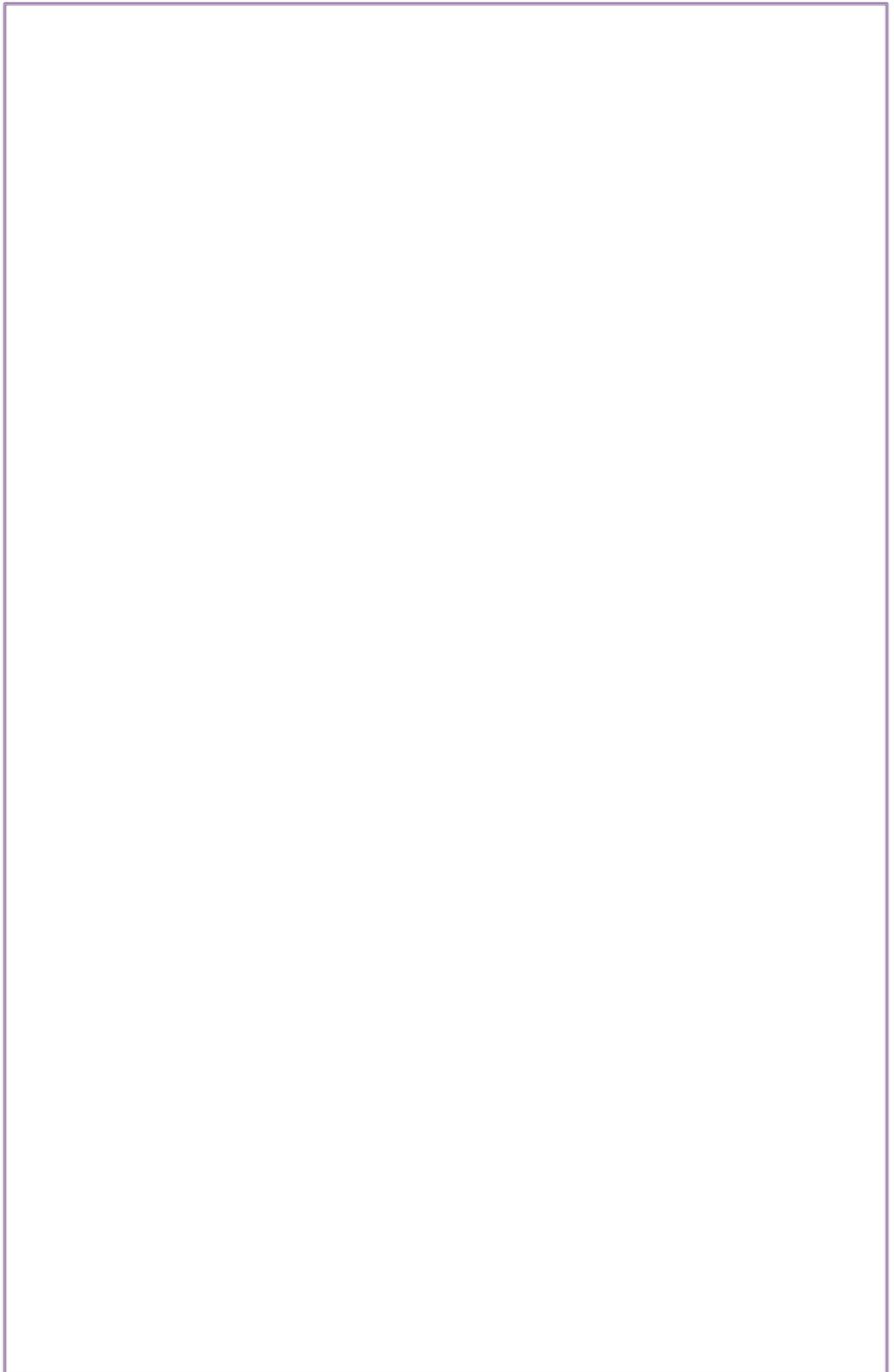


Encuesta Mundial de Tabaquismo en Estudiantes Profesiones de Salud (EMTES)

Chile, 2008



GOBIERNO DE
CHILE
MINISTERIO DE SALUD



Encuesta Mundial de Tabaquismo en Estudiantes de Profesiones de Salud (EMTES)

INFORME FINAL¹



GOBIERNO DE
CHILE
MINISTERIO DE SALUD



¹ Este informe fue elaborado por Alejandra Burgos B., Pedro Zitko M., Andrea Guerrero A., Tania Alfaro M., profesionales de la Unidad de Estudios y Vigilancia de Enfermedades no Transmisibles, Departamento de Epidemiología, con la colaboración de Claudia Gonzalez Wiedmaier, Jefa del Depto. de Epidemiología y Marisol Acuña, Encargada de tabaco, de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción. Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud de Chile.

ISBN
978-956-8823-51-1

INDICE

Pag_ 09
RESUMEN EJECUTIVO

Pag_ 13
INTRODUCCIÓN

Pag_ 17
METODOLOGÍA

- Diseño de la muestra _17
 - Instrumento _18
 - Estudio piloto_18
- Trabajo de campo_19

Pag_ 21
RESULTADOS

- Descripción de la muestra_21
- Prevalencia de consumo_23
- Consumo al interior de los recintos universitario y otros tipos de tabaco_26
 - Actitudes en relación al consumo de tabaco_27
- Percepción del rol de los profesionales de la salud en la prevención y tratamiento del tabaquismo, formación curricular y conocimiento_31
 - Exposición Ambiental_33
 - Políticas institucionales_34
- Cesación de hábito y dependencia_35

- Resultados relacionados con las modificaciones a la Ley N°19.419 que regula las actividades relacionadas con el tabaco y limita los espacios públicos en que está permitido fumar. Medios de comunicación y publicidad_37

Pag_ 41

CONCLUSIONES

Pag_ 43

RECOMENDACIONES

Pag_ 45

PARTICIPANTES Y AGRADECIMIENTOS

Pag_ 47

ANEXOS

- ANEXO 1: Instrumento_47
- ANEXO 2: Informe del estudio piloto_61

Presentación

En el año 2005, Chile ratificó el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT), el cual establece los principios y el contexto para la formulación de políticas, la planificación de intervenciones y la movilización de recursos políticos y financieros para el control del tabaco. En el contexto de este tratado la Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS), los Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades de los Estados Unidos de América (CDC), y la Asociación Canadiense de Salud Pública (CPHA) desarrollaron la Encuesta Mundial de Estudiantes de Profesiones de la Salud (Global Health Professional Students Survey, GHPSS). El objetivo general de la encuesta es recoger datos relativos al consumo de tabaco y del rol percibido de los futuros profesionales de la salud, de todos los Estados miembros de la OMS. Este estudio forma parte del Sistema Global de Vigilancia de Tabaco (Global Tobacco Surveillance System, GTSS), el cual reúne datos de otras dos encuestas (Encuesta de Tabaquismo en Jóvenes y la Encuesta Mundial de Personal de las Escuelas).

Desarrollo de la encuesta

La encuesta se aplicó en Chile durante el segundo semestre del año 2008 en todas las universidades del país, a los alumnos de tercer año de las carreras de Odontología, Kinesiología, Medicina, Química y Farmacia, Enfermería y Obstetricia. Se utilizó un cuestionario autoadministrado, con 58 preguntas fijas que abarcan información sociodemográfica, y distintos aspectos relacionados al consumo de tabaco (tipo de consumo, conocimientos, actitudes y prácticas frente al consumo de tabaco, gasto, dependencia, exposición a humo, voluntad de cesación), currículo y entrenamiento recibido en técnicas de cesación y conocimientos relativos la ley del tabaco vigente en Chile al año 2008. Se realizó un estudio piloto, en una muestra reducida de alumnos, que permitió corroborar la comprensión y aplicabilidad del instrumento.

La participación de los entrevistados fue voluntaria y anónima. El procesamiento inicial de las respuestas fue realizado por el CDC.

Principales resultados

- Se encuestaron a 5240 estudiantes, lo que representa el 70,7% del total de los estudiantes matriculados el año 2008 en el tercer año de las carreras de la salud incluidas en el estudio.
- El 94% de los encuestados tiene entre 18 y 26 años de edad y solo un 5,4% tiene más de 26 años. El 64% son mujeres.
- El 83% dice haber consumido tabaco alguna vez en su vida, 41,9% lo ha hecho durante el último mes, el 15% lo hace más de 20 días en el mes.
- La edad de inicio del consumo de tabaco, en el 43,2%, se ubica entre los 11 y 15 años de edad.
- El 39,2% de los encuestados dice haber fumado en recintos de la universidad el último mes (84% de los fumadores último mes) y solo el 7,9% del total dice haber fumado en algún recinto cerrado de ella.
- El 86% de los encuestados dice haber estado expuesto a humo de tabaco al menos un día en la última semana (23% todos los días), solo el 49,5% dice que estuvo expuesto algún día en su hogar (17% todos los días).
- El 71,5% de los estudiantes encuestados dice haber pedido alguna vez a alguien que no fume en su presencia.
- El 92,3% cree que los profesionales de la salud deberían recibir entrenamiento en técnicas para dejar de fumar con diferencias significativas entre las carreras. El 95,7% cree que deben aconsejar rutinariamente a sus pacientes para que dejen de fumar. El 14,6% cree que este consejo siempre aumenta las probabilidades de que un fumador deje de fumar.
- El 95,4% de los estudiantes encuestados dice haber recibido, en clases, información relacionada con los riesgos de fumar, con diferencias significativas entre carreras.
- El 15,8 declara haber recibido entrenamiento formal en técnicas de cesación, se detectan diferencias significativas entre carreras.

- *Respecto a la ley del tabaco vigente en el país:*
 - *El 28% de los encuestados desconoce si existe una política oficial país que regule el consumo de tabaco en los recintos universitarios¹. El 55,1% señaló existencia de normativas de prohibición en sus respectivas facultades o escuelas.*
 - *El 36% dice que existen lugares habilitados para fumar dentro de la universidad.*
 - *El 88% de los encuestados esta de acuerdo con la prohibición de fumar en lugares públicos cerrados y transporte publico².*
 - *El 93% esta de acuerdo con la prohibición de venta a menores de 18 años³.*

1 Ley N° 19.419,art11°,b): establece prohibición de fumar en establecimientos de educación superior, públicos y privados salvo en sus patios o espacios al aire libre: permite habilitar salas para fumar

2 Ley N° 19.418, art10°: Se prohíbe fumar en d) medios de transporte de uso público o colectivo;

3 Ley N° 19419, art.4°: Se prohíbe la comercialización, el ofrecimiento, distribución o entrega a título gratuito de los productos hechos con tabaco a las personas menores de 18 años de edad.

Conclusiones

La EMTES Chile 2008 es la primera encuesta de este tipo realizada en el país. La información que entrega permite conocer las tendencias del consumo y algunas creencias y actitudes de los estudiantes de las carreras de la salud respecto al tabaco y su rol como futuros profesionales de la salud.

Al comparar estos resultados con la población general, medidos a través de la Encuesta de Calidad de Vida y Salud (ECV) 2006 y de CONACE 2008, se observan diferencias importantes con los estudiantes, excepto con los estudiantes de Química y Farmacia (50%), en que se observan prevalencias muy similares a la población general, cuya prevalencia de último mes en personas entre 18 y 26 años, tramo de edad en que se concentra el grupo estudiado en esta encuesta, es de 54,8% en la ECV 2006 y 51,7% en la encuesta de CONACE 2008¹.

Es necesario considerar en el análisis que el grupo de estudio debiera tener acceso a información científica relacionada con las consecuencias del tabaco sobre la salud, por lo que se esperaría mayor sensibilización respecto de los riesgos que implica el consumo de tabaco a nivel individual y colectivo, no obstante, ello no necesariamente se traduce en niveles de consumo menores. Además, es necesario profundizar en los patrones de actitudes frente al rol que pueden asumir como promotores de salud.

Si bien Chile ha avanzado notablemente en la implementación de acciones orientadas hacia el control del tabaco, los altos índices de consumo que presenta la población general y en grupos específicos, hacen evidente la necesidad de incorporar nuevas estrategias de intervención orientadas a sensibilizar y comprometer a todos los profesionales y trabajadores de la salud en las acciones de promoción de los estilos de vida sin tabaco, de prevención del consumo y de incentivo y apoyo a la cesación en el consumo de tabaco.

En este sentido, a través de los resultados entregados por la EMTES 2008, se pone de manifiesto la necesidad de revisar las mallas curriculares y formación específica de las carreras de la salud, tanto en la promoción de los estilos de vida entre los alumnos, como la formación de capacidades para la promoción y apoyo al abandono del consumo de tabaco entre sus pacientes y usuarios.

Es recomendable que este tipo de vigilancias se realicen periódicamente, tanto para estudiar las tendencias, actuar sobre aquellos aspectos que persistan deficientes, así como para la comparación internacional.

¹ Análisis propio a partir de bases de datos correspondientes, utilizando SPSS 13.0 y R, versión 2.8.1.

02
INTRODUCCIÓN

El consumo de tabaco es uno de los principales problemas de salud pública, no sólo por su magnitud sino también por las consecuencias sanitarias que conlleva, tanto a nivel individual como colectivo. Según la Organización Mundial de la Salud, el consumo de tabaco constituye la primera causa de muerte prevenible en el mundo actual². Cabe considerar que el humo de tabaco está considerado el principal contaminante de los espacios interiores, que está considerado un tóxico ambiental y se asocia causalmente con numerosas enfermedades que incluyen cánceres, enfermedades respiratorias y cardiovasculares.³

Por otra parte la Internacional Agency Research of Cancer (IARC) organismo dependiente de la OMS, ha calificado al tabaco y el humo de tabaco como un carcinógeno para los humanos (Grupo 1)⁴.

El consumo de tabaco constituye un factor de riesgo para seis de las 8 principales causas de mortalidad⁵, que provocan más de cinco millones de muertes cada año. En la actualidad, más de mil millones de personas fuman tabaco y si las tendencias actuales se mantienen, se estima que para el año 2030 el tabaco matará a más de ocho millones de personas cada año, produciéndose más de tres cuartas partes de esas defunciones, en países de bajos y medianos ingresos.

El consumo habitual de tabaco se constituye además en una enfermedad crónica que evoluciona con remisiones y recaídas, que se caracteriza por la adicción a la nicotina. Como factor de riesgo el consumo de tabaco ocupa el segundo lugar como causa de mortalidad atribuible a un factor de riesgo a nivel mundial. En Chile, de acuerdo al Estudio de Carga Atribuible para el año 2004⁶, se atribuyeron al tabaco 8156 muertes, ubicándolo en el cuarto lugar, después de hipertensión arterial, consumo de sal y consumo de alcohol. De acuerdo a los resultados del mismo estudio, el consumo de tabaco se asocia con una pérdida de 23.117 años de vida potencial y 61.093 años de vida ajustados por discapacidad (AVISA).

2OMS. Informe OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2008. Plan de medidas MPOWER. Impreso en Francia. ISBN 978 92 4 359628 0

3Epa California: APPENDIX III. PROPOSED IDENTIFICATION OF ENVIRONMENTAL TOBACCO SMOKE AS A TOXIC AIR

4IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. WORLD HEALTH ORGANIZATION. INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER VOLUME 89 _

5Cardiopatía isquémica, enfermedades cerebrovasculares, infecciones de las vías respiratorias inferiores, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, VIH/SIDA, enfermedades diarreicas, tuberculosis y cáncer de tráquea, bronquios y pulmones. Sólo enfermedades diarreicas, y VIH/SIDA no se asocian al consumo de tabaco.

6Ministerio de Salud de Chile. Estudio de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible, Chile 2007. Disponible en <http://epi.minsal.cl>.

El año 2007 se produjeron 3.256 muertes por cáncer asociado a tabaquismo (tráquea, bronquios y pulmones, vejiga y boca-orofaringe), lo que supone un incremento del 44% en 10 años (2.259 muertes atribuidas a esas causas en 1997)⁷.

El año 2003 la 56ª AMS aprobó por unanimidad de sus miembros el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT)⁸, primer tratado internacional de salud pública bajo el auspicio de la OMS. Este tratado establece los principios y el contexto para la formulación de políticas, la planificación de intervenciones y la movilización de recursos políticos y financieros para el control del tabaco⁹. Es un tratado multilateral que a la fecha ha sido ratificado por 169 Estados, que hoy, al igual que Chile, son parte en este convenio y por tanto deben cumplir con los compromisos y en los plazos establecidos por el Convenio.

El CMCT establece el mínimo de acciones que cada parte debe implementar para lograr el efectivo control del tabaco, dentro de éstas se contemplan :

- Prohibir totalmente toda forma de publicidad, promoción y patrocinio en relación al uso del tabaco.
- Aplicar advertencias sanitarias estrictas en los paquetes y envases de los productos de tabaco que cubra al menos un 30% (idealmente, un 50%) de las principales superficies expuestas
- Proteger a las personas del humo de tabaco ajeno en todos los lugares públicos y de trabajo cerrados.
- Tomar medidas para reducir el contrabando de los productos de tabaco
 - Establecer sistemas de vigilancia.

El CMCT entró en vigencia en Chile el 10 de Septiembre de 2005, y las modificaciones introducidas a la ley N° 19.419 ¹⁰ en vigencia plena desde el 16 de noviembre de 2007, constituyen una primera etapa de implementación del tratado en nuestro país

⁷Estudios de Mortalidad, Departamento de Epidemiología, MINSAL 2009. Datos sin publicar

⁸Organización Mundial de la Salud. WHO Framework Convention on Tobacco Control.

Ginebra, OMS, 2003. Disponible en: http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_FCTC_english.pdf.

⁹Organización Mundial de la Salud. MPOWER: un plan de medidas para hacer retroceder la epidemia de tabaquismo. Suiza, 2008.

¹⁰Ley del tabaco, promulgada en 1995 y modificada por la ley N° 20.105, en el año 2006. Nuevo articulado entró en vigencia entre agosto 2006 y Noviembre 2007.

Chile ha logrado importantes avances, en relación a los siguientes artículos del CMCT

ARTICULO CMCT	TEMA	LEY N° 19.419
Artículo 8:	Protección de la exposición al humo de tabaco	10, 11, 12 y 13
Artículo 9 Y 10	Regulación de los contenidos de la divulgación de los productos de tabaco	9°
Artículo 11	Empaquetado y etiquetado	4°, 6°, 8°
Artículo 12	Educación, comunicación, formación y concienciación del público	7°
Artículo 13	Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco	3°, 4°, 5°
Artículo 16	Ventas a menores y por menores	4°
Artículo 6	Aumento de Precios	Ley de la Reconstrucción ¹

Con la entrada en vigencia del CMCT surge la necesidad de impulsar iniciativas para la vigilancia del consumo de tabaco a nivel global, en distintos grupos poblacionales, usando una metodología común en distintos países. En este contexto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS), los Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades de los Estados Unidos de América (CDC), y la Asociación Canadiense de Salud Pública (CPHA) desarrollaron el Sistema Global de Vigilancia de Tabaco (Global Tobacco Surveillance System, GTSS), del que forma parte la Encuesta Mundial de Estudiantes de Profesiones de la Salud (Global Health Professional Students Survey, GHPSS) cuyo propósito es recoger datos relativos al consumo y consejería en cesación del tabaco en los estudiantes de profesiones de la salud de todos los Estados miembros de la OMS, y otras dos encuestas: Encuesta de Tabaquismo en Jóvenes (Global Youth Tobacco Survey, GYTS) y Encuesta Mundial de Personal de las Escuelas (Global School Personnel Survey, GSPS).

El Ministerio de Salud (MINSAL) de Chile, por su parte, ha introducido la vigilancia del consumo de tabaco en la Encuesta de Calidad de Vida (2000 y 2006) y en la Encuesta Nacional de Salud (2003 y 2009), y además se ha integrado al Sistema Global de Vigilancia de Tabaco incorporando la vigilancia a través de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes (2000, 2003 y 2008) y la presente Encuesta en Estudiantes de Profesiones de la Salud

Adicionalmente a la vigilancia, el Ministerio de Salud planteó como un objetivo sanitario para la década 2000-2010 la reducción de la prevalencia de consumo de tabaco en grupos poblacionales específicos,¹¹.

¹¹ Los Objetivos Sanitarios par la Década 2000-2010, disponible en <http://epi.minsal.cl>

Es en este contexto, conocer los niveles de consumo de tabaco y determinar los conocimientos y actitudes respecto del consumo de tabaco y sus consecuencias, que tienen los estudiantes de carreras de salud es relevante para el país, dado el importante rol que cumplen los profesionales de salud tanto por su función médica dentro de la sociedad como por su actuación profesional. El año 2008 se llevó a cabo la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Estudiantes de Profesiones de Salud en Chile (EMTES), cuyos resultados se dan a conocer en este informe.

03 METODOLOGÍA

El sistema de monitoreo de tendencias de consumo de tabaco desarrollado por la OMS/OPS, CDC y la CPHA, considera estudios en población escolar, estudiantes de carreras de salud, profesionales de salud y población general y tiene como objetivo recolectar información sobre consumo de tabaco de cada grupo objetivo, que permita la comparación entre los distintos países y suministre información útil para la formulación de planes de prevención y control. Las encuestas que conforman este sistema de monitoreo han sido aplicadas en distintos países, usando una metodología estandarizada y un cuestionario común.

En Chile, la EMTES 2008 fue financiada por el Ministerio de Salud de Chile y la Organización Mundial de la Salud, contando con el apoyo técnico del Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC de Atlanta).

Esta encuesta se aplicó en nuestro país durante el segundo semestre del año 2008 en universidades de todo Chile y su coordinación estuvo a cargo del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud, con la colaboración de las Autoridades Sanitarias Regionales correspondientes.

Diseño de la muestra

La EMTES considera la participación de todos los alumnos de 3º año de carreras de odontología, química y farmacia, medicina y enfermería de todas las universidades del país. En Chile se optó por incluir además los estudiantes de las carreras de kinesiología y de obstetricia y puericultura, por constituir parte importante de los equipos de salud, especialmente en el tratamiento y recuperación de enfermedades respiratorias y atención integral de población femenina en edad fértil, respectivamente.

La encuesta fue aplicada durante el segundo semestre del año 2008, en todas las universidades de Chile que impartieran tercer año, o nivel afín, de las carreras de salud en estudio.

Instrumento

La recolección de la información se realizó a través de un cuestionario anónimo y autoadministrado, cuya aplicación demora aproximadamente entre 20 y 30 minutos. Dicho cuestionario contiene un set de preguntas fijas, del cuestionario mundial, con alternativas de respuesta cerradas, a las que se agregaron otras preguntas de interés para el MINSAL, entre las se incluyeron preguntas relacionadas con la Ley de Tabaco¹², con lo que el cuestionario final se constituyó de 58 preguntas (ver anexo: Cuestionario) referidas a los siguientes ítems: aspectos demográficos, prevalencia de uso de cigarrillo u otras formas de tabaco, conocimientos, actitudes y prácticas relativas al uso de tabaco, gasto en tabaco, dependencia, exposición al humo de tabaco, voluntad de cesación y entrenamiento recibido en técnicas de cesación y consejería, percepción del rol de los profesionales de salud en cesación y conocimientos y cumplimiento acerca de la ley de tabaco vigente en Chile. (14 preguntas)

Las respuestas se consignaron en una hoja de respuesta ad-hoc (ver anexo), cuyos datos se recogían a través de un lector óptico en el CDC, Atlanta EE.UU.

Estudio piloto

La primera etapa del estudio consideró la realización de una prueba piloto para adecuar el cuestionario base a los modismos locales y probar, tanto las preguntas del cuestionario común, como las preguntas que se agregaron para Chile.

Esta prueba piloto fue realizada por profesionales del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud el 10 de junio de 2008, en un grupo de 86 alumnos de segundo año de la carrera de odontología de la Universidad Mayor, Sede Alameda de Santiago de Chile.

De los participantes, un 62,8% eran mujeres y 37,2% hombres. El 58,1% de ellos tenía entre 18 y 20 años. (Los resultados del estudio piloto se encuentran disponibles en anexo: Estudio piloto).

¹² LEY N° 20.105. Publicada en el Diario Oficial de 16.05.06, que modifica la Ley N° 19.419, en materias relativas a la publicidad y consumo del tabaco.

Trabajo de campo

El terreno de la EMTES Chile 2008 se realizó entre los meses de octubre y diciembre de 2008, fue coordinado por la Unidad de Estudios del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud y se llevó a cabo en conjunto con profesionales de las Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMI, Autoridad Sanitaria Regional), a excepción de la región de Atacama, cuyas carreras que fueron encuestadas por un equipo del Departamento de Epidemiología del MINSAL.

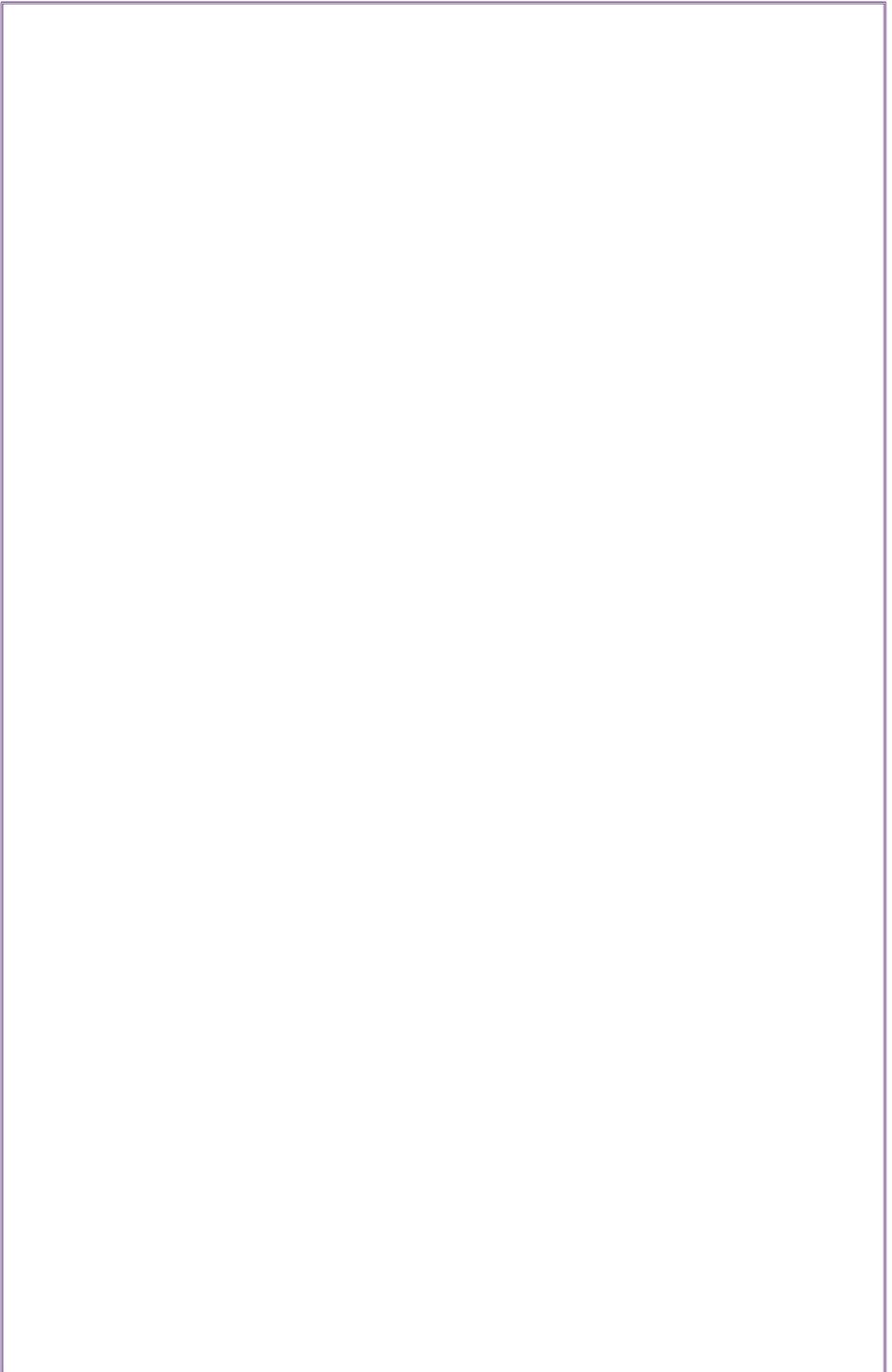
Para la coordinación con las distintas facultades y escuelas participantes se envió una carta informando la realización del estudio y solicitando su participación a decanos o directores de la facultad o escuela según correspondiera. Posteriormente, el profesional de la SEREMI se contactó con dichas autoridades para definir la visita al establecimiento educacional, identificando un interlocutor en cada carrera, que dictara tercer año o nivel similar, con quienes se coordinaron las visitas para la aplicación del instrumento y facilitaron el acercamiento a los estudiantes.

Los materiales utilizados en la aplicación de la encuesta fueron:

- *Cuestionarios*
- *Hojas de respuesta*
- *Lápices (confeccionados especialmente para las Encuestas de Tabaco, Chile 2008, los que fueron obsequiados a los estudiantes)*
- *Formularios y sobres ad-hoc.*

Con el fin de resguardar la confidencialidad de la información y otros aspectos éticos, la encuesta fue de carácter anónimo y voluntario.

Los datos fueron editados y analizados utilizando el software estadístico R, versión 2.8.1 y S.P.S.S 13.0. El informe reporta tanto frecuencias de respuestas para cada pregunta como estimaciones de riesgo (Odds Ratios). Para estos últimos se utilizó regresión logística, calculando su intervalo de confianza mediante varianza de Wolf. Las frecuencias de respuestas se reportan sin intervalos de confianza, dado que la encuesta fue destinada al universo de estudiantes de 3er año de las carreras de salud. En varias oportunidades se exploró diferencias de porcentajes entre grupos, para lo cual se utilizó test estadístico de chi cuadrado.



04
RESULTADOS*Descripción de la muestra¹*

El marco muestral correspondió al universo de la población universitaria de carreras de la salud en tercer año del país. Se encuestaron 5240 estudiantes, (70,1% del universo). Los estudiantes que no contestaron, fueron aquellos que estando en la nómina de matrículas del año correspondiente a cada universidad, año y carrera, no se encontraban en la sala al momento de tomar la encuesta, o bien el total del curso se negó a participar (4%).

El nivel de participación fue alto, la principal causa de no participación fue el ausentismo habitual, registrándose sólo un 4% de rechazo por parte del curso o carrera.

Participación de carreras. Encuesta Mundial de Tabaquismo en Estudiantes de Profesiones de Salud, Chile 2008					
Carrera	n° de escuelas	n° estudiantes 3° año	% participación	n° escuelas rechazan participar	n° escuelas sin 3° año
Enfermería	61	2183	74%	3	8
Kinesiología	62	1800	79%	1	9
Medicina	27	1490	73%	1	4
Obstetricia y puericultura	12	424	84%	0	1
Odontología	22	1225	68%	2	0
Química y farmacia	8	366	66%	1	0
Total	192	7488		8 (4%)	22

En la tabla 1 se aprecia la contribución por carrera a la población estudiada total. Enfermería, Kinesiología y Medicina representan cerca del 75% de los encuestados.

La distribución de las edades se concentra en el estrato 21-23 años, en más del 50% de los encuestados en todas las carreras. Con excepción de la carrera de Medicina, entre los encuestados existió un predominio de mujeres.

¹ Preguntas 54: ¿Cuántos años tienes?; 55. Sexo; 56. ¿En qué año de tu carrera estás?

Tabla 1. Características generales de la población estudiada. EMTES 2008.

N total		5240	801	1284	1096	1519	338	202
	Total							
	%		%	%	%	%	%	%
% de Respondedores								
	70,7	63,1	73,8	73,9	71,5	79,8	55,2	
% según Carrera								
	-	15,3	24,5	20,9	29,0	6,5	3,9	
% según Edad								
< 18 años	0,3	0,5	0,4	0,2	0,3	0,6	0,0	
18-20 años	21,6	24,3	19,5	27,0	17,8	23,9	20,0	
21-23 años	61,5	63,9	59,7	64,8	58,6	61,5	67,0	
24-26 años	11,2	8,0	14,6	5,9	14,3	10,0	9,0	
> 26 años	5,4	3,3	5,7	2,1	9,0	3,9	4,0	
% según Sexo								
Mujeres	64,4	54,4	56,2	45,1	86,8	86,5	55,5	

Prevalencia de consumo

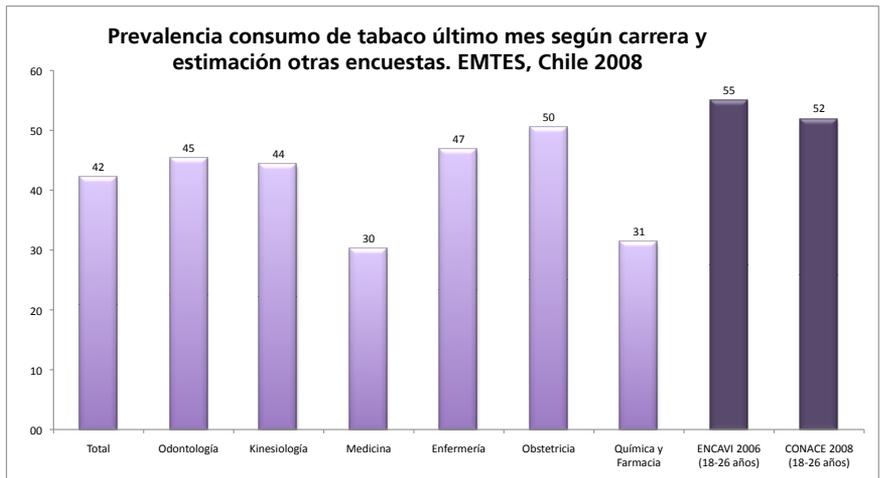
Para efectos del análisis, se considera fumador a quien haya fumado cigarrillos en el último mes¹.

La prevalencia de vida de consumo de cigarrillos², fue del 83,2%, con diferencias significativas entre las carreras (rango 75,0% [Obstetricia]-86,2% [Kinesiología]; $\text{Chi}^2=1381$, $\text{gl}=5$, $p<0.01$).

La mayor frecuencia para el inicio del consumo de cigarrillos se da en el estrato de 11-15 años (43,2%), seguido por el de 16-17 años (32,3%); ver tabla 2.

La prevalencia de último mes³, fue de 41,9%, evidenciándose nuevamente diferencias significativas entre carreras ($\text{Chi}^2=102,9$, $\text{gl}=5$, $p<0.01$); ver tabla 2. La prevalencia de consumo del último mes se relacionó estrechamente con la prevalencia de consumo durante la vida entre las carreras estudiadas ($r=0.98$, $p<0.001$).

Por su parte, del total de personas que declara haber consumido cigarrillos alguna vez en la vida, sólo un 49,2% manifestó no haberlo hecho durante el último mes, con diferencias significativas entre carreras (Medicina 60,6%; Kinesiología 48,4%; Odontología 45,9%; Química y Farmacia: 58,0%; Enfermería 45,3%; Obstetricia y Puericultura: 40,3%; $\text{Chi}^2=67,0$, $\text{gl}=5$, $p<0.01$).



1 Se selecciona a quienes contestan uno o más días en la pregunta 3. ¿Durante los últimos 30 días (un mes), cuántos días fumaste cigarrillos?

2 Pregunta 1. ¿Alguna vez has probado cigarrillos, aunque sea una o dos fumadas o pitadas?

3 Pregunta 3: ¿en los últimos 30 días (un mes), ¿cuántos cigarrillos fumaste la mayoría de las veces?

Tabla 2. Prevalencia de vida, edad de inicio y prevalencia de consumo durante el último mes de uso del tabaco. EMTES 2008.

N total	5240	801	1284	1096	1519	338	202
	Total	Odontología	Kinesiología	Medicina	Enfermería	Obstetricia	Química y Farmacia
	%	%	%	%	%	%	%
Prevalencia de vida	83,2	83,6	86,2	76,8	85,7	84,8	75,0
Edad de inicio							
nunca	17,2	16,4	14,0	24,0	14,6	16,1	25,4
<10 años de edad	4,1	4,6	3,9	4,4	4,2	2,7	3,5
11-15 años de edad	43,2	43,9	45,6	37,0	46,3	42,3	36,3
16-17 años de edad	23,3	23,5	25,3	21,4	22,8	23,8	23,9
18-19 años de edad	9,0	8,9	7,6	10,2	8,9	11,9	8,0
20-24 años de edad	3,1	2,7	3,6	3,0	3,1	3,3	3,0
25-29 años de edad	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
> 30 años de edad	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Prevalencia de último mes	41,9	45,1	44,1	30,0	46,7	50,3	31,2
1 a 2 días del último mes	7,6	8,9	8,2	5,9	7,4	8,9	6,9
3 a 5 días del último mes	5,6	5,7	5,4	4,9	6,4	5,1	5,0
6 a 9 días del último mes	6,1	7,0	5,8	5,1	6,8	6,8	2,5
10 a 19 días del último mes	7,7	8,2	8,2	4,1	9,0	11,3	6,4
20 a 29 días del último mes	7,6	7,7	8,7	4,8	8,9	8,0	4,0
todos los días del último mes	7,4	7,6	7,7	5,2	8,2	10,1	6,4

A nivel individual, los factores asociados al consumo de cigarrillos durante el último mes se muestran en los Odds Ratio de la tabla 3. Las mujeres fuman más, independientemente de la carrera y de la edad. En el análisis multivariado no se evidencian diferencias según edad. Las diferencias entre carreras no se deberían al sexo o edad de sus alumnos.

Tabla 3. Odds Ratio (95% IC) para consumo actual de cigarrillos (consumo durante el último mes). Modelos univariado y multivariado. EMTES 2008.

	Multivariado			Univariado		
	OR	ICI	ICS	OR	ICI	ICS
Sexo (mujer)	1.15	1.02	1.31	1.31	1.16	1.47
Edad < 18 años	1.00	-	-	1.00	-	-
Edad 18-20 años	0.54	0.15	1.92	0.29	0.11	0.80
Edad 21-23 años	0.74	0.21	2.59	0.39	0.15	1.07
Edad 24-26 años	1.01	0.28	3.59	0.58	0.21	1.58
Edad > 27 años	0.80	0.22	2.88	0.47	0.17	1.30
Kinesiología	1.00	-	-	1.00	-	-
Enfermería	1.08	0.92	1.26	1.11	0.96	1.29
Q. Y Farmacia	0.58	0.42	0.80	0.57	0.42	0.79
Odontología	1.09	0.91	1.31	1.04	0.87	1.24
Medicina	0.58	0.49	0.69	0.54	0.46	0.64
Obstetricia	1.30	1.01	1.66	1.28	1.01	1.63

Consumo al interior de los recintos universitario y otros tipos de tabaco

Respecto al consumo de cigarrillos al interior de los recintos universitarios (ya sea en espacios abiertos o cerrados), observamos que un 39,2% de los encuestados declara haber consumido al interior de estos (tabla 3). Si bien, existen diferencias significativas de consumo al interior de los recintos universitarios entre carreras ($Chi^2=698,5$, $gl=5$, $p<0,01$) ésta se atenúa al reducir el análisis a los fumadores actuales (84,0% marginal de consumo en recintos universitarios; $Chi^2=6,90$, $gl=10$, $p=0,735$). La mayor parte del consumo se realiza en espacios abiertos (82,1%).

Tabla 3. Consumo de cigarrillos al interior de recintos universitarios, y consumo de otra formas de tabaco. EMTES 2008.¹

N total	5240	801	1284	1096	1519	338	202
	Total	Odontología	Kinesiología	Medicina	Enfermería	Obstetricia	Química y Farmacia
	%	%	%	%	%	%	%
Consumo último años en dependencias universitarias							
Consumo en recintos abiertos o cerrados de la Universidad	39,2	41,9	41,7	28,9	43,3	48,1	32,8
Consumo en recintos abiertos o cerrados de la Universidad, en consumidores del último mes	84,0	85,3	84,4	81,2	83,9	86,3	88,9
Consumo en recintos cerrados de la Universidad	7,9	8,2	6,4	7,3	8,7	13,8	4,1
Uso de otras formas de tabaco, durante último año*	30,3	35,4	33,6	34,5	22,7	27,9	28,1

* Otras formas: puros, pipas, cigarros hecho a manos, tabaco para masticar

El 30,3% de los encuestados señaló haber consumido otro producto del tabaco diferente al cigarrillo durante los últimos 12 meses (puros, pipas, cigarros hecho a mano, tabaco para masticar). Este porcentaje aumenta a un 50,0% dentro de los fumadores actuales (Odontología 59,7%; Kinesiología 52,3%; Medicina 64,7%; Enfermería 36,8%; Química y Farmacia 47,3%; Obstetricia 52,4%).

1 Pregunta 4: En el último año, ¿alguna vez has fumado cigarrillos en recintos de tu facultad, sede o escuela, ya sea en espacios abiertos o cerrados?

Pregunta 5: En el último año, ¿alguna vez has fumado cigarrillos al interior de los edificios de tu facultad, sede o escuela (en espacios cerrados)?

Pregunta 8: Durante el último año ¿has usado otros productos que contengan tabaco, distintos del cigarrillo, en espacios abiertos o cerrados de tu facultad, sede o escuela (puros, pipa, cigarrillos hechos a mano, tabaco para masticar u otro)?

Actitudes en relación al consumo de tabaco

El 71,5% de los encuestados señala haber pedido, alguna vez, a otra persona que no fumara en su presencia¹. Esta proporción es similar en todas las carreras (ver tabla 6 y análisis univariado de tabla 7). Al considerar solamente a los no fumadores, este porcentaje se eleva a un 81,0%, sin diferencias significativas entre carreras ($Chi^2=5,63$, $gl=5$, $p=0,374$). Al ajustar las carreras por sexo y edad, se observa un menor OR para los alumnos de Química y Farmacia (37% menor chance para solicitar que alguien no fume en su presencia, comparado con la carrera de referencia); ver tabla 7.

Tabla 6. Proporción de encuestados que ha pedido alguna vez a alguien que no fume en su presencia. EMTES 2008.

n total	5240	801	1284	1096	1519	338	202
	Total	Odontología	Kinesiología	Medicina	Enfermería	Obstetricia	Química y Farmacia
	%	%	%	%	%	%	%
Actitud relacionada al consumo de tabaco.							
Haber pedido a alguien que no fume en su presencia	71,5	74,5	71,5	73,4	69,4	68,7	68,3
Haber pedido a alguien que no fume en su presencia, en población que actualmente no fuma	81,0	81,8	82,6	79,8	81,8	79,4	75,5

Es interesante observar que en el análisis restringido tan solo a población fumadora actual (con consumo de cigarrillos durante el último mes), también existen diferencias significativas entre carreras, donde pertenecer a Odontología se asocia a un 44% mayor chance de haber pedido a alguien que no fume en su presencia (ajustado por sexo y edad); ver tabla 7.

En la tabla 7 se aprecia además que no existen diferencias significativas por edad excepto al ajustar por sexo, las cuales desaparecen en el análisis estratificado por consumo actual. La amplitud de los intervalos de confianza obedece al reducido tamaño de la población de referencia (menores de 18 años).

Como es de esperar, los fumadores declaran en menor medida de haber pedido a otros que no fumen en su presencia (OR 0,32 [95%IC 0,28-0,37], ajustado por sexo y edad).

Quienes han intentado dejar de fumar alguna vez presentan menor chance de haber pedido a alguien que no fume en su presencia (OR 0,52 [95%C 0,46-0,60] ajustado por sexo y edad).

¹ Pregunta 22. ¿Alguna vez le has pedido a alguien que no fume en tu presencia?

Tabla 7. Odds Ratio (95%CI) para haber pedido a alguien que no fume en su presencia. EMTEs 2008.

	Univariado			Univariado ajustado por sexo y edad			Multivariado en personas que han consumido durante el último mes (ajustado por sexo y edad)			Multivariado en personas con consumo durante el último mes (ajustado por sexo y edad)		
	OR	ICI	ICS	OR	ICI	ICS	OR	ICI	ICS	OR	ICI	ICS
Sexo (mujer)	0.92	0.81	1.04	0.91	0.80	1.04	0.91	0.75	1.10	1.05	0.88	1.27
Edad < 18 años	1.00	-	-	1.00	-	-	1.00	-	-	1.00	-	-
Edad 18-20 años	2.03	0.78	5.30	3.58	1.00	12.78	2.37	0.39	14.37	5.25	0.58	47.41
Edad 21-23 años	2.40	0.92	6.24	4.14	1.16	14.71	3.49	0.58	21.04	5.75	0.64	51.64
Edad 24-26 años	2.19	0.83	5.78	3.77	1.05	13.55	3.36	0.54	20.72	6.07	0.67	55.05
Edad > 27 años	1.63	0.61	4.36	2.79	0.77	10.12	1.90	0.30	11.83	4.88	0.53	44.94
Kinesiología	1.00	-	-	1.00	-	-	1.00	-	-	1.00	-	-
Enfermería	0.92	0.78	1.08	0.92	0.77	1.09	0.98	0.74	1.30	0.90	0.71	1.13
Q.Y Farmacia	0.86	0.62	1.18	0.85	0.61	1.17	0.63	0.41	0.98	0.83	0.49	1.41
Odontología	1.16	0.95	1.42	1.15	0.94	1.41	0.95	0.69	1.31	1.44	1.09	1.91
Medicina	1.10	0.92	1.32	1.09	0.91	1.32	0.81	0.62	1.06	1.12	0.84	1.50
Obstetricia	0.88	0.68	1.14	0.83	0.64	1.09	0.80	0.52	1.24	0.97	0.67	1.39
Cosumo último mes	0.33	0.29	0.37	0.32	0.28	0.37	-	-	-	-	-	-
Ha intentado dejar de fumar durante el último año (1)	1.49	1.25	1.78	1.47	1.23	1.75	-	-	-	-	-	-
Conoce norma o política de prohibición de fumar	1.09	0.96	1.23	1.09	0.96	1.24	1.19	0.98	1.43	1.12	0.93	1.34
Ha recibido entrenamiento formal en técnicas de cesación	1.29	1.08	1.53	1.29	1.08	1.53	1.44	1.10	1.88	1.08	0.84	1.38
Conoce ley de prohibición (2)	0.89	0.79	1.00	0.88	0.78	1.00	1.24	1.02	1.52	0.97	0.81	1.15
Ha visto "muchos" mensajes contra el tabaco durante el último mes	0.87	0.75	0.995	0.86	0.74	0.99	1.20	0.93	1.54	1.00	0.83	1.21

(1) Han intentado dejar de fumar durante el último año, comparados con los que han fumado el último año y no han intentado dejar de fumar.

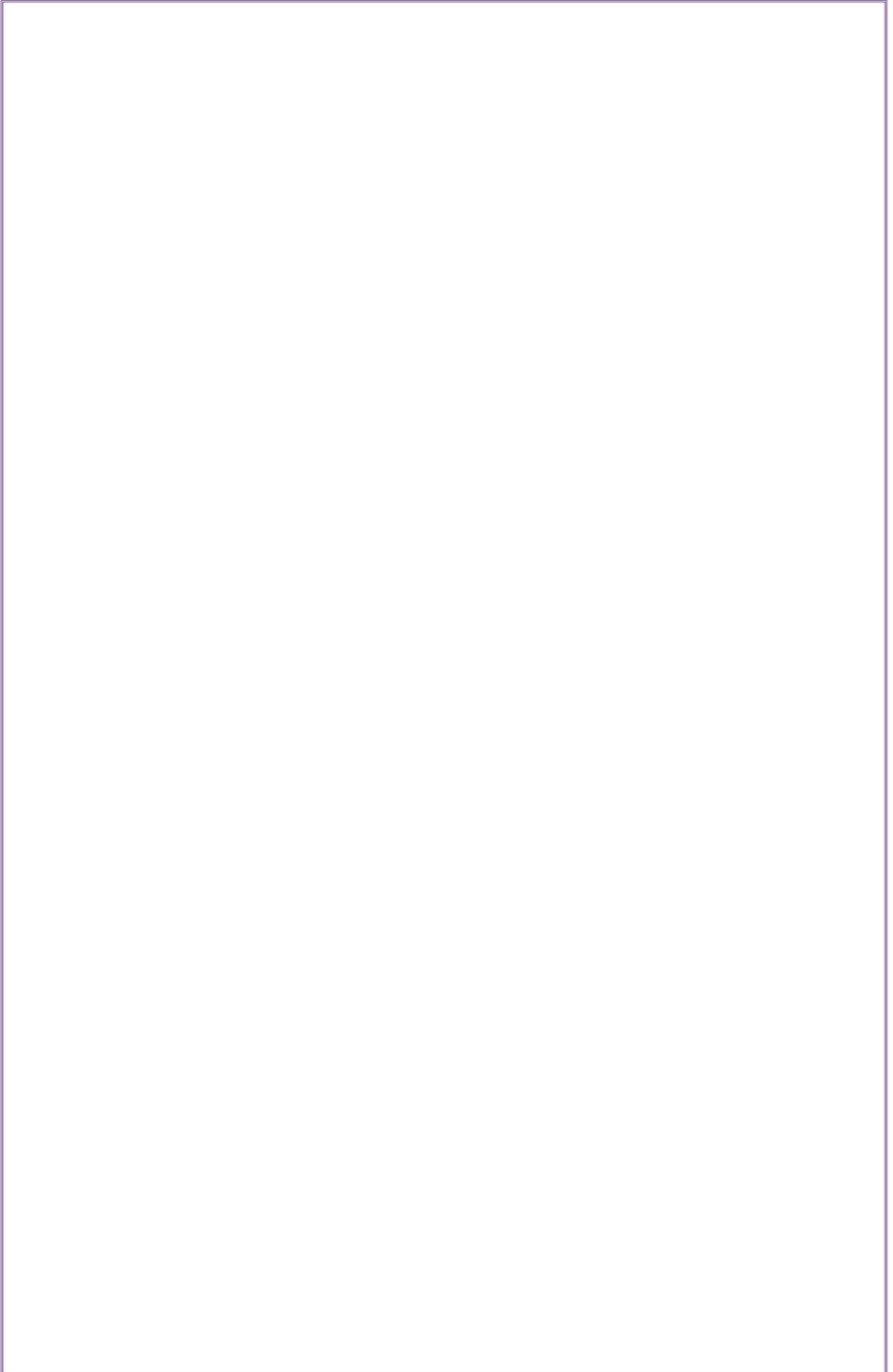
(2) Personas que concen ley de prohibición venta de cigarrillos a menores, restricción de acceso a menores de espacios cerrados donde esté permitido fumar, prohibición de enta de cigarrillos sueltos.

Al analizar si existe relación entre conocer la existencia de normas o políticas de prohibición de fumar en las facultades y haber pedido a alguien que no fume en su presencia, no se observó asociación. No obstante, al analizar la relación del reporte de ésta conducta con haber recibido entrenamiento curricular en técnicas de cesación, sí se observa asociación significativa, aunque sólo en los no fumadores.

Caso similar corresponde al conocimiento de las prohibiciones relacionadas a la ley antitabaco (venta de cigarrillos a menores de 18 años, ingreso de menores de 18 años a espacios para fumadores, venta de cigarrillos sueltos), en que estar en conocimiento de estas restricciones se asoció sólo en el estrato de los no fumadores con haber pedido que no fumen en su presencia.

La relación no se observa al analizar la relación de la conducta señalada con haber visto muchos mensajes publicitarios durante el último mes en contra del tabaco.

En síntesis, el perfil de personas con mayor propensión a haberle pedido a alguien que no fume en su presencia corresponde a: estudiantes no fumadores (excepto de la carrera de odontología) que dicen haber recibido entrenamiento en técnicas de cesación, conocer prohibiciones de la ley antitabaco o haber intentado alguna vez la cesación.



Percepción del rol de los profesionales de la salud en la prevención y tratamiento del tabaquismo, formación curricular y conocimiento.

El 92,3% de los encuestados declara que los profesionales de la salud debieran recibir entrenamiento sobre técnicas para dejar de fumar¹, porcentaje que fluctúa entre 94,2 (Enfermería) y 88,6%, (Obstetricia y Puericultura), con diferencias significativas entre las carreras ($p < 0,001$).

En relación a la percepción de la influencia de los profesionales de salud en la comunidad, la mayoría de los encuestados cree que estos profesionales tienen un rol² en aconsejar a sus pacientes para que dejen de fumar (95,78%) y que deben aconsejarles rutinariamente a ello (95,7%)³. Respecto a esta última pregunta, es interesante notar que este porcentaje se reduce a 82,1% cuando se habla de otros productos del tabaco (distintos al cigarrillo)⁴.

Destaca también que a pesar del alto porcentaje de percepción del rol de los profesionales de la salud para que los pacientes dejen de fumar, sólo el 14,6% de los alumnos cree que siempre este consejo aumenta las probabilidades de que un fumador deje de fumar y el 70,87% cree que los profesionales de salud que fuman tienden a aconsejar menos a sus pacientes de que dejen de hacerlo.

Sobre las actividades curriculares y el tabaco, la mayoría de los alumnos (95,45%) ha recibido información en clases de los riesgos de fumar, con diferencias significativas entre las carreras (97,3%, Enfermería; 87,1% Obstetricia y Puericultura). Pese a ello, sólo el 15,81% de los encuestados declara haber recibido entrenamiento formal en técnicas de cesación del tabaquismo, con diferencias significativas entre las carreras (25,7% en Enfermería y 3,9% en Química y Farmacia), las que se mantienen

en todas las preguntas del currículo específico⁵

1 Pregunta 23. En tu opinión ¿Deberían los profesionales de salud recibir entrenamiento específico sobre técnicas para dejar de fumar?

2 Pregunta 27. En tu opinión ¿Tienen los profesionales de salud un rol en dar consejos e información sobre cesación de tabaquismo a sus pacientes?

3 Pregunta 25. En tu opinión ¿Deben los profesionales de salud aconsejar rutinariamente a sus pacientes fumadores para que dejen de fumar?

4 Pregunta 26. En tu opinión ¿Deben los profesionales de salud aconsejar rutinariamente a sus pacientes que usan otros productos del tabaco para que dejen de usarlos?

5 Pregunta 41. Durante tu formación profesional, ¿te han enseñado que es importante registrar la historia de uso del tabaco como parte de la historia clínica del paciente? Pregunta

42. Durante tu formación profesional, ¿has recibido entrenamiento formal en técnicas de cesación de tabaquismo para pacientes (técnicas para dejar de fumar)? Pregunta 43. Durante

tu formación profesional, ¿te enseñaron que es importante entregar material educativo para apoyar el proceso de cesación en pacientes que desean dejar de fumar? Pregunta 44. ¿Alguna vez has escuchado sobre terapias de reemplazo de nicotina (chicles o parches de nicotina), en programas de cesación del tabaco?

Tabla 8. Disposición al entrenamiento, percepción de la Influencia de los Profesionales de la Salud (PS), percepción acerca de los profesionales que fuman, currículo general y específico, y conocimiento de tratamiento específicos. EMTES 2008.

N total	5240	801	1284	1096	1519	338	202	valor p
	Total	Odontología	Kinesiología	Medicina	Enfermería	Obstetricia	Química y Farmacia	
	%	%	%	%	%	%	%	
Disposición al entrenamiento								
Los PS deberían recibir entrenamiento sobre técnicas específicas para dejar de fumar. (Si)	92.3	89.1	92.1	93,0	94.2	91.7	88.6	<0.001
Percepción de la influencia de los PS en la salud de la comunidad								
Los PS <u>son modelos</u> (ejemplos) para sus pacientes y la comunidad. (Si)	68.63	68.9	71.7	65.1	71.0	61.5	61.4	<0.001
Los PS <u>tiene un rol</u> en aconsejar e informar a sus pacientes fumadores para que dejen de fumar. (Si)	95.78	93.7	95.4	97.3	96.8	93.4	94.5	<0.001
Los PS <u>deben aconsejar</u> rutinariamente a sus pacientes fumadores para que dejen de fumar. (Si)	95.7	94.4	95.9	96.7	96.4	92.8	95.0	0.014
Los PS <u>deben aconsejar</u> rutinariamente a sus pacientes usuarios de productos del tabaco para que dejen de usarlos. (Si)	82.1	82.3	82.2	83.5	81.1	79.1	84.7	0.365
Aumentan las posibilidades de que un fumador deje de fumar, si un PS le aconseja hacerlo								
Si, siempre	14.6	13.5	13.5	20.4	12.9	10.5	13.4	<0.001
Si, a veces	81.65	82.5	82.7	76.3	83.3	83.8	84.6	0.735
No, nunca	3.79	4.1	3.8	3.3	3.8	5.7	2.0	0.362
Percepción acerca de profesionales que fuman								
Los PS que fuman tienden a <u>aconsejar menos</u> a sus pacientes que dejen de fumar. (Si)	70.87	75.3	74.6	70.4	66.5	65.2	74.6	<0.001
Los PS que consumen productos del tabaco tiene a <u>aconsejar menos</u> a sus pacientes que dejen de fumar. (Si)	67.53	74.1	70.4	65.2	63.1	64.4	74.6	<0.001
Currículo General								
Durante la formación profesional se ha hablado en clases sobre los riesgos de fumar. (Si)	95.45	94.3	95.6	96.3	97.3	91.7	87.1	<0.001
Durante la formación profesional se ha discutido en clases las razones por las que la gente fumar. (Si)	63.31	55.7	61.6	60.4	76.7	49.7	42.6	<0.001
Currículo Específico								
Durante la formación profesional se ha enseñado la importancia de <u>registrar la historia del uso de tabaco</u> como antecedente clínico del paciente. (Si)	93.91	94.8	93.1	98.7	95.0	94.0	60.7	<0.001
Durante la formación profesional se ha recibido entrenamiento formal en técnicas de cesación de tabaquismo. (Si)	15.81	5.1	10.4	21.6	25.7	3.9	7.4	<0.001
Durante la formación profesional se ha enseñado la importancia de la entrega de material educativo para apoyar el proceso de cesación de tabaquismo. (Si)	56.93	34.6	53.1	48.1	82.8	51.3	32.2	<0.001
Conocimiento de tratamientos específicos								
Ha escuchado sobre terapias de reemplazo de nicotina en programas de cesación del tabaco. (Si)	85.38	85.2	82.8	89.4	86.7	76.2	86.6	<0.001
Ha escuchado sobre el uso de antidepresivos en los programas de cesación del tabaco. (Si)	29.91	21.7	25.1	44.2	29.7	19.0	35.1	<0.001
Ha escuchado sobre el uso de medicamentos específicos para dejar de fumar. (Si)	31.04	26.1	23.3	51.3	26.2	19.7	45.3	<0.001

Exposición Ambiental

En relación a la percepción de daño a través del tabaco ambiental¹, el 93,6% de los alumnos está absolutamente de acuerdo con el que humo de cigarrillos de otras personas que fuman es dañino para la salud, encontrándose el mayor porcentaje en la carrera de Enfermería (95,9%). Pese a ello, sólo el 50,5% de los encuestados no está expuesto ningún día a humo de tabaco en su vivienda² y la mayoría está expuesto 1 a 2 días a la semana (31,8%) o todos los días (23,2%).

Tabla 9. Percepción del daño a través del tabaco ambiental y exposición a humo de tabaco. EMTES 2008.

N total	5240	801	1284	1096	1519	338	202
	Total	Odontología	Kinesiología	Medicina	Enfermería	Obstetricia	Química y Farmacia
	%	%	%	%	%	%	%
Percepción del daño a través del tabaco ambiental							
<i>Crear que el humo de cigarrillos de otras personas que fuman es dañino para la salud de uno. (Si)</i>							
Absolutamente no	0.4	0.4	0.5	0.3	0.3	0.9	0.5
Probablemente no	0.1	0.3	0.2	0.2	0.0	0.3	0.0
Probablemente si	4.7	5.8	4.4	4.2	3.8	7.7	5.9
Absolutamente si	94.8	93.6	94.9	95.3	95.9	91.1	93.6
Exposición al humo de tabaco							
<i>Número de días con exposición al humo de tabaco en la vivienda. (últimos 7 días)</i>							
Ninguno (0 días)	50.5	51.4	47.5	56.1	49.4	42.4	57.2
1 a 2 días	18.2	14.8	19.6	16.7	19.3	20.8	18.4
3 a 4 días	8.6	8.9	8.6	7.0	9.2	12.2	5.5
6 a 6 días	5.7	6.3	6.7	4.9	5.7	5.0	4.0
Todos los días	16.9	18.5	17.6	15.3	16.4	19.6	14.9
<i>Número de días con exposición al humo de tabaco en lugares distintos a vivienda. (últimos 7 días)</i>							
Ninguno (0 días)	13.9	8.8	12.6	15.8	15.5	15.8	15.9
1 a 2 días	31.8	27.2	30.8	35.1	32.2	33.7	31.8
3 a 4 días	19.7	21.0	21.6	16.7	19.9	18.2	19.4
6 a 6 días	11.5	13.2	11.9	10.8	11.2	9.9	10.9
Todos los días	23.2	29.8	23.2	21.6	21.2	22.4	21.9

1 Pregunta 20: ¿Crees que el humo de los cigarrillos de otras personas que fuman es dañino para tu salud?

2 Pregunta 10. Durante los últimos 7 días ¿cuántos días alguien ha fumado cigarrillos en tu presencia en el lugar donde vives? Pregunta 11. Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días alguien ha fumado cigarrillos en tu presencia, en lugares distintos de donde vives?

Políticas institucionales

En relación a las políticas institucionales que los alumnos declaran conocer, el 9,9% del total de los encuestados manifiesta que no existe normativa, mientras que el 27,6% declara no saberlo. Estos porcentajes varían entre 8,8 y 11,9% y 25,3 y 35,6%, respectivamente, según la carrera a la que pertenecen los alumnos, encontrándose el mayor desconocimiento en los alumnos de la carrera de química y farmacia.

Tabla 10. Políticas institucionales que los alumnos declaran conocer. EMTES 2008.

N total	5240	801	1284	1096	1519	338	202
	Total	Odontología	Kinesiología	Medicina	Enfermería	Obstetricia	Química y Farmacia
	%	%	%	%	%	%	%
Normas oficiales							
Existe prohibición oficial de consumo de tabaco en los recintos de la facultad o campos clínicos.							
Sí, sólo para los recintos de la facultad	8.7	7.3	11.4	6.1	8.6	4.5	18.5
Sí, sólo para los campos clínicos.	8.9	16.9	6.1	8.1	7.8	10.7	5.0
Sí, para recintos de la facultad y campos clínicos	44.9	40.3	45.9	47.5	47.8	37.4	33.0
No existe normativa	9.9	10.1	10.4	10.3	8.8	11.9	9.5
No se si existe política o norma oficial	27.6	25.3	26.2	28.0	27.1	35.6	34.0
Cumplimiento de normas							
Se cumple la norma o política oficial de prohibición de consumo de tabaco en los recintos de la facultad o campos clínicos.							
Sí, siempre se cumple	36.6	46.7	39.9	31.9	34.4	26.3	35.7
Sí, alguna vez se cumple	22.2	16.4	20.4	23.8	25.9	22.5	20.6
Rara vez o nunca se cumple	6.2	4.0	6.3	8.3	6.1	7.4	1.5
La Escuela no tiene una política oficial	7.2	7.3	7.9	7.9	5.8	8.3	8.0
No se si existe una política oficial	27.7	25.6	25.6	28.2	27.8	35.5	34.2
Habilitación de lugares para fumadores							
Existencia de lugares específicamente habilitados para el consumo de tabaco en los recintos de la facultad o campos clínicos. (Sí)							
	36.9	30.1	41.7	33.6	41.1	34.3	23.0
Asistencia profesional para la cesación							
Existencia de algún programa en la facultad o universidad que otorgue ayuda a los estudiantes que desean dejar de fumar.							
Sí	1.4	1.0	1.3	1.1	2.1	0.6	2.0
No	40.6	43.9	45.6	35.5	40.7	35.6	30.3
No sé	58.0	55.1	53.1	63.4	57.2	63.8	67.7

Sobre la existencia de programas que otorguen ayuda a los estudiantes para dejar de fumar¹, del total de los estudiantes sólo el 1,4% declara que sí existen, siendo el menor porcentaje el de los alumnos de la carrera de química y farmacia (0,6%), que son los que tiene mayor prevalencia de consumo de último mes.

¹ Pregunta 15. En tu universidad o facultad, ¿existe algún programa que otorgue ayuda a los estudiantes que desean dejar de fumar?

Cesación de hábito y dependencia

En relación a la pregunta “¿hace cuánto tiempo dejó de fumar?”¹, el 26,6% del total de los encuestados declara no haber dejado de fumar, mientras que el 35,4% sí lo ha hecho (el 38% refiere nunca haber fumado). Respecto al total, el 7% dejó de fumar hace sólo un mes, mientras que el 12.9% lo hizo hace más de tres años.

El 26,5% de los encuestados refiere haber intentado dejar de fumar cigarrillos durante el último año², siendo este porcentaje mayor en los alumnos de enfermería (30,2%) y menor en los de medicina (19,9%).

Del total de encuestados, el 0,4% refiere fumar antes de 5 minutos desde que despierta en las mañanas. Si se considera sólo a los que declararon fumar en esta pregunta, este porcentaje aumenta al 1,3%³, siendo más alto en Kinesiología (1,88%) y más bajo (0%) en Obstetricia y Puericultura.

En relación a la intención de dejar de fumar, el 18,3% de los encuestados manifiesta su deseo de querer de dejar de fumar ahora, porcentaje que fluctúa entre 22,4 (enfermería) y 11,9% (obstetricia).

Respecto a la consejería, el 20,3% de los entrevistados refiere haber recibido alguna vez ayuda consejo o para dejar de fumar⁴, lo que varía entre 13,5 y 24,2% según la carrera (Medicina y Kinesiología, respectivamente) y que representa un 32,7% del total que se declaró como fumador en esa pregunta.

1 Pregunta 32. ¿Hace cuánto tiempo que dejaste de fumar?

2 Pregunta 31. ¿Durante el último año, has intentado dejar de fumar cigarrillos?

3 Pregunta 29. ¿Cuánto tiempo pasa desde que te levantas hasta que fumas tu primer cigarrillo?

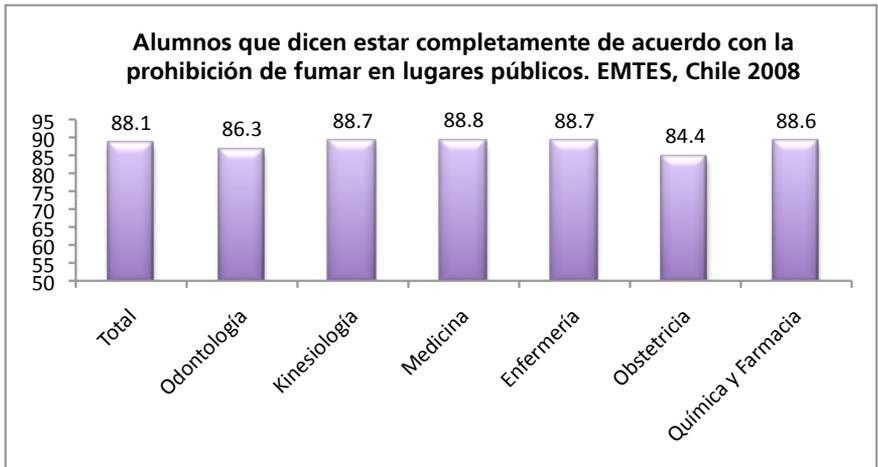
4 Pregunta 33. ¿Alguna vez has recibido ayuda o consejo para dejar de fumar cigarrillos?

Cesación de hábito y dependencia

<i>N total</i>	5240	801	1284	1096	1519	338	202
	Total	Odontología	Kinesiología	Medicina	Enfermería	Obstetricia	Química y Farmacia
	%	%	%	%	%	%	%
Nivel de Cesación							
Hace cuánto tiempo dejo de fumar							
Nunca he fumado un cigarrillo	38.0	39.9	35.2	49.7	31.6	29.9	47.0
No he dejado de fumar cigarrillo	26.6	28.7	26.9	18.9	30.6	33.1	17.5
Menos de 1 mes	7.0	7.3	6.7	5.6	8.0	7.2	6.5
Entre 1-5 meses	5.7	4.2	7.2	4.9	5.9	5.1	6.0
Entre 6-11 meses	3.5	3.0	4.0	2.6	4.0	4.8	2.5
Entre 1-2 años	3.6	3.2	3.7	3.1	3.8	4.8	3.5
Entre 2-3 años	2.7	2.2	3.2	2.6	2.7	1.2	4.0
Más de 3 años	12.9	11.5	13.1	12.7	13.4	14.0	13.0
Intento de dejar de fumar durante el último años							
Nunca he fumado un cigarrillo	34.8	35.7	31.6	46.5	29.4	27.5	41.6
No he dejado de fumar cigarrillo	22.4	21.2	23.2	21.8	22.8	20.9	25.2
Sí	26.5	26.9	27.8	19.9	30.2	27.8	21.3
No	16.3	16.2	17.4	11.8	17.7	23.9	11.9
Dependencia (compulsión de fumar por las mañanas)							
Tiempo entre levantarse y fumar el primer cigarrillo							
Nunca he fumado un cigarrillo	34.0	35.1	30.9	45.8	28.1	27.2	41.3
Actualmente no fumo cigarrillos	35.6	33.1	37.1	34.1	36.8	32.9	38.8
5 minutos o menos	0.4	0.5	0.6	0.2	0.5	0.3	0.0
Entre 6-30 minutos	1.0	2.2	0.9	0.5	0.9	1.5	1.0
Entre 31-60 minutos	1.7	1.8	1.7	1.6	1.6	2.7	0.5
más de 60 minutos	27.3	27.4	28.8	17.9	32.1	35.3	18.4
Intención de dejar de fumar							
Querer dejar de fumar cigarrillos ahora							
Nunca he fumado un cigarrillo	33.5	34.2	30.6	45.6	27.4	26.6	40.3
Actualmente no fumo cigarrillos	33.9	31.8	36.0	32.3	34.7	30.5	37.8
Sí	18.3	19.5	18.0	12.7	22.4	20.1	11.9
No	14.3	14.5	15.4	9.5	15.5	22.8	10.0
Consejería							
Haber recibido alguna vez ayuda o consejo para dejar de fumar cigarrillos							
Nunca he fumado un cigarrillo	37.9	38.9	35.0	49.7	32.3	29.9	45.3
Sí	20.3	19.1	24.2	13.5	23.0	21.2	14.4
No	41.8	42.0	40.9	36.8	44.7	49.0	40.3

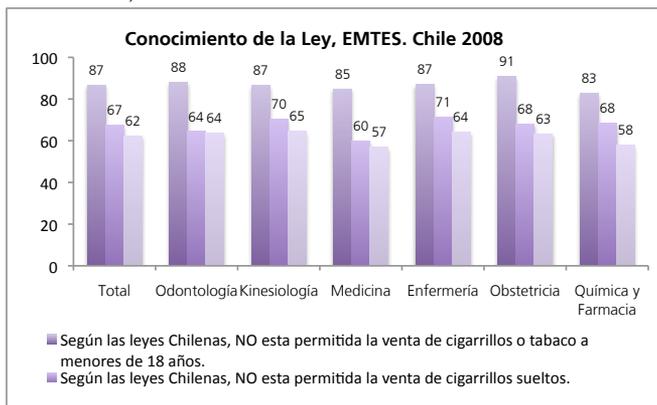
Resultados relacionados con las modificaciones a la Ley N°19.419 que regula las actividades relacionadas con el tabaco y limita los espacios públicos en que está permitido fumar, medios de comunicación y publicidad.

En relación con el grado de acuerdo con la prohibición de fumar en lugares públicos, se distinguen diferencias de según los lugares públicos definidos¹. Es así como el 88,1% del total de los encuestados estuvo totalmente de acuerdo con la prohibición de fumar en lugares públicos cerrados como restaurantes y micros, porcentaje que disminuye al 38,3% cuando se trata de lugares cerrados como pubs y restaurantes.



¹ Pregunta 18. ¿Estás de acuerdo con qué se prohíba fumar en lugares públicos cerrados? (como restaurantes, micros, taxis, salas de clases). Pregunta 19. ¿Qué tan de acuerdo estás con que se prohíba fumar en los lugares públicos cerrados? (como discoteques y pubs)

Acerca del acuerdo con la prohibición de venta de tabaco a menores de 18 años², el 93,1% de los encuestados estuvo de acuerdo con dicha prohibición, mientras que el 70,2% estuvo de acuerdo con la prohibición total de la publicidad asociada al tabaco³. La carrera de Química y Farmacia es la que presenta menores porcentajes de acuerdo en relación a estas preguntas, siendo de 87,8 y 59,5%, respectivamente, y que la carrera de Medicina presenta los mayores porcentajes de acuerdo (93,9 y 75,4%, respectivamente).



Respecto al conocimiento de la ley, si definimos como “conocedor de la ley del tabaco” a aquellos que han respondido “no” a las preguntas 51, 52 y 53⁴, se observa que sólo el 42,6% del total de los estudiantes encuestados conoce la ley, registrándose diferencias estadísticamente significativas entre las distintas carreras de salud (rango 34,9% [Medicina]-46,1% [Kinesiología]; $\chi^2=41,82$, $gl=5$, $p<0,01$).

En relación a los medios de comunicación y publicidad relacionada con el tabaco, el 23,6% de los encuestados declara haber visto o escuchado muchos mensajes contra el tabaco en los últimos 30 días⁵, mientras que sólo el 4,4% ha usado alguna ropa u objeto con un logotipo de una marca de cigarrillos⁶.

Es interesante destacar que de los estudiantes que declararon fumar en esta pregunta, sólo el 28,6% manifiesta que las fotos y mensajes en las cajetillas de cigarrillos han influido en disminuir el número de cigarrillos que fuman⁷, mientras el 67,5% declara no haber variado la cantidad de cigarros que fuman.

² Pregunta 16. ¿Estás de acuerdo con que se prohíba la venta de tabaco a menores de 18 años?

³ Pregunta 17. ¿Estás de acuerdo con que se prohíba toda la publicidad asociada al tabaco?

⁴ Pregunta 51: Según las leyes existentes en Chile, ¿está permitida la venta de cigarrillos o tabaco a menores de 18 años? Pregunta 52: Según las leyes existentes en Chile, ¿está permitido que los menores de 18 años entren a lugares cerrados (como restaurantes, pubs, discoteques) donde esté permitido fumar? Pregunta 53: Según las leyes existentes en Chile, ¿está permitida la venta de cigarrillos sueltos?

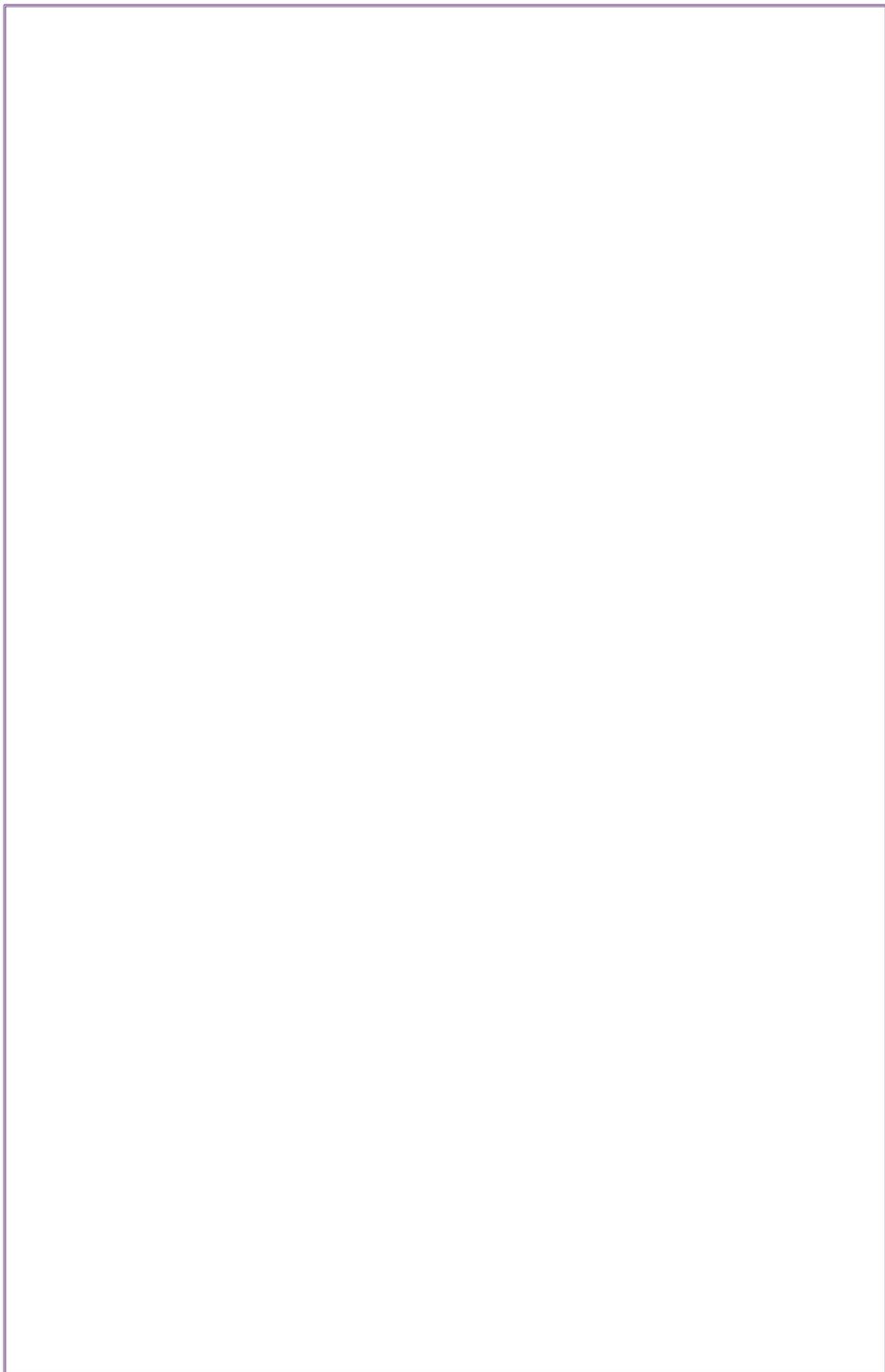
⁵ Pregunta 48. En los últimos 30 días (1 mes) ¿cuántos mensajes en contra del tabaco viste o escuchaste? (televisión, radio, carteles, periódicos, revistas, películas, etc.)

⁶ Pregunta 49. ¿Usas alguna ropa u objeto (pólera, lápiz, mochila, bolsa, etc.) con el logotipo de una marca de cigarrillos? Pregunta 50. ¿Has recibido publicidad o promociones?

⁷ Pregunta 47. Con respecto a la cantidad de cigarrillos que fumas, ¿Cómo han influido en ti los mensajes y fotos puestas en las cajetillas de cigarrillos?

Tabla 12. Actitudes y conocimientos con respecto a las modificaciones a la Ley. Medios de comunicación y publicidad. EMTES 2008.

N total	5240	801	1284	1096	1519	338	202
	Total	Odontología	Kinesiología	Medicina	Enfermería	Obstetricia	Química y Farmacia
	%	%	%	%	%	%	%
Grado de acuerdo con la prohibición de fumar en lugares públicos							
Acuerdo con la prohibición de fumar en lugares públicos cerrados como restaurantes, micros, etc.							
Totalmente de acuerdo	88.1	86.3	88.7	88.8	88.7	84.4	88.6
De acuerdo	7.7	8.2	6.6	7.5	7.6	10.5	10.4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2.4	2.7	3.1	1.7	2.0	3.6	1.0
En desacuerdo	1.1	2.0	1.1	1.0	0.9	0.9	0.0
Totalmente en desacuerdo	0.7	0.8	0.5	1.0	0.8	0.6	0.0
Acuerdo con la prohibición de fumar en lugares públicos cerrados como discoteques y pubs).							
Totalmente de acuerdo	38.3	34.1	38.1	48.1	36.2	28.2	35.8
De acuerdo	16.0	16.0	14.1	16.9	16.5	15.6	20.4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16.6	16.8	17.8	13.6	16.4	19.5	20.9
En desacuerdo	19.2	21.0	18.6	14.3	21.3	25.2	16.4
Totalmente en desacuerdo	9.9	12.1	11.4	7.1	9.5	11.4	6.5
Acuerdo con la prohibición de venta de tabaco a menores de 18 años							
Acuerdo con la prohibición de venta de tabaco a menores de 18 años. (Sí)							
	93.1	91.6	93	93.9	95	87.8	89.6
Acuerdo con la prohibición de toda publicidad asociada al tabaco.							
Acuerdo con la prohibición de toda publicidad asociada al tabaco (Sí)							
	70.2	69.6	68.2	75.4	70.7	59.5	72.3
Conocimiento de la ley							
Según las leyes Chilenas, esta permitida la venta de cigarrillos o tabaco a menores de 18 años.							
Sí	8.4	7.5	8.1	8.5	9.6	5.4	8.5
No	86.7	88.2	86.5	84.9	86.9	90.9	82.9
No se	5.0	4.3	5.4	6.6	3.5	3.6	8.5
Según las leyes Chilenas, esta permitida la venta de cigarrillos sueltos.							
Sí	7.2	7.8	8.5	5.6	7.4	7.6	4.5
No	67.3	64.4	70.3	59.9	71.4	68.0	68.3
No se	25.4	27.8	21.3	34.5	21.2	24.5	27.1
Según las leyes Chilenas, esta permitido el ingreso de menores 18 años a lugares cerrados donde es permitido fumar.							
Sí	15.7	15.7	14.9	17.3	15.8	14.5	14
No	62.4	63.8	64.5	56.8	64.3	63.3	58
No se	21.9	20.5	20.6	25.9	20.0	22.1	28
Medios de comunicación y publicidad							
Número de mensajes en contra del tabaco ha visto o escuchado, últimos 30 días.							
Muchos	23.6	24.0	23.5	22.5	23.8	24.0	27
Pocos	58.0	58.5	59.9	55.1	57.6	62.0	55
Ninguno	18.4	17.5	16.6	22.4	18.6	14.1	18
Cómo ha influido en el número de cigarrillos que fuma, los mensajes y fotos puestas en la cajetilla.							
He fumado menos cantidad de cigarrillos	11.6	10.6	12.6	8.0	13.7	14.1	8.4
He fumado lo mismo que antes	27.4	29.5	27.9	20.7	30.0	33.8	21.3
He fumado más que antes	1.6	1.8	2.2	1.4	1.7	0.6	0.0
No fumo	59.4	58.0	57.2	70.0	54.6	51.5	70.3
Usar alguna ropa u objeto con logotipo de una marca de cigarrillos, (Sí).							
	4.4	7.1	4.2	4.7	2.9	4.8	3
Haber recibido publicidad o promociones a favor del tabaco o de productos del tabaco, (Sí).							
	30	36.5	28.6	37.6	24.1	22.3	30.8



05
CONCLUSIONES

Los resultados corresponden al primer estudio nacional que busca determinar el conocimiento que y actitudes frente al tabaquismo de los estudiantes de carreras de salud.

Dentro de los resultados destaca el temprano inicio del consumo, 43,2% entre los 11 y 15 años de edad, mientras que el consumo de cigarrillos durante el último mes fue de 41,9%. Llama la atención que cerca de un tercio de los estudiantes refirió consumo de otros tipos de tabaco diferentes a los cigarrillos durante el último año.

Al comparar estos resultados con la población general, medidos a través de la Encuesta de Calidad de Vida y Salud (ECV) 2006 y de CONACE 2008, se observan diferencias importantes con los estudiantes de Odontología(45%), Obstetricia (50%), Medicina(30%), Enfermería(47%) y Kinesiología(44%), no así con los estudiantes de Química y Farmacia (31%), en que se observan prevalencias muy similares a la población general, cuya prevalencia de último mes en personas entre 18 y 26 años, tramo de edad en que se concentra el grupo estudiado en esta encuesta, es de 54,8% en la ECV 2006 y 51,7% en la encuesta de CONACE 2008¹.

En general se aprecia una buena disposición al entrenamiento sobre técnicas específicas de cesación (acuerdo en el 92,3% de los entrevistados), tanto en fumadores como no fumadores. Además se aprecia una elevada valoración del rol de los profesionales de salud en influenciar el consumo de tabaco en sus pacientes.

Se evidenció una alta incorporación curricular de temas relacionados al tabaco, principalmente los riesgos asociados. Existe menor presencia curricular de técnicas específicas de cesación, (medido en alumnos de terceros años de sus carreras)

Sobre la exposición ambiental al humo de tabaco, esta proviene tanto de sus propias viviendas (49,5%) como de lugares distintos a sus viviendas (86,1%). La exposición ambiental es mayor en los fumadores.

Mientras que el 55,1% de los estudiantes señaló existencia de normativas de prohibición en sus respectivas facultades o escuelas, solo el 56,2% de las veces se cumpliría siempre con estas normativas. Un relativo bajo porcentaje (36,9%) de las facultades o escuelas tendrían lugares habilitados especialmente para el consumo de tabaco.

¹ Análisis propio a partir de bases de datos correspondientes, utilizando SPSS 13.0

De los alumnos fumadores, el 40,6% intentó dejar de fumar durante el último año, mientras que el 56,1% de estos declaró tener intenciones de cesar. Un mínimo de los alumnos reportó que sus respectivas facultades o escuelas dispondrían de asistencia profesional para la cesación (1,4%).

Respecto a la ley anti-tabaco, solo un 42,6% de los estudiantes reconoció adecuadamente las tres prohibiciones consultadas que se relacionaban a la actual ley anti-tabaco. Pese al escaso conocimiento de la ley, existió un elevado acuerdo sobre las prohibiciones de fumar en lugares públicos (como medios de transporte, restaurantes), venta a menores de 18 años y a la prohibición de toda publicidad asociada al tabaco.

Sobre las diferencias entre carreras, en general los estudiantes de enfermería y medicina fueron quines presentaron mayor disposición al entrenamiento, presencia curricular de temas relacionados al tabaco, intención de cesación y mayor percepción de ser capaz de influenciar sobre el hábito de consumo de los pacientes y comunidad.

Destaca la carrera de medicina con la menor prevalencia de consumo actual de tabaco (30,0% durante el último mes), pero también con el menor conocimiento de las prohibiciones de la ley anti-tabaco.

La carrera de Obstetricia presentó el menor conocimiento de tratamientos específicos de cesación, la menor percepción de daño a través del tabaco ambiental, el menor intento de cesación, el menor acuerdo con prohibiciones relacionadas a venta y publicidad de tabaco, y la menor percepción de ser capaz de influenciar sobre el hábito de consumo de los pacientes y comunidad. Concordante con lo anterior, dicha carrera presentó la mayor prevalencia de consumo actual: 50,3%.

La carrera de Química y Farmacia presentó la menor presencia curricular de temas relacionado al tabaco.

El presente informe, principalmente descriptivo, revela interesantes elementos susceptibles de ser profundizados en estudios posteriores. Algunos de estos pueden ser las relaciones existentes entre diferentes perfiles de consumo (fumador actual, fumador actual con intento cesación) y el conocimiento de la ley, conocimiento de técnicas de cesación, actitudes frente al tabaco, percepción de riesgo, y recepción de mensajes publicitarios.

06
RECOMENDACIONES

La epidemiología del tabaquismo en Chile se encuentra en una fase de maduración aun no completa, es decir, la mortalidad por cáncer de pulmón continúa en aumento, mientras que la prevalencia de tabaquismo parece recién estar alcanzando su máximo en los hombres, aun cuando en mujeres continúa al alza. Los estratos socioeconómicos bajos aún fuman menos que los altos, lo que, de acuerdo a la experiencia internacional, debería revertirse en el mediano plazo.

La prevalencia de consumo de cigarrillos durante el último mes entre los estudiantes de profesiones de salud en nuestro país es alta (41,9%), encontrándose diferencias significativas entre las diferentes carreras encuestadas, y con mayor prevalencia en mujeres. Esto es consistente con lo reportado por otras encuestas realizadas en Chile¹

Así mismo, se observa que los fumadores de cigarrillos usan más otros productos derivados del tabaco que los no fumadores.

Es interesante notar que si bien un alto porcentaje de los estudiantes había pedido a otra persona que no fumara en su presencia, el conocer la existencia de normas o políticas de prohibición de fumar en las facultades no se asoció a ello, pero sí lo hizo el haber recibido entrenamiento curricular en técnicas de cesación (en no fumadores actuales). Sin embargo, aún cuando el 93,6% de los alumnos está absolutamente de acuerdo con el que humo de cigarrillos de otras personas que fuman es dañino para la salud, parece no existir esta misma disposición a solicitar no fumar en los hogares de los encuestados, donde en al menos la mitad de ellos se fuma.

También es importante destacar la alta percepción de necesidad que refieren los estudiantes en cuanto a recibir entrenamiento sobre técnicas para dejar de fumar y al rol que tienen como consejeros con sus pacientes para que dejen de fumar. Lamentablemente, el entrenamiento formal en técnicas de cesación del tabaquismo es bajo, lo que impide aprovechar estas ventajas.

Por otro lado, en relación a las políticas institucionales los alumnos declaran conocerlas en bajos porcentajes, al igual que la existencia de programas que les otorguen ayuda para dejar de fumar. Al respecto, éste es un punto que debiera ser considerado por las autoridades, de modo de reforzar sus mecanismos de difusión y así colaborar para aumentar los bajos porcentajes de intentos de dejar el cigarrillo que manifestaron los alumnos.

¹ Encuesta de Calidad de Vida y Salud, Ministerio de Salud, Chile 2006.

Respecto al conocimiento de la ley, se observa que sólo el 42,6% del total de los estudiantes encuestados la conoce, lo que plantea la necesidad de incluir también en los programas de formación antitabaco este tópico, considerando que los pacientes podrían preguntar a quien les aconseja acerca de esta normativa.

La información reunida en esta encuesta plantea dos evidentes e inminentes necesidades:

- Reforzar la difusión de las políticas y normativas anti tabaco en las facultades donde estudian los alumnos, así como las instancias de apoyo para dejar el cigarrillo.
- Mantener y reforzar el tema del tabaquismo en los programas curriculares de los estudiantes de carreras de la salud, instaurándolo como uno de los grandes problemas de la salud pública nacional más costo efectivos de resolver.

La alta prevalencia de consumo de cigarrillos durante el último mes entre los estudiantes de profesiones de salud en nuestro país hace plantear la necesidad de revisar y reforzar las mallas curriculares de estos alumnos para así optimizar la promoción de la salud en quienes serán consejeros de pacientes fumadores.

Es importante señalar la positiva relación que existe entre haber recibido entrenamiento formal y las conductas tales como pedir que no se fume en su presencia, o conocer la ley del tabaco. Así mismo la mayoría cree que aconsejar a los pacientes en dejar de fumar, aumenta las probabilidades de que lo hagan. No obstante, solamente el 15% declara haber recibido este tipo de entrenamiento, lo cual plantea un importante desafío a las autoridades de educación superior que dictan carreras de salud.

Si bien Chile ha avanzado notablemente en las acciones realizadas contra el tabaquismo, especialmente tras la firma del Convenio Marco con OMS y la implementación de la Ley Antitabaco, el tabaquismo sigue siendo un problema prioritario de salud en la población, y como se observa en este estudio, los estudiantes de profesiones no están exentos de ello. Información como la recopilada en la EMTES, de realizarse periódicamente, permite conocer las tendencias del consumo y comportamiento de la población frente al tabaco, facilitando la tarea de detectar las falencias en las mallas curriculares y el impacto de las medidas adoptadas. Es por ello que estas iniciativas se presentan como una gran oportunidad para mejorar los resultados alcanzados y actuar sobre aquellos aspectos que aún resultan deficientes.

07 PARTICIPANTES Y AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a todos los estudiantes de las carreras de Odontología, Medicina, Enfermería, Química y Farmacia, Kinesiología y Obstetricia y Puericultura de las universidades que a continuación se mencionan, por su valioso aporte al participar en el estudio y dedicar parte de su tiempo a contestar el cuestionario de la EMTES Chile 2008:

- *Universidad de Tarapacá*
- *Universidad Santo Tomás*
- *Universidad de La Serena*
- *Universidad Católica del Norte*
- *Universidad del Mar*
- *Universidad de Valparaíso*
- *Universidad de Playa Ancha de Ciencias de la Educación*
- *Universidad de Las Américas*
- *Universidad Mayor*
- *Universidad Diego Portales*
- *Universidad Finis Terrae*
- *Universidad de Santiago de Chile*
- *Universidad de Chile*
- *Pontificia Universidad Católica de Chile.*
- *Pontificia Universidad Católica de Valparaíso*
- *Universidad de la República*
- *Universidad Nacional Andrés Bello*
- *Universidad de Los Andes*
- *Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación*
- *Universidad del Pacífico*
- *Universidad Pedro de Valdivia*
- *Universidad del Desarrollo*
- *Universidad Católica del Maule*
- *Universidad de Talca*
- *Universidad de Concepción*
- *Universidad del Bío Bío*
- *Universidad San Sebastián*
- *Universidad Católica de la Santísima Concepción*
- *Universidad de La Frontera*
- *Universidad Autónoma de Chile*
- *Universidad Austral*

Así mismo, agradecemos a las autoridades y docentes de las distintas carreras y facultades mencionadas por su excelente disposición para participar en el estudio y por otorgar las facilidades para su aplicación.

Los responsables de la EMTES en las regiones fueron:

- *Arica y Parinacota: Ivonne Sanhueza*
- *Tarapacá: Margarita Osorio*
- *Antofagasta: Javier Mena.*
- *Coquimbo: Giorgio Stingo*
- *Valparaíso: Pamela Vivanco y Lilia Fuentes*
- *Metropolitana: Patricia Cid, Patricia Contreras, Marisol Rivera, Jorge Brantes, Gladys Mendoza, Cristina Moreno*
- *Maule: Alexí Ponce e Irma Valenzuela*
- *Bío Bío: Ana María Moraga y Paola Sepúlveda*
- *Araucanía: Erika Sandoval; colaboradores: René Vega, Cristina Jiménez, Géscica Mendoza, Lilian Blatter*
- *Los Ríos: Cecilia Zuleta; colaboradores: Ana Jofré, María Lavín, Rodrigo Martínez*
- *Los Lagos: José Vergara.*
- *Magallanes: Eduardo Velásquez Muñoz con colaboración de Mónica Rosas Velásquez*

Colaboraron en el trabajo de terreno:

- *Alejandra Burgos B., Tania Alfaro M., Pedro Zitko M.; Fabiola Rosso M., Mónica Barraza., Manuel Nájera D., Carla Castillo L.*

ANEXO 1: Instrumento

Estimado / estimada estudiante

La Encuesta Mundial de Tabaquismo en Estudiantes de Profesiones de Salud (EMTES), es un estudio que forma parte de un sistema que busca conocer el fenómeno del consumo de tabaco en estudiantes de profesiones de salud, de todo Chile, así como también en otros países del mundo. El estudio fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud, que realiza la coordinación general de la encuesta a nivel mundial, los Centros para el Control de Enfermedades de Atlanta, que brinda el apoyo técnico, la Agencia Canadiense de Salud Pública, que apoya el trabajo de la OMS y el Ministerio de Salud de Chile que se encarga de la gestión del estudio a nivel local y del análisis de los resultados.

El objetivo de la EMTES es recolectar información sobre consumo de tabaco en estudiantes de profesiones de la salud, que permita la comparación entre los distintos países y suministre información útil para la formulación de planes de prevención y control.

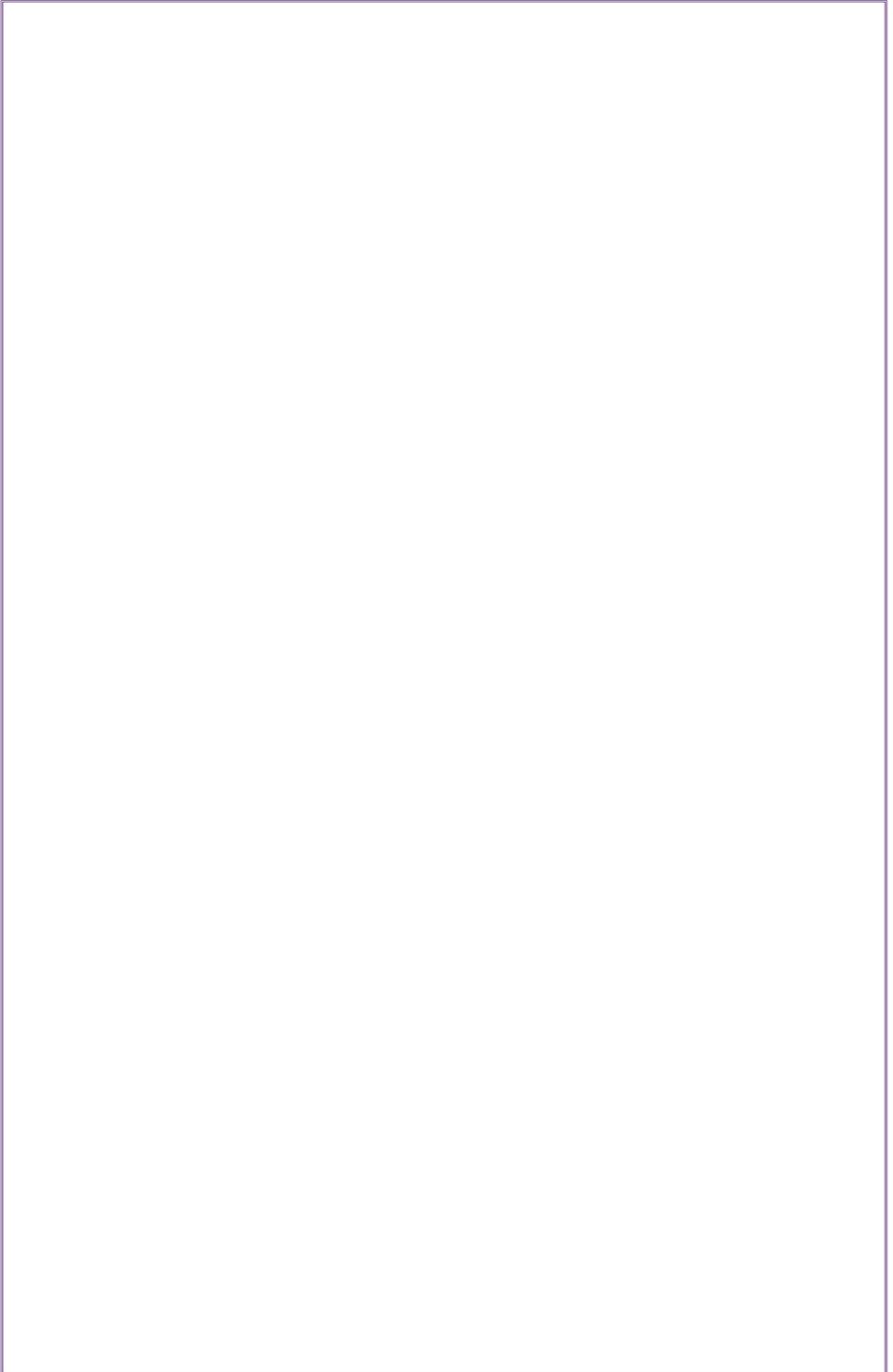
El cuestionario que encontrará a continuación es anónimo y su participación es voluntaria. No debe consignar su nombre en ningún lugar. La información que usted nos entregue sólo será conocida por los investigadores y de ningún modo existe posibilidad de individualizar a la persona que responde el cuestionario.

Lea bien cada pregunta y alternativas de respuesta, si lo desea, puede dejar preguntas en blanco, aunque lo óptimo es que elija la alternativa que mejor se acomode a lo que usted piensa o realiza.

Llene adecuadamente los círculos en la hoja de respuesta, utilizando sólo el lápiz que le ha sido proporcionado, de la siguiente manera.

Agradecemos mucho su colaboración en esta importante tarea.

Equipo Investigador



ENCUESTA MUNDIAL DE TABAQUISMO EN ESTUDIANTES DE PROFESIONES DE SALUD

CHILE 2008

LAS 9 PREGUNTAS SIGUIENTES SE REFIEREN A LA PREVALENCIA DE USO DEL TABACO ENTRE ESTUDIANTES DE PROFESIONES DE SALUD

1. *¿Alguna vez has probado cigarrillos, aunque sea una o dos fumadas?*
 - a. *Sí*
 - b. *No*

2. *¿Qué edad tenías cuando probaste por primera vez un cigarrillo?*
 - a. *Nunca he fumado cigarrillos*
 - b. *10 años o menos*
 - c. *11–15 años*
 - d. *16–17 años*
 - e. *18–19 años*
 - f. *20–24 años*
 - g. *25–29 años*
 - h. *30 años o más*

3. *¿Durante los últimos 30 días (un mes), cuántos días fumaste cigarrillos?*
 - a. *Ninguno (0 días)*
 - b. *1 a 2 días*
 - c. *3 a 5 días*
 - d. *6 a 9 días*
 - e. *10 a 19 días*
 - f. *20 a 29 días*
 - g. *Todos los días*

4. *En el último año, ¿alguna vez has fumado cigarrillos en recintos de tu facultad, sede o escuela, ya sea en espacios abiertos o cerrados?*
 - a. *Nunca he fumado cigarrillos*
 - b. *Sí*
 - c. *No*

5. *En el último año, ¿alguna vez has fumado cigarrillos al interior de los edificios de tu facultad, sede o escuela (en espacios cerrados)?*
- Sí*
 - No*
6. *¿Alguna vez has usado otros productos que contengan tabaco, distintos del cigarrillo, como: puros, pipa, cigarrillos hechos a mano, tabaco para masticar u otro?*
- Sí*
 - No*
7. *Durante los últimos 30 días (último mes), cuántos días has usado otros productos que contengan tabaco, distintos del cigarrillo, como: puros, pipa, cigarrillos hechos a mano, tabaco para masticar u otro?*
- Ninguno (0 días)*
 - 1 a 2 días*
 - 3 a 5 días*
 - 6 a 9 días*
 - 10 a 19 días*
 - 20 a 29 días*
 - Todos los días*
8. *Durante el último año ¿has usado otros productos que contengan tabaco, distintos del cigarrillo, en espacios abiertos o cerrados de tu facultad, sede o escuela (puros, pipa, cigarrillos hechos a mano, tabaco para masticar u otro)?*
- Nunca he usado otros productos*
 - Sí*
 - No*
9. *Durante el último año ¿has usado otros productos que contengan tabaco distintos del cigarrillo en espacios cerrados de tu facultad, sede o escuela (puros, pipa, cigarrillos hechos a mano, tabaco para masticar u otro)?*
- Nunca he usado otros productos*
 - Sí*
 - No*

**LAS 12 PREGUNTAS SIGUIENTES SE REFIEREN A LA EXPOSICION
AL HUMO DE TABACO**

10. *Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días alguien ha fumado cigarrillos en tu presencia, en el lugar donde tú vives?*
- a. *Ninguno (0 días)*
 - b. *1 a 2 días*
 - c. *3 a 4 días*
 - d. *5 a 6 días*
 - e. *Todos los días*
10. *Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días alguien ha fumado cigarrillos en tu presencia, en lugares distintos de donde vives?*
- a. *Ninguno*
 - b. *1 a 2 días*
 - c. *3 a 4 días*
 - d. *5 a 6 días*
 - e. *Todos los días*
11. *En tu facultad, sede o escuela existe una política o norma oficial que prohíba fumar en los recintos de la facultad o campos clínicos?*
- a. *Sí, sólo para los recintos de la facultad*
 - b. *Sí, sólo para campos clínicos*
 - c. *Sí, para recintos de la facultad y campos clínicos*
 - d. *No existe normativa*
 - e. *No se si existe política o norma oficial*
12. *¿Se cumple esta política o norma oficial de prohibición de consumo de tabaco en los recintos de la facultad o campos clínicos?*
- a. *Sí, siempre se cumple*
 - b. *Sí, algunas veces se cumple*
 - c. *Rara vez o nunca se cumple*
 - d. *La Escuela no tiene una política oficial*
 - e. *No se si existe política o norma oficial*

13. *En tu facultad, sede o escuela, ¿existen lugares específicamente habilitados para fumar?*

- a. *Sí*
- b. *No*

14. *En tu universidad o facultad, ¿existe algún programa que otorgue ayuda a los estudiantes que desean dejar de fumar?*

- a. *Sí*
- b. *No*
- c. *No sé*

15. *¿Estás de acuerdo con que se prohíba la venta de tabaco a menores de 18 años?*

- a. *Sí*
- b. *No*

16. *¿Estás de acuerdo con que se prohíba toda la publicidad asociada al tabaco?*

- a. *Sí*
- b. *No*

17. *¿Qué tan de acuerdo estás con que se prohíba fumar en los lugares públicos cerrados (como restaurantes, micros, taxis, cines, salas de clases)*

- a. *Totalmente de acuerdo*
- b. *De acuerdo*
- c. *Ni de acuerdo ni en desacuerdo*
- d. *En desacuerdo*
- e. *Totalmente en desacuerdo*

18. *¿Qué tan de acuerdo estás con que se prohíba fumar en los lugares públicos cerrados (como discoteques y pubs)?*

- a. *Totalmente de acuerdo*
- b. *De acuerdo*
- c. *Ni de acuerdo ni en desacuerdo*
- d. *En desacuerdo*
- e. *Totalmente en desacuerdo*

19. *¿Crees que el humo de los cigarrillos de otras personas que fuman es dañino para tu salud?*
- a. *Absolutamente no*
 - b. *Probablemente no*
 - c. *Probablemente sí*
 - d. *Absolutamente sí*

**LAS 8 PREGUNTAS SIGUIENTES SE REFIEREN A ACTITUDES
FRENTE AL TABACO**

20. *En general, ¿qué sientes cuando alguien fuma en tu presencia? (selecciona sólo una alternativa, la que más represente lo que generalmente sientes)*
- a. *Nada, no me importa, me da lo mismo*
 - b. *Me agrada el humo del cigarrillo*
 - c. *En algunas ocasiones me siento molesto(a)*
 - d. *Siempre me siento molesto(a)*
 - e. *Otro*
21. *¿Alguna vez le has pedido a alguien que no fume en tu presencia?*
- a. *Sí*
 - b. *No, nunca*
22. *En tu opinión ¿Deberían los profesionales de salud recibir entrenamiento específico sobre técnicas para dejar de fumar?*
- a. *Sí*
 - b. *No*
23. *En tu opinión ¿Son los profesionales de salud modelos (ejemplos) para sus pacientes y la comunidad?*
- a. *Sí*
 - b. *No*

24. *En tu opinión ¿Deben los profesionales de salud aconsejar rutinariamente a sus pacientes fumadores para que dejen de fumar?*

- a. *Sí*
- b. *No*

25. *En tu opinión ¿Deben los profesionales de salud aconsejar rutinariamente a sus pacientes que usan otros productos del tabaco para que dejen de usarlos?*

- a. *Sí*
- b. *No*

26. *En tu opinión ¿Tienen los profesionales de salud un rol en dar consejos e información sobre cesación de tabaquismo a sus pacientes?*

- a. *Sí*
- b. *No*

27. *En tu opinión ¿Aumentan las posibilidades que un fumador deje de fumar, si un profesional de salud le aconseja hacerlo?*

- a. *Sí, siempre*
- b. *Sí, a veces*
- c. *No, nunca*

LAS SIGUIENTES 11 PREGUNTAS SE REFIEREN A PRACTICAS Y CESACIÓN

28. *¿Cuánto tiempo después de despertar fumas tu primer cigarrillo?*

- a. *Nunca he fumado cigarrillos*
- b. *Actualmente no fumo cigarrillos*
- c. *5 minutos o menos*
- d. *Entre 6–30 minutos*
- e. *Entre 31–60 minutos*
- f. *Más de 60 minutos*

29. *¿Quieres dejar de fumar cigarrillos ahora?*

- a. *Nunca he fumado cigarrillos*
- b. *Actualmente no fumo cigarrillos*
- c. *Sí*
- d. *No*

30. *¿Durante el último año, has intentado dejar de fumar cigarrillos?*

- a. *Nunca he fumado cigarrillos*
- b. *No he fumado en el último año*
- c. *Sí*
- d. *No*

31. *¿Hace cuánto tiempo dejaste de fumar cigarrillos?*

- a. *Nunca he fumado cigarrillos*
- b. *No he dejado de fumar cigarrillos*
- c. *Menos de un mes*
- d. *Entre 1–5 meses*
- e. *Entre 6–11 meses*
- f. *Entre 1- 2 años*
- g. *Entre 2-3 años*
- h. *Más de 3 años*

32. *¿Alguna vez has recibido ayuda o consejo para dejar de fumar cigarrillos?*

- a. *Nunca he fumado cigarrillos*
- b. *Sí*
- c. *No*

33. *¿Quieres dejar de usar puros, pipa, cigarrillos hechos a mano, tabaco para masticar u otro, ahora?*

- a. *Nunca he usado estos productos*
- b. *Actualmente no estoy usando estos productos,*
- c. *Sí*
- d. *No*

34. *¿Crees tú que los profesionales de salud que fuman tienden a aconsejar menos a sus pacientes para que dejen de fumar?*

- a. *Sí*
- b. *No*

35. *¿Crees tú que los profesionales que usan otros productos que contienen tabaco (puros, pipa, cigarrillos hechos a mano, tabaco para masticar u otro) tienden a aconsejar menos a sus pacientes para que dejen de fumar?*

- a. *Sí*
- b. *No*

36. *¿Cuánto dinero crees que gastaste en la compra de cigarrillos en los últimos 30 días?*

- a. *No fumo cigarrillos*
- b. *No compro mis cigarrillos*
- c. *Menos de 1.000 pesos*
- d. *Entre 1.000 y 4.000 pesos*
- e. *Entre 4.000 y 12.000 pesos*
- f. *Entre 12.000 y 20.000 pesos*
- g. *Entre 20.000 y 30.000 pesos*
- h. *Más de 30.000 pesos*

37. *En un mes normal (30 días), ¿cuánto dinero te dan (mesada) o, ganas en promedio?*

- a. *No dispongo de dinero*
- b. *Menos de 15.000 pesos*
- c. *Entre 15.000 y 35.000 pesos*
- d. *Entre 36.000 y 55.000 pesos*
- e. *Entre 56.000 y 80.000 pesos*
- f. *Entre 81.000 y 120.000*
- g. *Más de 120.000 pesos*

LAS SIGUIENTES 8 PREGUNTAS INDAGAN SOBRE TU CURRÍCULUM Y ENTRENAMIENTO (Contestar de acuerdo a entrenamiento recibido como parte de alguna asignatura de la carrera que actualmente estás cursando)

38. Durante tu formación profesional, ¿te han hablado en alguna de tus clases sobre los riesgos de fumar?
- a. Sí
 - b. No
39. Durante tu formación profesional, ¿se ha discutido en alguna de tus clases sobre las razones por las que la gente fuma?
- a. Sí
 - b. No
40. Durante tu formación profesional, ¿te han enseñado que es importante registrar la historia de uso del tabaco como parte de la historia clínica del paciente?
- a. Sí
 - b. No
41. Durante tu formación profesional, ¿has recibido entrenamiento formal en técnicas de cesación de tabaquismo para pacientes (técnicas para dejar de fumar)?
- a. Sí
 - b. No
42. Durante tu formación profesional, ¿te enseñaron que es importante entregar material educativo para apoyar el proceso de cesación en pacientes que desean dejar de fumar?
- a. Sí
 - b. No

43. *¿Alguna vez has escuchado sobre terapias de reemplazo de nicotina (chicles o parches de nicotina), en programas de cesación del tabaco?*
- a. *Sí*
 - b. *No*
44. *¿Alguna vez has escuchado sobre uso de antidepresivos en los programas de cesación de tabaco (tales como bupropión o Buxon/ Dossier/Wellbutrin)?*
- a. *Sí*
 - b. *No*
45. *¿Alguna vez has escuchado sobre uso de medicamentos específicos para dejar de fumar como Champix (Vareniclina)?*
- a. *Sí*
 - b. *No*

**LAS SIGUIENTES 5 PREGUNTAS INDAGAN SOBRE
PUBLICIDAD**

46. *Con respecto a la cantidad de cigarrillos que fumas, ¿cómo han influido en ti los mensajes y fotos puestas en las cajetillas de cigarrillos?*
- a. *He fumado menos cantidad de cigarrillos*
 - b. *He fumado lo mismo que antes*
 - c. *He fumado más que antes*
 - d. *No fumo*
47. *En los últimos 30 días (1 mes) ¿cuántos mensajes en contra del tabaco viste o escuchaste? (televisión, radio, carteles, periódicos, revistas, películas, etc.).*
- a. *Muchos*
 - b. *Pocos*
 - c. *Ninguno*

48. *¿Usas alguna ropa u objeto (polera, lápiz, mochila, bolsa, etc.) con el logotipo de una marca de cigarrillos?*

- a. *Sí*
- b. *No*

49. *¿Has recibido publicidad o promociones (por ejemplo panfletos, llaveros, poleras, etc.) a favor del tabaco o de productos del tabaco?*

- a. *Sí*
- b. *No*

LAS SIGUIENTES 3 PREGUNTAS INDAGAN SOBRE LAS LEYES EXISTENTES EN CHILE

50. *Según las leyes existentes en Chile, ¿está permitida la venta de cigarrillos o tabaco a menores de 18 años?*

- a. *Sí*
- b. *No*
- c. *No sé*

51. *Según las leyes existentes en Chile, ¿está permitido que los menores de 18 años entren a lugares cerrados (como: restaurantes, pubs, discoteques) donde esté permitido fumar?*

- a. *Sí*
- b. *No*
- c. *No sé*

52. *Según las leyes existentes en Chile, ¿está permitida la venta de cigarrillos sueltos?*

- a. *Sí*
- b. *No*
- c. *No sé*

**LAS PROXIMAS 3 PREGUNTAS SE REFIEREN A ASPECTOS
DEMOGRAFICOS**

53. *¿Cuántos años tienes?*

- a. *Menos de 18*
- b. *18-20*
- c. *21-23*
- d. *24-26*
- e. *27 o más*

54. *Sexo*

- a. *Masculino*
- b. *Femenino*

55. *¿Qué año de tu carrera estás cursando?*

- a. *Primer año*
- b. *Segundo año*
- c. *Tercer año*
- d. *Cuarto año*
- e. *Quinto año*
- f. *Sexto año*
- g. *Séptimo año*

ANEXO 2: Informe del estudio piloto

INFORME ESTUDIO PILOTO ENCUESTA MUNDIAL DE TABAQUISMO EN ESTUDIANTES DE PROFESIONES DE SALUD. CHILE, 2008

Antecedentes:

La Encuesta Mundial de Tabaquismo en Estudiantes de Carreras de Salud (EMTES), forma parte del Sistema Mundial de Vigilancia de Tabaquismo, considerado el de mayor envergadura en el mundo para el estudio de un factor de riesgo. La OMS realiza la coordinación general de la encuesta a nivel mundial, y el CDC, brinda el apoyo técnico.

El objetivo de la EMTES es recolectar información sobre consumo de tabaco y otros aspectos relacionados con la formación de los profesionales de salud y el consumo de tabaco, que permita la comparación entre los distintos países y suministre información útil para la formulación de planes de prevención y control.

El estudio considera la participación de estudiantes de 3° año de carreras de salud de odontología, medicina, enfermería y farmacia. En Chile se consideraron además las carreras de Kinesiología y Obstetricia.

Utiliza un cuestionario anónimo y autoadministrado, que contiene un set de preguntas fijas, además de otras que pueden agregarse según las necesidades locales y toma alrededor de 20 a 30 minutos para completarse.

Este cuestionario abarca aspectos demográficos, prevalencia de uso de cigarrillo y otras formas de consumo, conocimientos y actitudes sobre el uso de tabaco, exposición al humo de tabaco, voluntad de cesación, entrenamiento recibido en técnicas de cesación y consejería.

Esta encuesta se aplicará en Chile, el segundo semestre del año 2008, en todas las universidades del país y su coordinación estará a cargo del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud, con la colaboración de las Autoridades Sanitarias Regionales correspondiente.

La primera etapa del estudio considera la realización de una prueba piloto, para adecuar el cuestionario base a los modismos locales y probar las preguntas que se agregaron para Chile. El piloto se realizó el 10 de junio de 2008, en un grupo de 86 alumnos de segundo año de la carrera de odontología de la Universidad Mayor, Sede Alameda de Santiago de Chile. De los participantes, un 62,8% eran mujeres y 37,2% hombres. El 58,1% de ellos tenía entre 18 y 20 años.

Observaciones generales:

El curso se dividió en dos grupos, los que para los efectos de este informe se denominarán "Sala A" y "Sala B". Para la aplicación del cuestionario, los docentes suspendieron una prueba-control que se realiza rutinariamente, lo que facilitó el proceso.

A las 14:05 hrs. se inicia el procedimiento con la presentación del encuestador y de los objetivos de la EMTES, así como de los objetivos del estudio piloto, se entregan las instrucciones verbalmente. No se expresan preguntas al respecto. Buena recepción por parte de los alumnos, buena disposición a responder el cuestionario. Como era de esperar, los alumnos muestran leve indisciplina al principio, lo que cambia al iniciar la lectura del cuestionario.

- *Comienzan a responder el cuestionario alrededor de las 14:10 hrs. en ambas salas.*
- *El primer alumno en entregar el cuestionario lo hace a las 14:18 hrs. en la Sala A y a las 14:25 en la sala B.*
- *A los 15 minutos de encuesta, había respondido el 62% de los alumnos en la Sala A y 76% en la Sala B.*
- *La última entrega se produjo a las 14:32 hrs. en la Sala A y a las 14:35 en la Sala B (aproximadamente 35 minutos desde el inicio).*

Preguntas durante la aplicación del cuestionario:

- *Pregunta 12: No queda claro el término "recintos", ¿se refiere a abiertos y cerrados?"*
- *Falta alternativa "No sé"*
- *Pregunta 19: "cuando dice lugares cerrados, ¿puede ser otro además de discoteque y pubs, por ejemplo, malls?"*
- *Pregunta 30: se repite varias veces la misma pregunta: "qué pasa si uno no fuma en las mañanas?"*

Preguntas y observaciones por parte de los alumnos, al término de la aplicación:

- *La extensión del cuestionario les pareció apropiado.*
- *El lenguaje utilizado en las preguntas les pareció adecuado y sin mayores dificultades, desde el punto de vista del lenguaje.*
- *No hubo temas que les pareciera más difíciles de responder que otros.*
- *Un alumno realizó la observación de que, cuando se es fumador ocasional ("se fuma poco") o de reciente inicio, "cuesta más responder las preguntas".*
- *Otro alumno sugirió agregar preguntas acerca de los fumadores pasivos.*

Preguntas y observaciones escritas en los cuestionarios:

- *Once estudiantes hicieron observaciones por escrito en los cuestionarios, tal como se les solicitó al inicio. Al respecto:*
- *Preguntas 11 y 12: faltan alternativas "no sé" (4 alumnos repitieron esta observación)*
- *Pregunta 21: "es redundante con la pregunta 18".*
- *Pregunta 23: agregar en el encabezado, "no sólo que no fume sino que se preocupe de que el humo no moleste a los demás o pedir que se aleje"*
- *Pregunta 26: se agrega la observación "sí, sólo si estos profesionales no fuman, porque sí no sería un poco contraproducente".*
- *Pregunta 29: se agrega la siguiente observación a la alternativa "a": "si se le explica específicamente dónde y cómo se produce el daño".*
- *Pregunta 30: varias observaciones en esta pregunta, referidas a "¿qué pasa si no fumo en las mañanas?".*
- *Preguntas 45, 46 y 47: se agrega la observación de que la respuesta es "no en mi formación profesional".*
- *Pregunta 48: falta alternativa "estoy de acuerdo con método disuasivo" y falta alternativa "no fumo"*

- *Pregunta 52: especifica dónde (“en show de magia en pub”).*
- *Se sugiere agregar pregunta respecto de “si cree ser capaz de dejar de fumar ahora”*
- *Un alumno sugiere: “creo que los lugares públicos como por ejemplo restaurantes deberían tener dos áreas como era antiguamente para que así puedan entrar menores de 18”.*

Sobre el cuestionario:

El total de los alumnos presentes aceptaron voluntariamente responder el cuestionario. En 14 preguntas no hubo respuesta (“omitidas”). Las preguntas 12 y 13 se omitieron en 6 y 7 casos, respectivamente. Las preguntas 6, 16, 17, 29, 33, 37, 48, 50, 55 y 58 fueron omitidas por 1 entrevistado, y las preguntas 27 y 30 por 2 de ellos.

En 11 preguntas (5, 10, 11, 12, 13, 29, 40, 41, 42, 48 y 51) se respondieron alternativas inexistentes, es decir, en la hoja de respuestas se marcaron alternativas que no existían para la pregunta realizada. En tres de ellas (5, 20 y 51), dos personas respondieron este tipo de alternativas.

Observaciones:

En algunos casos, se esperaba que ciertas alternativas fueran escogidas por el mismo número de encuestados en diferentes preguntas. Por ejemplo, en la pregunta número 1, 12 alumnos respondieron que nunca han probado cigarrillos, pero en la pregunta 2, 13 escogieron esa alternativa. El número de encuestados que escoge las alternativas “nunca he fumado” y “actualmente no fumo”, también varía de pregunta a pregunta (preguntas 30, 31, 32, 33 y 34).

Resultados Principales: (se utilizó paquete estadístico SPSS 13.0)

Del instrumento:

El cuestionario consta de 58 preguntas. Luego de la introducción realizada por el encuestador, todos los alumnos aceptaron responder el cuestionario. No se observaron omisiones de respuesta en 14 preguntas. Las preguntas 12¹ y 13² se omitieron en 6 y 7 casos, respectivamente. En las preguntas 6, 16, 17, 29, 33, 37, 48, 50, 55 y 58, se observó omisión de un estudiante (no necesariamente la misma persona), y las preguntas 27 y 30 por dos alumnos.

Se observó la elección de alternativas que no correspondían a ninguna respuesta en 11 preguntas (5, 10, 11, 12, 13, 29, 40, 41, 42, 48 y 51).

Se observó que las preguntas 12 y 13, fueron las que generaron mayor número de errores de contestación, ya sea por omisión o elección de alternativas sin relación con una respuesta.

Se observaron algunas inconsistencias entre las respuestas a distintas preguntas. Por ejemplo, respecto de el consumo de cigarrillos "alguna vez en la vida", existe inconsistencia entre los que respondieron "no", entre las preguntas 1 y 2 (12 y 13 alumnos, respectivamente).

De los resultados propiamente tal:

El 86% declaró haber probado cigarrillos alguna vez en su vida. De ellos, más del 65% lo hizo teniendo 15 años de edad o menos. La prevalencia de último mes, fue de 46,5%.

Un 38,4% de los alumnos había probado, alguna vez en la vida, otros productos que contienen tabaco, distintos a los cigarrillos, sin embargo, más del 90% no los había usado en los últimos 30 días.

1 En tu facultad, sede o escuela existe una política o norma oficial que prohíba fumar en los recintos de la facultad o campos clínicos?

2 ¿Se cumple esta política o norma oficial de prohibición de consumo de tabaco en los recintos de la facultad o campos clínicos?

Un 43% de los estudiantes declara haber fumado cigarrillos en algún lugar de la universidad, aunque sólo el 10,5% lo hizo en espacios cerrados. Resulta llamativo que cerca de un 7% de los encuestados consumió algún producto de tabaco diferentes de los cigarrillos.

Con relación a la exposición al humo de tabaco, el 61,6% de los encuestados refiere que nadie ha fumado en su presencia, en su hogar, en los últimos 7 días. Sin embargo, un 17,4% dice haber estado expuesto todos los días de la última semana. Fuera del hogar, más del 91% de los alumnos ha estado expuesto al humo de tabaco.

El 60,5% de los alumnos afirma que existe una política de prohibición de fumar, tanto para recintos de su facultad, como para los campos clínicos de la misma; mientras que, sólo un 33,7% piensa que siempre se cumple. El 68,6% dice que en su facultad o sede, existen lugares habilitados para fumar.

Un 55,8% desconoce la existencia de programas de ayuda para estudiantes que desean dejar de fumar.

En relación a la venta de tabaco, el 88,4% de los encuestados está de acuerdo con prohibir la venta a menores de 18 años, y un 51,2% está de acuerdo con prohibir toda la publicidad relativa a la venta del tabaco. Por su parte, el 81,4% está en total acuerdo con la prohibición de fumar en lugares públicos cerrados, sin embargo, éste porcentaje se reduce a 20,9%. Si se trata de discotecas y pubs.

El 83,7% cree que los profesionales de salud deberían recibir entrenamiento específico sobre técnicas para dejar de fumar, y el 91,9% que deben aconsejar rutinariamente a sus pacientes para dejar de fumar.

Respecto de la dependencia al hábito, sólo el 2,3% de los encuestados fuma antes de una hora tras despertar.

Respecto a la formación profesional de los encuestados, el 93% declara haber recibido información en clases sobre los riesgos de fumar y al 68,6% se le habría enseñado a registrar el uso de tabaco como parte de la historia clínica, sin embargo, sólo el 1,2% refiere haber recibido entrenamiento formal en técnicas de cesación.

Conclusiones y recomendaciones:

Generales

Aún cuando se trata de un grupo muy reducido de alumnos, los resultados sobre consumo de tabaco son consistentes con los encontrados en otros estudios sobre acerca del tema³.

Considerando el tiempo destinado a la aplicación del instrumento, es decir, la presentación, la estimulación a participar en el estudio, las instrucciones de llenado de la hoja de respuestas, la distribución del material y el tiempo destinado a contestar el cuestionario propiamente tal, se estima que, en promedio, es necesario contar con 30 a 35 minutos.

Es necesario conocer el número aproximado (máximo) de alumnos por grupo anticipadamente, a fin de contar con el material necesario.

Específicas

La buena disposición a participar que se observó por parte de los alumnos, puede haberse debido tanto a la motivación por parte del encargado de la encuesta, como a la suspensión de un test (control) de clases.

En general, si bien la disposición de los docentes fue muy buena, se percibió cierto grado de "ansiedad" en el docente, lo cual es esperable considerando que éste debe reducir 30 minutos en el tiempo destinado a su jornada de clases. Al respecto, se sugiere tomar contacto directo con el docente de la clase en la que aplicará el cuestionario, para que éste pueda reprogramar sus actividades.

Asimismo, se sugiere evitar la aplicación inmediatamente antes o después de una evaluación (para evitar rechazos o retencias, tanto por parte del docente, como de los alumnos).

Los hallazgos muestran la necesidad agregar la alternativa "no sé" en las preguntas 12 y 13.

³ Serie de encuestas del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE), Chile.

Es necesario revisar si es estrictamente necesario incluir la pregunta 18⁴ y 21⁵ dada la redundancia que se evidencia. Dado que el objetivo de incluir ambas preguntas es diferenciar ciertos sitios que, de acuerdo a otros estudios, es aceptada o rechazada la prohibición de fumar, es necesario considerar que la pregunta 19⁶ separa los restaurantes, de discotecas y pubs.

Debe revisarse la pertinencia de agregar la alternativa "sí, a veces" a la pregunta 29⁷.

Dado que, dentro de las observaciones y preguntas de los estudiantes, se aludió varias veces a la pregunta 30⁸, con el comentario "no todos fumamos en las mañanas" o "¿qué pasa si no fumo en la mañana?", se debe considerar la posibilidad de invertir las alternativas o reformular el enunciado.

Se debe considerar la necesidad de agregar, en el encabezado general de las preguntas relacionadas con el contenido curricular⁹, que éstas se refieren sólo a la formación formal recibida durante su carrera actual.

Entre las alternativas para la pregunta 48¹⁰, sería recomendable incorporar alguna alternativa que represente a quienes están de acuerdo con la estrategia publicitaria.

En relación a la pregunta 52¹¹, habría que agregar la alternativa "sí, en otro lugar", o bien eliminar, reformularlas, incluyendo sólo las alternativas "sí" y "no".

4 *¿Qué tan de acuerdo estás con que se prohíba fumar en los lugares públicos cerrados (como restaurantes, micros, taxis, cines)?*

5 *¿Estás de acuerdo con que se prohíba fumar en los restaurantes?*

6 *¿Qué tan de acuerdo estás con que se prohíba fumar en los lugares públicos cerrados (como discoteques y pubs)?*

7 *¿Aumentan las posibilidades que un fumador deje de fumar, si un profesional de salud le aconseja hacerlo?*

8 *¿Cuánto tiempo después de despertar fumas tu primer cigarrillo?*

9 *"Las siguientes 8 preguntas indagan sobre tu curriculum y entrenamiento"*

10 *¿Cuál es tu reacción frente a las imágenes publicitarias antitabaco en las cajetillas?*

11 *¿Has recibido publicidad o promociones (por ej panfletos, llaveros, etc?) a favor del tabaco o de productos del tabaco?*

El estudio piloto fue realizado por Alejandra Burgos y Tania Alfaro, del
Depto. de Epidemiología, del MINSAL.

