

Tabaquismo entre estudiantes de Medicina de un Instituto Universitario de Buenos Aires: estudio de corte transversal

Lucas E. Gonzalez*

*Médico
Hospital de Emergencias Psiquiátricas "Torcuato de Alvear"*

Nicolás A. Lescano*

*Médico
Hospital General de Agudos "Dr. Enrique Tornú"*

Sergio A. Terrasa

*Médico
Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, Hospital Italiano de Buenos Aires
Departamento de Investigación, Hospital Italiano de Buenos Aires
Departamento de Salud Pública, Instituto Universitario del Hospital Italiano*

María Victoria Salgado

*Médica
Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, Hospital Italiano de Buenos Aires
mariavictoria.salgado@gmail.com*

* Estos autores contribuyeron igualmente a este trabajo.

Introducción

El tabaquismo es una adicción de alta prevalencia y, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el consumo de tabaco es la principal causa de muerte prevenible a nivel mundial, produciendo aproximadamente seis millones de muertes por año (1). En este contexto, los médicos no sólo se encuentran al frente de muchas de las estrategias anti-tabáquicas por el acceso que tienen a sus pacientes, sino que son considerados modelos a seguir (2). Se ha visto que la disminución del consumo de tabaco entre los médicos suele ser seguida por una tendencia en el mismo sentido en la población general (3). Asimismo, la opinión de los médicos sobre el tabaquismo se ve influenciada por su propio consumo (4), afectando su capacidad de brindar consejo anti-tabáquico (5,6,7).

En Argentina, la prevalencia de tabaquismo ha descendido en la última década, llegando a 22,1% en 2012 (8). Un estudio reciente evidencia que la prevalencia de tabaquismo entre médicos es del 19,7% (9).

Siendo los estudiantes de Medicina los futuros profesionales de la salud, conocer sus características de consumo de tabaco reviste importancia con el fin de concebir y planear intervenciones anti-tabáquicas sobre esta población, para así potenciar las políticas de cesación.

Diversos estudios locales evidencian que la prevalencia de tabaquismo entre los estudiantes de Medicina es similar a la de la población general (10,11,12). Sin embargo, ninguno de estos estudios incluyó a los estudiantes del Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires (IUHI), uno de los centros asistenciales más importantes del país. El objetivo del presente trabajo es reportar la prevalencia de tabaquismo y los conocimientos y las actitudes hacia el consumo de tabaco en la población de estudiantes de Medicina de esta institución privada.

Métodos

Diseño, lugar y muestra

Estudio observacional de corte transversal. Durante 2011 se invitó a participar a todos los estudiantes de Medicina del IUHI que hubieran aprobado al menos una materia de su carrera de grado durante los 12 meses previos. El reclutamiento se realizó al finalizar la primer clase de la mañana en cada año. Los participantes que estuvieron ausentes ese día fueron luego contactados individualmente durante los días sucesivos en el mismo horario de cursada.

El protocolo fue previamente aprobado por el Comité de Ética del Hospital Italiano de Buenos Aires (HIBA).

Resumen

Introducción: Argentina tiene una tasa de tabaquismo en adultos del 22,1%. Estudios previos han mostrado que los estudiantes de Medicina fuman al mismo nivel que la población general. El estatus tabáquico de los médicos afecta su capacidad para brindar consejo anti-tabáquico.

Métodos: Estudio observacional de corte transversal. En 2011 se administró una encuesta a los estudiantes de Medicina del Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires preguntando sobre características demográficas, características de consumo de tabaco, y conocimiento y actitudes hacia el tabaquismo.

Resultados: Se entrevistaron 217 estudiantes (tasa de respuesta: 97,7%). De ellos, 58,1% concurrían al ciclo inicial de la carrera y 41,9%, al ciclo final; 63 (29%) eran fumadores actuales. Menos fumadores actuales estuvieron de acuerdo con la prohibición de fumar en espacios cerrados tales como restaurantes, bares y escuelas (88,9% vs 97,4%, $P=0,034$). El 68,7% de los encuestados (98,9% entre los alumnos avanzados) afirmó haber recibido instrucción sobre cesación tabáquica. Sin embargo, 41,5% no reconoció la utilidad de la terapia de reemplazo nicotínico para dejar de fumar, y sólo el 11,1% refirió conocer el Programa de Intervención Breve Anti-tabáquica. El 60,4% manifestó querer recibir mayor información sobre tabaquismo.

Conclusión: Los estudiantes de Medicina del Hospital Italiano fuman al mismo nivel que la población general. Si bien la mayoría recibe información sobre estrategias de cesación a lo largo de la carrera, la misma parecería ser insuficiente.

Palabras clave: Tabaquismo - Estudiantes de Medicina - Argentina - Conocimientos y actitudes

SMOKING RATES AMONG STUDENTS OF MEDICINE AT A UNIVERSITY INSTITUTE IN BUENOS AIRES: CROSS SECTION-STUDY

Abstract

Introduction: Argentina has a smoking rate among adults of 22.1%; previous research has shown medical students smoke at the same rate than the general population. Physicians' smoking status affects their ability to provide anti-smoking advice.

Methods: Observational cross-sectional study. In 2011 a survey was administered to medical students at Hospital Italiano de Buenos Aires School of Medicine asking about demographic and tobacco use characteristics, and knowledge and attitudes toward smoking.

Results: 217 students were interviewed (response rate: 97.7%). Of these, 58.1% were in the school's initial years, and 41.9% in the latest ones; 63 (29%) were current smokers. Current smokers were less likely to agree with a smoking ban in enclosed spaces such as restaurants, bars and schools (88.9% vs 97.4%, $P=0.034$); 68.7% of respondents referred having received training on smoking cessation (98.9% among advanced students). However, 41.5% did not acknowledge the utility of nicotinic replacement therapy for smoking cessation, and only 11.1% knew about anti-smoking brief interventions. 60.4% wanted to receive more information about smoking.

Conclusion: Medical students at the Hospital Italiano smoke at the same rate than the general population. Although most have received some information on cessation strategies, it is insufficient.

Key words: Smoking - Medical students - Argentina - Knowledge and attitudes

Toda la información recolectada fue tratada en forma anónima y confidencial, y se mantuvo accesible únicamente a miembros del equipo de investigación.

Instrumento

La encuesta utilizada se obtuvo del estudio FUMAR, que evaluó las características de uso de tabaco entre estudiantes de Medicina de 12 universidades de Argentina (ninguna de ellas el IUHI) durante el período 2003-2004 (12).

Luego de ser informados de los objetivos del estudio y de brindar consentimiento, cada participante aportó información sobre sus datos demográficos, el ciclo de la carrera que estaba cursando (ciclo biomédico o inicial, y ciclo clínico o final), su estatus tabáquico y dependencia nicotínica (evaluada a través del Heaviness of Smoking Index o Test de Fagerström Acortado) (13,14,15). Además se preguntó sobre la instrucción en tabaquismo recibida en la carrera y sobre las actitudes hacia el consumo de tabaco, utilizando una escala de Likert de 5 puntos, así como preguntas de opción múltiple.

Estatus tabáquico

Se consideró "fumador" actual a aquella persona que respondió fumar al momento de la encuesta y haber consumido al menos 100 cigarrillos en toda su vida. Los fumadores actuales, a su vez, se dividieron en "fumadores diarios" y "fumadores ocasionales" (según fumaran al menos un cigarrillo por día todos los días o no).

Se consideró como "no fumador" a aquellos participantes que respondieron no fumar al momento de la encuesta y/o que fumaron menos de 100 cigarrillos en toda su vida. Éstos se dividieron en "ex fumadores" (aquellos que fumaron al menos 100 cigarrillos en su vida) y "nunca fumadores" (aquellos que reportaron nunca haber fumado, o haber fumado menos de 100 cigarrillos en la vida).

Los fumadores actuales fueron a su vez divididos según las etapas de motivación para dejar de fumar: preparación (aquellos que contestaron estar planeando dejar de fumar en los siguientes 30 días), contemplativa (pensaban dejar de fumar en los siguientes 6 meses), o precontemplativa (no contemplaban la posibilidad de dejar de fumar) (16).

Medición de monóxido de carbono espirado

Se midió el monóxido de carbono espirado (COesp) como método alternativo para evaluar el porcentaje de fumadores diarios, utilizando el monitor de CO Smokelyzer piCO de Bedfont. Se analizaron distintos puntos de corte (igual o mayor a 6, 8 y 10 ppm) para correlacionar esta medición con la prevalencia reportada de consumo diario de tabaco (17).

Análisis estadístico

El análisis descriptivo de variables categóricas se realizó a través del test de Chi-cuadrado, utilizando el programa IBM SPSS Statistics, versión 20.

Se definió la significancia estadística con un alfa = 0,05 ($p < 0,05$).

Resultados

Al momento de realizar el estudio, 222 alumnos cumplían con los criterios de inclusión. De ellos, 170 fueron contactados inicialmente en la Facultad de Medicina. De los 52 restantes, 47 lograron ser contactados en forma individual. La muestra final contó entonces con 217 alumnos (97,7%). Sus características principales se resumen en la Tabla 1.

La Tabla 2 presenta las características de consumo de los fumadores actuales:

Tabla 1. Características demográficas y estatus tabáquico de 217 estudiantes de medicina por género y ciclo de la carrera, Buenos Aires, 2011.

	Mujeres N (%) (n=121)	Hombres N (%) (n=96)	Ciclo Biomédico N (%) (n=126)	Ciclo Clínico N (%) (n=91)	Total N (%) (n=217)
Edad (mediana, rango intercuartilo)	22 (20-23)	23 (21-24)	20 (19-22)	23 (22-25)	22 (20-24)
Fumador actual	31 (25,6)	32 (33,3)	39 (31,0)	24 (26,4)	63 (29,0)
Fumador diario	19 (15,7)	18 (18,8)	26 (20,6)	11 (12,1)	37 (17,1)
Ex fumador	17 (14,0)	10 (10,4)	10 (7,9) (**)	17 (18,7) (**)	27 (12,4)
Nunca fumador	73 (60,3)	54 (56,3)	77 (61,1)	50 (54,9)	127 (58,5)
(**) $p < 0,05$					

Tabla 2. Características de consumo de 63 fumadores actuales por ciclo de la carrera, Buenos Aires, 2011.

		Biomédico (n = 39)	Clínico (n = 24)	Total (n = 63)
Edad de comienzo (media, DE)		16,69 (2,2)	16,13 (2,0)	16,48 (2,1)
Años de fumador (media, DE)		3,52 (3,1)	5,41 (3,2)	4,26 (3,2)
Etapas de cambio (N, %)	Pre-contemplativa	21 (53,8)	11 (45,8)	32 (50,8)
	Contemplativa	10 (25,6)	11 (45,8)	21 (33,3)
	De acción	8 (20,5)	2 (8,3)	10 (15,9)
DE: desvío estándar				

100% de los participantes tuvieron baja dependencia nicotínica; sólo el 32,4% de los fumadores diarios refirió comenzar a fumar antes de la primera hora.

Los fumadores reportaron una media de consumo diario de 10,2 cigarrillos (DE: 6,67).

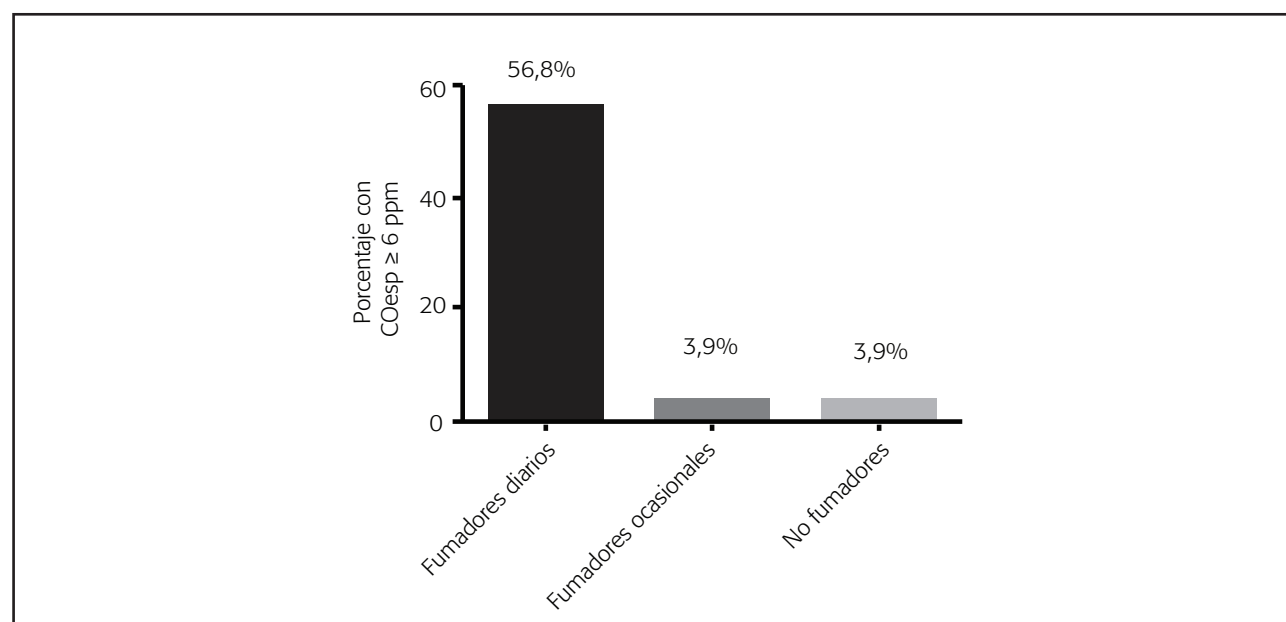
CO_{esp}

La medición de CO_{esp} pudo realizarse satisfactoriamente en 211 (97,2%) de los estudiantes; mientras que 6 de los encuestados se negaron a realizarla.

La mejor correlación se observó al tomar un valor de corte de 6 ppm, el cual evidenció una prevalencia de fumadores diarios de 12,9%, comparado con el 17,1% reportado en las encuestas. Tomando como punto de corte 8 ppm, la prevalencia fue 10,6%, y tomando 10 ppm, 7,8%.

La Figura 1 presenta el porcentaje de fumadores diarios, fumadores ocasionales y no fumadores que presentaron un nivel de CO_{esp} igual o mayor a 6 ppm.

Figura 1. Porcentaje de participantes con ≥ 6 partículas por millón de monóxido de carbono espirado, según estatus de fumador.



Actitudes y nivel de instrucción

Los participantes fueron encuestados respecto a sus actitudes hacia el tabaquismo y hacia los pacientes fuma-

dores. La tabla 3 muestra el porcentaje de estudiantes que estuvo de acuerdo con las afirmaciones presentadas.

Adicionalmente, el porcentaje de participantes que no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo varió entre 31,8%

Tabla 3. Actitudes hacia el tabaquismo; grado de acuerdo con afirmaciones entre 217 estudiantes de Medicina, Buenos Aires, 2011.

	Fumadores N (%)	No fumadores N (%)	Total N (%)	P valor
De acuerdo con la afirmación				
Debe estar prohibido fumar en lugares públicos cerrados como restaurantes, bares y escuelas	56 (88,9)	150 (97,4)	206 (94,9)	0,034
Debe prohibirse fumar en todas las áreas de los hospitales y en lugares relacionados con la salud	62 (98,4)	154 (100)	216 (99,5)	0,117
Dejar de fumar es una medida efectiva de prevención aun luego de fumar muchos años	57 (90,5)	145 (94,2)	202 (93,1)	0,490
Todo médico debe aconsejar a sus pacientes que no fumen	60 (95,2)	152 (98,7)	212 (97,7)	0,102
Todo paciente debe ser interrogado sobre el consumo de tabaco	59 (95,2)	148 (96,7)	207 (96,3)	0,634
Algunos pacientes dejarán de fumar por el solo consejo de su médico	35 (55,6)	73 (47,7)	108 (50,0)	0,280
Sería irresponsable no informar a los pacientes sobre el riesgo de fumar	61 (96,8)	142 (92,8)	203 (94,0)	0,527
Los tratamientos de reemplazo con nicotina son útiles para dejar de fumar	33 (52,4)	94 (61,0)	127 (58,5)	0,274
Las respuestas fueron agrupadas en las siguientes categorías: "de acuerdo" ("de acuerdo" + "totalmente de acuerdo"), "ni de acuerdo ni en desacuerdo", y "en desacuerdo" ("en desacuerdo" + "totalmente en desacuerdo")				

(n=69) en la afirmación "Los tratamientos de reemplazo con nicotina son útiles para dejar de fumar", 21,7% (n=47) en la afirmación "Algunos pacientes dejarán de fumar por el solo consejo de su médico", mientras que en el resto de los casos este porcentaje fue menor al 5%.

149 estudiantes (68,7%) respondieron haber recibido información sobre tabaquismo en la carrera: 59 (46,8%) en el ciclo biomédico y 90 en el clínico (98,9%) ($p < 0,01$). Sin embargo, sólo 24 (11,1%) refirieron conocer el plan de Intervención Breve Anti-Tabáquica (5 A's): 1 (0,8%) en el ciclo biomédico y 23 (25,3%) en el ciclo clínico ($p < 0,01$). 131 (60,4%) estudiantes contestaron que deseaban recibir más información sobre control de tabaco.

La gran mayoría de los estudiantes (192, 88,5%) manifestó conocer la restricción al uso de tabaco existente en la Universidad, y 59 fumadores (93,7% de los fumadores actuales) refirió cumplir con la misma.

Discusión

El presente estudio evalúa las características de consumo de tabaco, los conocimientos y las actitudes con respecto al tabaco y a las personas que fuman entre los estudiantes de Medicina del IUHI, uno de los principales centros asistenciales del país. La prevalencia de tabaquismo hallada (29%) es cuando menos similar a la de la población general, en concordancia con lo reportado en estudios realizados en otras facultades de Medicina del país (10,11,12).

Asimismo, la prevalencia de fumadores tiende a disminuir en el ciclo superior de la carrera, a la par que aumenta la de ex fumadores. Si bien el diseño transversal del estudio no nos permite establecer causalidad, este hallazgo podría sugerir una asociación entre el avance en la carrera y la tasa de cesación tabáquica de los estudiantes.

Al evaluar los conocimientos y la actitud antitabaco, si bien la mayoría de los participantes estuvo de acuerdo

con la prohibición de fumar en lugares públicos, menos fumadores actuales acordaron con que debería estar prohibido en lugares tales como restaurantes, bares y escuelas; no se hallaron diferencias significativas en el resto de los casos. Asimismo, el 68,7% de los encuestados, y el 98,9% de los alumnos avanzados, afirmó haber recibido instrucción sobre cesación tabáquica. Sin embargo, el 41,5% no reconoció la utilidad de la terapia de reemplazo nicotínico para dejar de fumar, y sólo el 11,1% refirió conocer el Programa de Intervención Breve Anti-tabáquica; el 60,4% manifestó querer recibir mayor información sobre control del tabaco. Estos hallazgos parecen estar indicando que si bien la inmensa mayoría de los estudiantes de Medicina del IUHI reciben cierta información sobre cesación a lo largo de la carrera, la misma parece no ser suficiente.

Llamativamente, la prevalencia de fumadores diarios detectada por el marcador biológico del monóxido de carbono espirado (CO_{esp}) ha resultado ser inferior a la reportada en las encuestas. Sin embargo, teniendo en cuenta que el 67,6% de los fumadores diarios reportó no consumir tabaco dentro de la primera hora luego de levantarse, el medidor de CO_{esp} pudo no haber identificado adecuadamente a fumadores diarios cuya medición fue realizada en las primeras horas de la mañana.

Nuestro estudio cuenta con algunas limitaciones. El sitio de implementación de la encuesta (universidad de un centro asistencial privado) y la escasa cantidad de estudiantes encuestados (217) limitarían la generalización de los resultados. Sin embargo, considerando que estos estudiantes representan más del 90% de los cursantes de la institución en cuestión, y que la prevalencia de tabaquismo hallada fue similar a la encontrada en otras universidades, puede en principio suponerse que los resultados serán semejantes en otras facultades de la zona metropolitana de Buenos Aires.

Asimismo, el hecho de que no haya sido el objetivo de este estudio el determinar la relación entre estatus tabáquico, formación y grado de avance en la carrera limita nuestra posibilidad de evaluar el potencial impacto favorable de la instrucción recibida sobre las tasas finales de consumo de tabaco y el futuro comportamiento de los estudiantes como profesionales de la salud.

Por último, el mismo diseño del estudio (corte transversal) limita las inferencias a realizar y restringe la posibilidad de establecer relaciones de causalidad.

La alta prevalencia de tabaquismo hallada consistentemente entre los futuros médicos, población en la que se ha descrito que el estatus tabáquico afecta el consejo anti-tabáquico, sugiere la necesidad de que las instituciones formadoras implementen medidas concretas para disminuir el consumo de tabaco en esta población, tales como la facilitación de tratamientos de cesación para los fumadores durante sus estudios de grado. Estas medidas probablemente deberían incorporarse desde el primer momento posible de su formación, acompañadas de un seguimiento de los indicadores de tabaquismo en los alumnos que permita evaluar la utilidad de las intervenciones y medidas implementadas.

Agradecimientos

Al Grupo Anti Tabaco del Hospital Italiano de Buenos Aires (GRANTAHI) y a los Dres. Remo Agustín Carotta, Agustín Vila y Napoleão Claro de Oliveira Filho.

Declaración de conflictos de intereses

Los autores no presentan conflictos de interés ■

Referencias bibliográficas

1. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic 2013 [Internet]. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2015. Disponible en: http://www.who.int/tobacco/global_report/2013/en/
2. World Health Organization. Code of practice on tobacco control for health professional organizations [Internet]. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2015. Disponible en: <http://www.who.int/tobacco/wntd/2005/codeofpractice/en/>
3. Dawley HH, Carrol SF, Morrison JE. The discouragement of smoking in a hospital setting: the importance of modeled behavior. *Int. J Addict* 1981; 16(5):905-10.
4. Polyzos A, Gennatas C, Veslemes M, Daskalopoulou E, Stamatidis D, Katsilambros N. The smoking cessation promo-

- tion practices of physician smokers in Greece. *J Cancer Educ* 1995; 10(2):78-81.
5. Wilson PA. Effectiveness of anti-smoking advice from doctors who smoke. *J R Coll Gen Pract* 1989; 39(326):388.
 6. Lam TH, Jiang C, Chan YF, Chan SS. Smoking cessation intervention practices in Chinese physicians: do gender and smoking status matter? *Health Soc Care Community* 2011; 19(2):126-37.
 7. Meshfedjian GA, Gervais A, Tremblay M, Villeneuve D, O'Loughlin J. Physician smoking status may influence cessation counseling practices. *Can J Public Health* 2010; 101(4):290-3.
 8. Ministerio de Salud; Organización Mundial de la Salud; Instituto Nacional de Estadística y Censo; CDC Foundation. Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adultos - Argentina 2012 [Internet]. Ministerio de Salud; 2013. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/ent/images/stories/vigilancia/pdf/2013-09_encuesta-tabaquismo-adultos-25-junio.pdf
 9. Zylbersztejn HM, Masson WM, Lobo LM, Manente DG, Garcia Aurelio MJ, Angel AA, et al. Tabaquismo en médicos de la República Argentina II. Estudio TAMARA II. *Rev Argent Cardiol* 2015;83:222-231.
 10. Salgado MV, Mejia R, Kaplan CP, Pérez-Stable EJ. Smoking behavior and use of tobacco industry sponsored websites among medical students and young physicians in Argentina. *J Med Internet Res* 2014; 16(2):e35.
 11. Warren CW, Jones NR, Chauvin J, Peruga A; GTSS Collaborative Group. Tobacco use and cessation counselling: cross-country. Data from the Global Health Professions Student Survey (GHPSS), 2005-7. *Tob Control* 2008; 17(4):238-47.
 12. Zabert GE, Verra F, Kevorkof G, Lungo B, Rojas R, Alchapar R, et al. Estudio F.U.M.Ar (Fumar en Universitarios de Medicina en Argentina): Informe final [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Ministerio de Salud; 2004. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000020cnt-pa-per-fumar-2004v4-CAEM_2005.pdf.
 13. Kozlowski LT, Porter CQ, Orleans CT, Pope MA, Heatherton T. Predicting smoking cessation with self-reported measures of nicotine dependence: FTQ, FTND, and HIS. *Drug Alcohol Depend* 1994; 34(3):211-6.
 14. De León J, Díaz FJ, Becoña E, Gurpegui M, Jurado D, González-Pinto A. Exploring brief measures of nicotine dependence for epidemiological surveys. *Addict Behav* 2003; 28(8):1481-6.
 15. Pérez-Ríos M, Santiago-Pérez MI, Alonso B, Malvar A, Hervada X, De León J. Fagerstrom test for nicotine dependence vs heavy smoking index in a general population survey. *BMC Public Health* 2009; 9:493.
 16. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica Nacional de Tratamiento de la Adicción al Tabaco. Versión Breve 2014 [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Ministerio de Salud; 2015. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000536cnt-2014-09_guia-tratamiento-adiccion-tabaco-2014.pdf
 17. Middleton ET, Morice AH. Breath Carbon Monoxide as an Indication of Smoking Habit. *Chest* 2000; 117(3):758-63.