Los **PUNTOS 1-3** son la información sobre el lugar participante, el año de la campaña y el código de identificación.

Los **PUNTOS 4-8** son datos obtenidos de las preguntas del formulario de inscripción.

Los **PUNTOS 9-31** son datos de las preguntas básicas de la encuesta de seguimiento.

El **PUNTO 32** es el número de ronda cuando se reciben los datos.

Después de las instrucciones generales para el formato ASCII hay instrucciones más específicas para cada punto y un ejemplo práctico de los datos en formato ASCII.

Si desea más información, diríjase al Centro Coordinador Internacional (KTL) (Patrick Sandström, psan@ktl.fi).

Formato de transferencia de los datos e instrucciones

ELEMENTO NOMBRE	ESPECIFICACIONES Y CÓDIGOS	CARACTERES	COLUMNAS
1 AREA	País/ código de área (anexo 4D)	/_/_/_/	1 a 3
2 YEAR	Año del concurso <i>Déjalo y gana</i>	/_/_/	4 a 5
3 ID	Código de identificación (ajustado a la derecha)	/_/_/_/_/_/_/	6 a 11
Datos del formulario de inscripción			
4 BIRTH	Fecha de nacimiento (día, mes, año)	/_/_/_/_/_/_/	12 a 17
5 SEX	Sexo 1=hombre 2=mujer	/_/	18
6 SMODAY	N0 veces que fuma al día (cigarrillos, cigarros, pipas, etc.)	/_/_/	19 a 20
7 ATTEMPT	N0 intentos previos de abandono 1=ninguno 2 =1-2 intentos 3= 3 ó más intentos	/_/	21
8 SMOYEAR	Años de tabaquismo	/_/_/	22 a 23
Datos del formulario del seguimiento al cabo de un año			
9 AIM	Cuando decidió participar en el concurso su intención fue 1= dejar de fumar 2= dejar de fumar por un mes 3= reducir el tabaquismo	/_/	24
10 SUCCESS	Consiguió abstenerse completamente de fumar durante el mes de <i>Déjalo y gana</i> 1=sí 2=no	/_/	25
11 REASON	Cúal fue la razón más importante que le impidió dejar de fumar durante el periodo del concurso (elija una) 1= falta de apoyo 2= falta de información 3= situación estresante 4= aumento de peso 5= situación relacionada con el alcohol 6= síntomas del síndrome de abstinencia 7= tabaquismo en mi entorno 8= Otras razones	/_/	26
12 SMOSIT	¿Cuál ha sido su situación de tabaquismo durante el año después de iniciar <i>Déjalo y gana</i> ?	/_/	27

		1= No he fumado en absoluto 2= He fumado, pero no diariamente y en la actualidad no fumo en absoluto 3= He fumado diariamente pero en la actualidad no fumo en absoluto 4= He fumado, pero en la actualidad fumo menos que anteriormente 5= He fumado y en la actualidad fumo igual que antes		
13	AID1	Utilizó alguna medida especial para dejar de fumar 1. No 1= escogido 0=no escogido	/_	28
14	AID2	2. Chicle de nicotina 2= escogido 0=no escogido	/_	29
15	AID3	3. Parche de nicotina 3= escogido 0=no escogido	/_	30
16	AID9	9. Otra medida 9= escogido 0=no escogido	/_	31
17	SUP1	¿Obtuvo apoyo en su intento de cesación durante el concurso? 1. No 1= escogido 0=no escogido	/_	32
18	SUP2	2. sí, de miembros de la familia 2= escogido 0=no escogido	/_	33
19	SUP3	3. sí, de amigos o compañeros de trabajo 3= escogido 0=no escogido	/_	34
20	SUP4	4. sí, del personal sanitario 4= escogido 0=no escogido	/_	35
21	SUP5	5. sí, de otros 5= escogido 0=no escogido	/_	36
22	INF1	¿Dónde consiguió la información acerca del concurso? 1. de la radio o televisión 1= escogido 0=no escogido	/_	37
23	INF2	2. de un periódico o revista 2= escogido 0=no escogido	/_	38
24	INF3	3. de algún miembro de la familia 3= escogido 0=no escogido	/_	39
25	INF4	4. de amigos o compañeros de trabajo 4= escogido 0=no escogido	/_	40
26	INF5	5. del personal sanitario 5= escogido 0=no escogido	/_	41
27	INF6	6. otros lugares o personas <hr/> 6= escogido 0=no escogido	/_	42

28	INF7	7. no recuerdo 7= escogido 0=no escogido	/_/_	43
29	HELP	¿Le ayudó el concurso <i>Déjalo y gana</i> a intentar dejar de fumar el pasado mes de mayo? 1= Sí, fue una ayuda importante 2= Sí, me ayudó un poco 3= No, no me ayudó en absoluto 4= No sé	/_/_	44
30	MARITAL	¿Cuál es su estado civil? 1=Casado o casado en derecho común 2=Soltero 3=Separado o divorciado 4= Viudo	/_/_	45
31	EDUC	¿Cuántos años de escolaridad o de estudios a tiempo completo ha tenido en su vida?	/_/_/_	46 a 47
32	ROUND	Número de ronda en la que se ha recibido la respuesta, si solamente se ha pedido una vez, codificar como 1	/_/_	48

Instrucciones Específicas para cada Elemento

Elemento 1

AREA Código del área

Código de país/área de su centro según aparece en la lista de códigos (Anexo 4D).

Elemento 2

YEAR Año del concurso *Déjalo y gana*

El año del concurso, no el año de la encuesta de seguimiento. Se codifican los dos últimos dígitos del año.

Elemento 3

ID Código de identificación/número de serie

El código de identificación del participante en la muestra de seguimiento y que responden en la encuesta de seguimiento. El número consta de seis dígitos. Cada número de serie debe ser único dentro de cada Unidad de Información.

Elemento 4

BIRTH Fecha de nacimiento

Fecha de nacimiento precisa. Las dos primeras columnas son para el día de nacimiento; código 01–31 para las fechas específicas, o un valor perdido si no se sabe el día preciso. Las dos siguientes columnas son para el mes; código 1–12 o dos puntos “.” si se desconoce el mes. Las dos últimas columnas son para el año, pero se introducen sólo los dos últimos dígitos. Ejemplo: 27 de diciembre 1953 – 271253

Elemento 5

SMODAY Cigarrillos, puros, pipas etc.

Número de cigarrillos, puros o pipas que fumaban al día. Este número consta de dos dígitos. Si falta esta información codifique con puntos “.”.

Elemento 8

SMOYEAR Año de tabaquismo

Años de tabaquismo. Este número consta de dos dígitos. Si falta la información, codifique con puntos “.”.

Elemento 13, 14, 15 y 16

AID1 No usó ninguna medida especial para dejar fumar.

AID2 Usó chicle de nicotina.

AID3 Usó el parche de nicotina.

AID9 Usó otras medidas.

En esta pregunta se aceptaron elecciones múltiples. Si la persona ha marcado sólo el número 1, entonces AID1 = 1 y otros (AID2, AID3, AID4) = 0. Si la persona ha marcado por ejemplo los números 2 y 3, AID1 = 0, AID2 = 2, AID3 = 3 y AID9 = 0. Si toda la pregunta está sin contestar codifique con puntos ".". Otras opciones pueden añadirse a 1, 2, 3 y 9. En ese caso el ELEMENTO AID9 debe ser la suma de las opciones 4 a 9.

Elemento 17, 18, 19, 20 y 21

SUP1 Ningún apoyo

SUP2 Apoyo de los miembros de la familia

SUP3 Apoyo de amigos o compañeros de trabajo

SUP4 Apoyo del personal sanitario

SUP5 Apoyo de otras personas

En esta pregunta se aceptan elecciones múltiples. Se codifica cada opción por su valor, siguiendo las instrucciones de los elementos 13-16. Si toda la pregunta está sin contestar se codifica con puntos ".".

Elemento 22, 23, 24, 25, 26, 27 y 28

INF1 De la radio o televisión

INF2 De un periódico o revista

INF3 De miembros de la familia

INF4 De amigos o compañeros de trabajo

INF5 Del personal sanitario

INF6 De otros lugares o personas

INF7 No recuerdo

En esta pregunta se aceptaron las opciones múltiples. La opción se codifica con su valor, por ejemplo INF2 = 2, siguiendo las instrucciones para los elementos 13-16. Si la pregunta entera es insuficiente se codifica con puntos ".".

Elemento 31

EDUC Número de años de escolaridad

Número de años escolares. Este número consta de dos dígitos. Si falta la información codifique los períodos ".".

Ejemplo del modelo de datos (código ASCII)

Estas son seis observaciones imaginarias de la muestra de seguimiento de 2002 Dejado y Ganar la campaña en el área codificada como 020. Los números de serie de estas observaciones imaginarias son 1,2,3,4,5 y 6.

```

COLUMNS 00000000011111111112222222222333333333344444444
          123456789012345678901234567890123456789012345678
          } missing value
OBS 1    0209800000107126921210511.1123012040120406011071
OBS 2    02098000002120455110220
OBS 3    02098000003171144120309
OBS 4    0209800000415023112030821.1003900000120050023092
OBS 5    020980000051312702201052244020000045000050034111
OBS 6    020980000060204621301101255120010000000400741051
          area code year observation code (ID)

```

Lista del país/códigos de área

Cada país tiene códigos específicos para indicar los datos de su país/área en el conjunto de datos de todos los países. Se debe utilizar el primer código para indicar el país, sin diferenciar áreas por separado. Si hay áreas de demostración diferenciadas se deben utilizar otros códigos para codificarlas. Por favor, especifique en los formularios de transmisión de datos los códigos usados en sus datos.

EJEMPLO: Finlandia tiene dos áreas codificadas por separado: Una para el área de demostración en la parte norte de Korelia y otra para el resto del país. Por tanto, tiene dos códigos separados, 330 para toda Finlandia y 331 para el norte de Korelia. Se han reservado 8 códigos para cada país. Si su país no está en la lista, por favor, contacte con Patrick Sandstrom psan@ktl.fi, para conseguir un código

001-009 = AFGANISTAN	350-359 = GAMBIA	720-729 = MÉXICO	1070-1079 = ESPAÑA
010-019 = ALBANIA	360-369 = GEORGIA	730-739 = MICRONESIA	1080-1089 = SRI LANKA
020-029 = ARGELIA	370-379 = ALEMANIA	740-749 = MOLDAVIA	1090-1099 = SUDAN
030-039 = ARGENTINA	380-389 = GHANA	750-759 = MONGOLIA	1100-1109 = SURINAM
040-049 = AUSTRALIA	390-399 = GRECIA	760-769 = NAMIBIA	1110-1119 = SUECIA
050-059 = AUSTRIA	400-409 = GUATEMALA	770-779 = NEPAL	1120-1129 = SUIZA
060-069 = AZERBAIYÁN	410-419 = GUYANA	780-789 = HOLANDA	1130-1139 = SIRIA
070-079 = BAHRAIN	420-429 = HONDURAS	790-799 = NUEVA ZELANDA	1140-1149 = TAIWAN
080-089 = BANGLADESH	430-439 = HUNGRÍA	800-809 = NIGERIA	1150-1159 = TAYIKISTÁN
090-099 = BELARÚS	440-449 = ISLANDIA	810-819 = IRLANDA NORTE	1160-1169 = TANZANÍA
100-109 = BÉLGICA	450-459 = INDIA	820-829 = NORUEGA	1170-1179 = TAILANDIA
110-119 = BOLIVIA	460-469 = INDONESIA	830-839 = OMÁN	1180-1189 = TOGO
120-129 = BOSNIA- HERZEGOVINA	470-479 = IRAN	840-849 = PAKISTÁN	1190-1199 = TRINIDAD Y TOBAGO
130-139 = BRASIL	480-489 = IRAQ	850-859 = PALAU	1200-1209 = TUNEZ
140-149 = BRUNEI	490-499 = IRLANDA	860-869 = PANAMÁ	1210-1219 = TURQUÍA
150-159 = BULGARIA	500-509 = ISRAEL	870-879 = PAPÚA NUEVA- GUINEA	1220-1229 = TURKMENISTÁN
160-169 = CAMBOYA	510-519 = ITALIA	880-889 = PARAGUAY	1230-1239 = UGANDA
170-179 = CANADÁ	520-529 = JAMAICA	890-899 = FILIPINAS	1240-1249 = UCRANIA
180-189 = CHILE	530-539 = JAPÓN	900-909 = POLONIA	1250-1259 = EMIRATOS ÁRABES UNIDOS
190-199 = CHINA	540-549 = JORDANIA	910-919 = PORTUGAL	1260-1269 = REINO UNIDO
200-209 = COLOMBIA	550-559 = KAZAKISTÁN	920-929 = PUERTO RICO	1270-1279 = URUGUAY
210-219 = CONGO	560-569 = KENYA	930-939 = QATAR	1280-1289 = USA
220-229 = COSTA RICA	570-579 = KIRIBATI	940-949 = RUMANÍA	1290-1299 = UZBEKISTÁN
230-239 = CROACIA	580-589 = COREA	950-959 = RUSIA	1300-1309 = VENEZUELA
240-249 = CUBA	590-599 = KUWAIT	960-969 = RUSIA	1310-1319 = VIETNAM
250-259 = CHIPRE	600-609 = KYRGYZSTAN	970-979 = RUANDA	1320-1329 = YEMEN
260-269 = REP. CHECA	610-619 = LETONIA	980-989 = SANTA LUCÍA	1330-1339 = YUGOSLAVIA
270-279 = DINAMARCA	620-629 = LIBANO	990-999 = SAMOA	1340-1349 = ZAMBIA
280-289 = DJIBUTI	630-639 = LITUANIA	1000-1009 = ARABIA SAUDITA	1350-1359 = ZIMBAGUE
290-299 = REPÚBLICA DOMINICANA	640-649 = LUXEMBURGO	1010-1019 = SENEGAL	
300-309 = ECUADOR	650-659 = MALAWI	1020-1029 = SINGAPUR	
310-319 = EGIPTO	660-669 = MALASIA	1030-1039 = ESLOVAQUIA	
320-329 = ESTONIA	670-679 = MALDIVAS	1040-1049 = ESLOVENIA	
330-339 = FINLANDIA	680-689 = MALTA	1050-1059 = ISLAS SALOMÓN	
340-349 = FRANCIA	690-699 = ISLAS MARSHAL	1060-1069 = SUDÁFRICA	
	700-709 = MAURITANIA		
	710-719 = MAURICIO		

Modelo para el informe de seguimiento – Tablas

Introducción

Como una corta introducción, por favor proporcione información sobre la encuesta de seguimiento del siguiente modo:

- País
- Área (s) del concurso dentro del país
- Número de participantes en el concurso
- Tamaño de la muestra original
- Participantes excluidos de la muestra (fallecidos, emigrados o menores de 18)
- Número de participantes en la muestra depurada
- Número de entrevistados en la encuesta de seguimiento
- Cómo se extrajo la muestra
- Método de recogida de la información
- Periodo de recogida de la información

Persona (s) de contacto:

Nombre: _____

Dirección: _____

Tel: _____

Telefax: _____

Correo electrónico: _____

N %

Intención

Dejarlo completamente

Dejarlo durante un mes

Reducir el tabaquismo

Missing

Tabla 1.
Características de los participantes en la muestra depurada y entre los entrevistados

Variable		Muestra			Entrevistados		
		Hombres N %	Mujeres N %	Total N %	Hombres N %	Mujeres N un %	Total N un %
Edad	18-24						
	25-34						
	35-44						
	45-54						
	55-64						
	65 +						
Consumo de Tabaco ²	1-14						
	15 +						
	No se sabe						
Intentos previos de abandono	Ninguno						
	1-2						
	3+						
	No se sabe						
Años de tabaquismo	1-9						
	10-19						
	20 +						
	No se sabe						
	Total						

1 = fallecidos, emigrados, menores de 18 años, también aquéllos en los que falte información sobre el sexo o la edad

2 = cigarrillos+cigarros+pipas fumados al día antes de dejar el hábito

Tabla 2.
Las características de los entrevistados

Variable		Hombres N %	Mujeres N %	Total N %
Estado civil	Casado			
	Soltero			
	Separado/divorciado			
	Viudo			
	No se sabe			
Educación	<=9 años de escolaridad			
	10-12 años de escolaridad			
	13+			
	No se sabe			

Tabla 3.
Distribuciones de las variables de proceso entre los entrevistados

Variable de proceso	Hombres N %	Mujeres N %	Total N %
Intención Dejarlo completamente Dejarlo durante un mes Reducir el tabaquismo No se sabe			
Medidas especiales usadas Ninguna Chicle nicotínico Parche nicotínico Otras No se sabe			
Apoyo recibido Ninguno Miembros de la familia Amigos/ compañeros Personal sanitario Otra persona No se sabe			
Información recibida Radio/televisión Periódico/revista Miembro de la familia Amigo/Compañero Personal sanitario Otro lugar o persona No recuerda No se sabe			
Razón de la recaída Falta de apoyo Falta de información Situación estresante Aumento de peso Situación relacionada con el Alcohol Síntomas del Sd. abstinencia Tabaquismo en el entorno Otro No se sabe			
Ayuda del concurso Importante Un poco Para nada No saber No se sabe			

Tabla 4.

Situación del tabaquismo durante el año después del concurso entre los entrevistados.

Situación del tabaquismo	Hombres N %	Mujeres N %	Total N %
No ha fumado nada			
Ha fumado pero no regularmente y actualmente no fuma nada			
Ha fumado regularmente pero actualmente no fuma nada			
Ha fumado y fuma actualmente			
No se sabe			
Total			

Tabla 5a.

Proporción de abstenciones en un mes de seguimiento entre los entrevistados

Un mes abstinencia	Hombres N %	Mujeres N %	Total N %
Sí			
No			
No se sabe			

Tabla 5b.

Proporción de abstenciones en un mes de seguimiento en la muestra

Un mes abstinencia	Hombres N %	Mujeres N %	Total N %
Sí			
Ningún			
No se sabe			
No entrevistados			

Tabla 6a.

Proporción de abstenciones en el seguimiento de 12 meses entre los entrevistados (Basado en la pregunta: ¿Cuál ha sido su situación tabáquica en el año después de iniciar el comienzo de *Déjalo y gana?*)

Tipo de abstinencia	Hombres N %	Mujeres N %	Total N %
Tasa puntual de abstinencia ¹			
No fumadores			
Fumadores			
No se sabe			
Tasa continua de abstinencia ²			
Abstemios completos			
Otros			
No se sabe			

1 = "no fumadores" incluye las opciones 1+2+3

2 = "abstemios completos" incluye sólo la opción 1 y "otros" incluye las opciones 2+3+4

Tabla 6b.

Proporción de abstenciones en los 12 meses de seguimiento en la muestra (Basado en la pregunta: ¿Cuál ha sido su situación tabáquica en el año después del inicio de *Déjalo y gana?*)

Tipo de abstinencia	Hombres N %	Mujeres N %	Total N %
Tasa puntual de abstinencia ¹			
No fumadores			
Fumadores			
No se sabe			
Tasa continua de abstinencia ²			
Abstemios completos			
Otros			
No se sabe			

1 = "no fumadores" incluye las opciones 1+2+3

2 = "abstemios completos" incluye sólo la opción 1 y "otros" incluye las opciones 2+3+4

Tabla 7.

Proporción de abstenciones completas en diferentes subgrupos según factores de fondo y proceso (% los entrevistados)

Variable	Hombres N %	Mujeres N %	Total N %
Edad 18-24 25-34 35-44 45-54 55-64 65 +			
Estado civil Vivir en pareja ¹ Vivir solo ²			
Nivel de educación -9 años de escolaridad 10-12 años de escolaridad 13 +años de escolaridad			
Años de tabaquismo 1-9 10-19 20 +			
Número de intentos Ninguno 1-2 3+			
Consumo³ de tabaco 1-14 15 +			
Intención Dejarlo definitivamente No definitivamente ⁴			
Medidas usadas Ninguna Reemplazo nicotínico ⁵ Otras			
Apoyo recibido Ninguno Sí ⁶			

1 = Casado o pareja de hecho

2 = Soltero, separado, divorciado o viudo

3 = Cigarillos+cigarros+pipas fumados al día antes de dejar el hábito

4 = Dejarlo durante un mes o reducir el tabaquismo

5 = Chicle de nicotina o parche

6 = Apoyo recibido de al menos de una de las fuentes

Estados miembros de la OMS

AFRO (Oficina regional para Africa)

Argelia, Angola, Benin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Camerún, Cabo Verde, República Africana Central, Chad, Comoras, Congo, Costa de Marfil, República Democrática del Congo, Guinea Ecuatorial, Eritrea, Etiopía, Gabón, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Kenya, Lesotho, Liberia, Madagascar, Malawi, Malí, Mauritania, Mauricio, Mozambique, Namibia, Níger, Nigeria, Rwanda, Santo Tomé -Príncipe, Senegal, Seychelles, Sierra Leona, Africa del Sur, Swazilandia, Togo, Uganda, República Unida de Tanzania, Zambia, Zimbabwe.

OPS (Organización Panamericana de la Salud)

Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico (Miembro asociado), Saint Kitts and Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tobago, Estados Unidos, Uruguay, Venezuela.

EMRO (Oficina regional para el Mediterráneo Oriental)

Afganistán, Bahrein, Chipre, Djibouti, Egipto, República Islámica de Irán, Jordania, Kuwait, Líbano, Libia Árabe Jamahiriya, Marruecos, Omán, Pakistán, Qatar, Arabia Saudí, Somalia, Sudan, República Árabe Siria, Túnez, Emiratos Árabes Unidos, Yemen.

EURO (Oficina Regional para Europa)

Albania, Andorra, Armenia, Austria, Azerbaijón, Belarus, Bélgica, Bosnia Herzegovina, Bulgaria, Croacia, Rep. Checa., Dinamarca, Estonia, Finlandia, Francia, Georgia, Alemania, Grecia, Hungría, Islandia, Irlanda, Israel, Italia, Kazajistán, Kirguistán, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Mónaco, Holanda, Noruega, Polonia, Portugal, República de Moldavia, Rumanía, Federación Rusa, San Marino, Eslovaquia, Eslovenia, España, Suecia, Suiza, Tayikistán, La ex-república Yugoslava de Macedonia, Turquía, Turkmenistán, Ucrania, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Uzbekistán, Yugoslavia. Estados no miembros, observadores: Holy See, Liechtenstein.

SEARO (Oficina Regional de Asia Sudoriental)

Bangladesh, Bhután, Rep. De la Democracia del pueblo de Corea, India, Indonesia, Maldivas, Myanmar, Nepal, Sri Lanka, Tailandia.

WPRO (Oficina Regional para el Pacífico Occidental)

Australia, Brunei Darussalam, Camboya, China, Cook Islands, Fiji, Japón, Kiribati, Rep. Democrática del Pueblo de Laos., Malasia, Is. Marshall, Estados Federados de Micronesia, Mongolia, Nau-ru., Nueva Zelanda, Niue, Palau, Papua Nueva Guinea, Filipinas, República de Corea, Singapur, Islas Salomón, Tokelau (miembro asociado), Tonga, Tuvalu, Vanuatu, Vietnam, Samoa del Oeste, Botswana, Burkina Faso

Lista de Publicaciones

- Altman DG, Flora JA, Fortmann SP, Farquhar JW, (1987). The cost-effectiveness of three smoking cessation programs. *Am J Public Health* 77:162–165.
- Bains N, Pickett W, Laundry B, Mercredy D (2000). Predictors of Smoking Cessation in an Incentive-based Community Intervention. *Chronic Dis Can* 21(2):54–61.
- Cummings MK, Hellmann R, Emont SL (1988). Correlates of participation in a worksite stop-smoking contest. *Journal of Behavioral Medicine* 11 (3): 267–277.
- Cummings KM, Kelly J, Sciandra R, DeLoughry T, Francios F (1990). Impact of a community-wide stop-smoking contest. *American Journal of Health Promotion* 4:429–434.
- Chapman S, Wayne Smith B, Mowbray G, Hugo C, Egger G (1993). Quit and Win smoking cessation contests: How should effectiveness be evaluated? *Prev Med* 22: 423–432.
- Elder JP, McGraw S, Rodrigues A, Lasater T, Ferreira A, Kendall L, Peterson G, Carleton R (1987). Evaluation of two community-wide smoking cessation contests. *Prev Med* 16: 221–234.
- Elder JP, Campbell NR, Mielchen SD, Hovell MF, Litrownik AJ (1991). Implementation and evaluation of a community-sponsored smoking cessation contest. *American Journal of Health Promotion* 5:200–207.
- Glasgow RE, Klesges RC, Mizes JS, Pechaced TF (1985). Quitting smoking: Strategies used and variables associated with success in a stop-smoking contest. *J Consult Clin Psychol* 53: 905–912.
- Health Education Authority (1991). *Quit and Win 1990. UK evaluation summary.* Health Education Authority, London.
- King AC, Flora JA, Fortmann SP, Taylor CB (1987). Smokers' challenge: Immediate and long-term findings of a community smoking cessation contest. *Am J Public Health* 77: 1340–1341.
- Klesges RC, Vasey MM, Glasgow RE (1986). A worksite smoking modification competition: Potential for public health impact. *American Journal of Public Health* 76 (2):198–199.
- Korhonen HJ, Niemensivu H, Piha T, Koskela K, Wiio J, Anderson Johnson C, et al (1992). National TV smoking cessation program and contest in Finland. *Prev Med* 21: 74–87.
- Korhonen HJ, Puska P, Lipand A, Kasmel A (1993). Combining mass media and contest in smoking cessation. *Hygie* 12:15-1860
- Korhonen T, Sun S, Korhonen HJ, Uutela A, Puska P (1997). Evaluation of a national quit and win contest: Determinants for successful quitting. *Prev Med* 26: 556–564.

- Korhonen T, Kamardina T, Salto E, Korhonen HJ, Puska P (1998).** Quit and Win 1994: Evaluation in three countries. *European Journal of Public Health* 8:150–153.
- Korhonen T, Laaksonen M, Korhonen HJ, Puska P, Working Group of the International Quit and Win 1996 (1999).** International Quit and Win, 1996. National Public Health Institute, Helsinki. a BI/1999.
- Korhonen T (1999).** Population-based Smoking Cessation: Process Evaluation of Selected Strategies used in the CINDI program. Dissertation. National Public Health Institute, Helsinki. A1/1999. Faculty of Medicine of the University of Kuopio.
- Korhonen T, Urjanheimo E-L, Mannonen P, Korhonen HJ, Uutela A, Puska P (1999).** Quit and Win campaigns as a long-term anti-smoking intervention in North Karelia and other parts of Finland. *Tobacco Control* 8:175–181
- Korhonen T, McAlister A, Laaksonen M, Laatikainen T, Puska P (2000).** International Quit and Win 1996: Standardized Evaluation in Selected Campaign Countries. *Pre-ventive Medicine* 31(6):742–751.
- Korhonen T, Puska P (2000).** International Quit and Win: Successful Global Action for Smoking Cessation. *Cent. Eur. J. Publ. Health* 8 (1): 62–64.
- Lai KQ, McPhee SJ, Jenkins CN, Wong C (2000).** Applying the Quit&Win contest model in the Vietnamese community in Santa Clara county. *Tob Control* 9 Suppl 2:II56–59
- Lando HA, Loken B, Howard-Pitney B, Pechacek T (1990).** Community impact of a localized smoking cessation contest. *American Journal of Public Health* 80 (5): 601–603.
- Lando HA, Hellerstedt WL, Pirie PL, Fruetel J, Huttner P (1991).** Results of a long-term community smoking cessation contest. *American Journal of Health Promotion* 5 6):420–425.
- Lando HA, Pechacek TF, Fruetel J (1994).** The Minnesota Heart Health Program community Quit and Win contests. *American Journal of Health Promotion* 9: 85–124.
- Lando HA, Pirie PL, Dusich KH, Elsen C, Bernards (1995).** Community incorporation of Quit and Win contests in Bloomington, Minnesota. *American Journal of Public Health* 85 (2): 263–264.
- Leinweber CE, Macdonald JM, Campbell HS (1994).** Community smoking cessation contests: An effective public health strategy. *Canadian Journal of Public Health* 85 (2): 96–98. *Hygie* 12: 15–18. 61
- McAlister A, Ramirez AG, Amezcua C, Pulley LV, Stern MP, Mercado S (1992).** Smoking cessation in Texas-Mexico border communities: A quasi-experimental panel study. *Am J Health Promotion* 6: 274–279.

- Mittelmark MB, Luepker RV, Jacobs DR, Bracht NF, Carlaw RW, Crow RS et al (1986). Community-wide prevention of cardiovascular disease: Education strategies of the Minnesota Heart Health Program. *Preventive Medicine* 15: 1–17.
- Pechacek TF, Lando HA, Nothwer F, Lichtensetin E (1994). Quit and Win: A community-wide approach to smoking cessation. *Tobacco Control* 3: 236–241.
- Puska P, Korhonen HJ, Korhonen T, McAlister A (1996). International Quit&Win '96: a global campaign to promote smoking cessation. *Tobacco Control* 1996: 5: 342–347.
- Puska P, Elovainio L, Vertio H (1997). Quit and Win goes global. Smokefree Europe: A forum for networks. Finnish Centre for Health Promotion, Jyväskylä, pp. 192–193.
- Puska P, Korhonen T, Korhonen HJ, Vertio H, Mannonen P, on behalf of the Working Group of International Quit and Win 1998 (1998). International Quit and Win 1998: Super prize draw at the IUHPE XVIth World Conference on Health Promotion and Health Education. *Promot Educ* 5:84–85.
- Puska P, Korhonen T, Korhonen HJ, Vertio H, Mannonen P (1999). International campaign “Quit and Win!” 1998: from regional innovation to global program. *Profilaktika zabolovaniy i ukreplenie zdorowya* 2:39–41.
- Roberts C, Smith C, Catford (1993). Quit and Win Wales: An evaluation of the 1990 pilot contest. *Tobacco Control* 2: 114–119.
- Sandström P, Korhonen T, Mannonen P, Vartiainen ER, Pyykönen M, Puska P, on behalf of the Working Group of International Quit and Win 1998 (2001). International Quit and Win 1998. National Public Health Institute (KTL), Helsinki B5/2001.
- Sloan RP, Dimberg L, Welkowitz LA, Kristiansen MA (1990). Cessation and relapse in a year-long workplace quit-smoking contest. *Prev Med* 19: 414–423.
- Sun S, Korhonen T, Uutela A, Korhonen HJ, Puska P, Jun Y, Chonghua Y, Zeyu G, Yonghao W, Wenqing X (2000). International Quit and Win 1996: comparative evaluation study in China and Finland. *Tobacco Control* 9: 303–309.
- Tillgren P, Haglund BJA, Gilljam H, Holm L-E (1992). A tobacco quit and win model in the Stockholm Cancer Prevention program. *European journal of Cancer Prevention* 1:361–366.
- Tillgren P, Rosen M, Haglund BJA, Ainetdin T, Lindholm L, Holm LE (1993). Cost-effectiveness of a tobacco
- Tillgren P, Haglund JA, Ainetdin T, Holm LE (1995). Who is a successful quitter? One-year-follow-up of a national Quit and Win contest in Sweden. *Scand J Soc Med* 23:193–201.

- Tillgren P (1995).** “Quit and Win” contests in tobacco cessation. Theoretical framework and practices from a community-based intervention in the Stockholm Cancer Prevention Program. Dissertation. Sundberg. Sweden: Karolinska Institutet. Department of International Health and Social Medicine.
- Tillgren P, Haglund BJA, Ainetdin T, Thörnqvist E, Uhrbom E, Holm LE (1995).** Effects of different intervention strategies in the implementation of a nationwide tobacco ‘Quit and Win’ contest in Sweden. *Tobacco Control* 4:344–350.
- Tillgren P, Eriksson L, Guldbrandsson K, Reimers A, Spiik M, Ainetdin T, Stjerna M-L (1997).** Quit and Win contest for daily smoking mothers with children up to age seven in Stockholm county, Sweden. Paper presented at the 10th World Conference on Tobacco or Health, Beijing, China, August 24–28.
- Tillgren P, Eriksson L, Guldbrandsson K, Spiik M (2000).** Impact of direct mail as a method to recruit smoking mothers into a “quit and win” contest. *J Health Commun* 5(4): 293–303.
- Zatonski W, Wood M (1993).** UICC international “No-smoking Day” in central and East-ern Europe, 19 November 1992. *Tobacco Control* 2: 255–256. **acco “Quit and Win” contest in Sweden.** *Health Policy* 26: 43–53.

www.quitandwin.org

Déjalo yGana 2002

**International Quit & Win 2002
Coordinating Center**
National Public Health Institute, KTL
Finland
Mannerheimintie 166
FIN-00300 Helsinki, Finland
Fax: +358 9 4744 8980

Ms Eeva Riitta Vartiainen
Project Manager
Tel: +358 0 4744 8634
evar@ktl.fi

Dr Patrick Sandström
Researcher
Tel: +358 9 4744 8325
psan@ktl.fi

Ms Marjo Pyykönen
Coordinator
Tel: +358 9 4744 8907
marjo.pyykonen@ktl.fi

Dr Pekka Puska
Chairman, International Quit & Win
Steering Committee
Director, Noncommunicable Disease
Prevention and Health Promotion
Tel: +41 22 7914703
puskap@who.ch



Organización Mundial de la Salud
INICIATIVE LIBRE DE TABACO



GlaxoSmithKline

PHARMACIA