

ARTICULO ORIGINAL

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tabaquismo en estudiantes de Enfermería y Obstetricia del Instituto "Dr. Andrés Barbero"- Año-2007**Knowledge, attitudes and practices about smoking habits in students of Nursery and Obstetrics from Instituto " Dr Andrés Barbero" 2007*****Morel de Festner JC**Escuela Enfermería Instituto "Dr. Andrés Barbero"
Universidad Nacional de Asunción. Asunción, Paraguay**RESUMEN**

El estudio del tabaquismo en personas que se encuentran en fase de formación académica es de importancia, teniendo en cuenta que en el futuro serán quienes orienten sobre los riesgos de enfermedades crónicas. En este estudio observacional descriptivo con componente analítico de corte transversal se determinó la prevalencia, características del hábito de fumar, conocimientos y actitudes hacia el tabaquismo en estudiantes matriculados en el año 2007 en el Instituto "Dr. Andrés Barbero" de la Universidad Nacional de Asunción. Los alumnos que aceptaron participar del estudio recibieron un cuestionario semiestructurado que fueron llenados en forma anónima. La prevalencia de tabaquismo fue de 16,8%, siendo significativamente mayor en varones que en mujeres (35,1% vs 9,6%, prueba χ^2 , $p < 0,0001$); en los que cursaban el 4º curso (34,8%) que los que estaban en 1º 2º y 3º cursos (7,5%, 10,6% y 16,9 prueba χ^2 , $p < 0,01$). Más del 90% de los estudiantes tenía información sobre las consecuencias nocivas del tabaco sobre la salud, siendo el colegio donde la mayoría (86,0%) recibió información referente al tabaquismo. Un alto porcentaje de estudiantes está a favor de la prohibición de fumar en lugares públicos y cerrados, como así también reconocen que el personal de salud tiene un rol importante para aconsejar a los pacientes en dejar de fumar. En conclusión, a pesar de que la mayoría conoce sobre los daños que produce el tabaquismo y tienen una actitud negativa hacia él, la prevalencia de fumadores entre estudiantes de enfermería y obstetricia es alta. Por lo tanto, se debería hacer cumplir la Ley 825 – De Protección a los No Fumadores, fundamentalmente en escuelas o facultades y hospitales, considerando que el personal de salud ejerce un modelo para los pacientes.

Palabras claves: tabaquismo, conocimientos, actitudes, prevalencia, estudiantes, enfermería, obstetricia.

ABSTRACT

The study of smoking in people in the phase of academic education is important considering that they will orientate about the risks of chronic diseases in the future. This cross-sectional observational descriptive study with an analytical component determined prevalence, characteristics of the smoking habit, knowledge and attitudes towards the smoking in students registered in 2007 in the Institute "Dr. Andrés Barbero" of the Asunción National University. The students who accepted participating in the study received semi-structured questionnaires that were filled in anonymously. The prevalence of smoking was 16.8%, being significantly higher in men than in women (35.1% vs 9.6%, χ^2 test, $p < 0,0001$); in those that were in fourth year (34.8%) that those that were in first, second and third years (7.5%, 10.6% and 16.9, χ^2 test, $p < 0,01$). More than 90%

*Autor Correspondiente: Lic. Julia Carmen Morel de Festner
Email: moreldefestner@yahoo.es

of the students had information about the harmful consequences of tobacco on health, being the school where the majority (86.0%) received information related to smoking. A high percentage of the students were in favor of the prohibition of smoking in public and closed facilities and they also admitted that health personnel have an important role to advise patients to quit smoking. In conclusion, in spite of the fact that the majority knows the damages produced by smoking and they said that they have a negative attitude towards it, the smoking prevalence among these nursing and obstetrics students is high. Therefore, Law 825 - Of Protection of Non Smokers should be enforced mainly in schools, faculties and hospitals, considering that health personnel is a role model for patients.

Keywords: smoking, knowledge, attitudes, prevalence, students, nursing, obstetrics.

INTRODUCCIÓN

La salud de las personas está vinculada al estilo de vida, de modo que cualquier trasgresión a la misma la amenaza, y genera condiciones de peligrosidad. Se ha demostrado que el hábito de fumar acrecienta el riesgo de enfermedades crónicas, durante el embarazo aumenta el riesgo de retraso de crecimiento intrauterino, síndrome de muerte súbita del lactante y atraso escolar, lo que repercutirá en el futuro laboral del profesional; siendo la principal causa de muerte evitable en el mundo y un desafío para la Salud Pública (1).

El tabaco es la segunda droga más consumida en el mundo. Existen muchas evidencias indicando que fumar ocasiona cáncer de pulmón, enfisema pulmonar y enfermedades cardiovasculares; empeora cuadros clínicos como la hipertensión arterial, trastornos en la cicatrización, aumenta el riesgo de otros cánceres especialmente cavidad bucal, laringe, faringe, esófago y vejiga y está clasificado como droga depresora del sistema nervioso central. Las consecuencias también se presentan, aunque en menor magnitud, sobre los fumadores pasivos (1,2). El informe de la OPS/OMS acerca de enfermedades relacionadas con el tabaquismo, demuestra que anualmente mueren como consecuencia del mismo 4,2 millones de personas en todo el mundo. Se estima que en el continente americano el consumo de tabaco es causa de muerte de un millón personas/año, de los cuales quinientos mil, corresponden a América Latina y el Caribe (2,3).

El estudio del tabaquismo en profesionales de la salud constituyó el inicio de un nuevo paradigma en la investigación epidemiológica en la década de los 50, cuando se estableció una relación causa-efecto entre el consumo de tabaco y la ocurrencia de cáncer pulmonar, mediante estudios realizados en médicos ingleses con múltiples enfermedades crónicas (3).

Actualmente, la OMS promueve en forma prioritaria que el personal médico y paramédico deje de fumar, porque estos desempeñan una función importante como educadores en la promoción de comportamientos saludables en la población en general, por la influencia de las/os enfermeras/os obstetras y médicos en programas de cesación de consumo de tabaco en sus pacientes (3).

En los Estados Unidos de América, se ha reportado que el riesgo de fumar es mayor cuando coinciden otros factores como padres que fuman o pertenece a hogares de bajo ingreso o bajo nivel educativo. Entre los factores sociales asociados con el inicio del tabaquismo en la adolescencia está la presión psico-social de los amigos, tener una imagen social deseada, facilitador para establecer relaciones interpersonales. Las mujeres utilizan como un medio para controlar su peso, y en algunos adolescentes para reafirmar el paso de la niñez a la adultez(4).

La prevalencia de fumadores en un estudio realizado en el año 2002 en estudiantes de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid (UCM)(5) fue de 24,3% y de ex fumadores de 8,1%, y en estudiantes del área de la salud de la Universidad del Valle, Colombia, en el año 2003 la prevalencia de fumador activo fue de 11,5% y de ex fumador 26,3% (1). Los conocimientos que los alumnos del área de salud pueden tener sobre el

tabaco no son suficientes y el hecho de que los profesores y alumnos también fumen, favorece a una mayor permisividad entre los fumadores.

En el Paraguay, según datos de la Dirección General de Estadística Encuestas y Censos (DGEEC) año 2003, la prevalencia de tabaquismo en jóvenes entre 15 y 29 años es de 10,4%; siendo la relación varón: mujer de 3 a 1 en todo el país, de 2 a 1 en las ciudades y de 10 a 1 en el campo. El 12,1% había fumado cigarrillos alguna vez, 17,7% varones y 6% mujeres. En las áreas urbanas, el 13,8% de los varones y casi 7% de las mujeres fuman. La diferencia en las áreas rurales es más marcada entre sexos, el 19% de los varones y un 2,2% de mujeres de 15 a 29 años fuman cigarrillos. Existe relación inversa entre el nivel de instrucción y la prevalencia de tabaquismo, así una cuarta parte de los jóvenes sin instrucción son consumidores actuales de cigarrillos, más del 11% con formación primaria, 10% con instrucción secundaria, 4,4% con formación terciaria(6).

En el año 2000 se realizó un estudio para averiguar la proporción de alumnos fumadores en el Instituto "Dr. Andrés Barbero" (IAB) de la Universidad Nacional de Asunción (UNA), cuando todavía funcionaban tres escuelas (Enfermería, Obstetricia y Trabajo Social). Se encuestaron 445 alumnos, de los cuales fueron fumadores el 31%; el 43% correspondió a los alumnos de Trabajo Social, 34% a Obstetricia y 23% a Enfermería. El 35% fumaba más de 10 cigarrillos por día. El 100% de los encuestados manifestaron conocer los riesgos asociados al consumo del tabaco.

En el IAB de la UNA, institución formadora de profesionales del área de salud, suscita la inquietud por los estudiantes fumadores activos y pasivos, sabiendo la preocupación de la Organización Mundial de la Salud de promover en forma prioritaria que el personal de salud deje de fumar porque desempeñan también una función educativa y para conocer las características principales del consumo de tabaco de manera a realizar intervenciones de concienciación para la cesación de tabaquismo.

El objetivo de este trabajo es determinar la prevalencia de fumadores, el nivel de conocimientos sobre los riesgos que causa el tabaquismo, actitudes y prácticas de los estudiantes de IAB - UNA y los factores que determinan dicha adicción.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal con componente analítico, en 286 estudiantes de 1º al 4º curso de las dos carreras (Enfermería y Obstetricia) de la casa central del Instituto "Dr. Andrés Barbero" de la Universidad Nacional de Asunción, entre los meses de febrero y mayo de 2007.

Se les invitó a participar del estudio a todos los estudiantes matriculados en el año 2007. De los 400 estudiantes matriculados ese año, aceptaron participar 286 (71%). No fueron incluidos en el estudio estudiantes pertenecientes a las escuelas de Enfermería de Coronel Oviedo, San Estanislao, Concepción, que son filiales de nuestra casa de estudios y a los que se negaban a participar.

Se utilizó como instrumento una versión modificada por la autora de este trabajo de la encuesta mundial de estudiantes de la Salud (Global Health Students Survey) (GHSS), 2005, que fuera proporcionada por el Departamento de Tabaquismo del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Para validar el instrumento se aplicó una prueba piloto a veinte estudiantes por muestreo de conveniencia, quienes no demostraron problemas para contestar las preguntas.

El cuestionario constó de 60 preguntas estructuradas en 4 apartados. El primero incluyó datos sociodemográficos, como edad, sexo, estado civil, carrera, curso, actividad laboral. El segundo planteó preguntas acerca del conocimiento de los efectos nocivos del tabaco. El tercer apartado examinó variables relacionadas con las actitudes del joven hacia el tabaco y el cuarto sobre el consumo individual de tabaco.

El muestreo se realizó en base a una invitación libre y voluntaria de todos los matriculados. Se entregó a cada estudiante el cuestionario semiestructurado que fue llenado en forma anónima y voluntaria. Durante la realización de las encuestas, a los

estudiantes se les garantizó la confidencialidad de sus respuestas. No estuvieron presentes los profesores, sólo un encuestador que facilitó las instrucciones de cumplimentación y aclaró las dudas surgidas.

El cálculo del tamaño de la muestra se basó en una prevalencia esperada del 24% de alumnos de estudiantes de medicina (5) como proporción esperada y una amplitud del intervalo de confianza de 10% y un nivel de confianza de 95%. El tamaño mínimo a reclutar fue de 280 individuos. Los datos obtenidos fueron introducidos en proveedor el programa SPSS 11.0, y procesados por el mismo programa estadístico. Los resultados fueron expresados como porcentajes en el caso de las variables cualitativas y para determinar algunos factores asociados al tabaquismo se utilizó la prueba de χ^2 o la prueba t de student según corresponda con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Características sociodemográficas. En este estudio fueron encuestados 286 estudiantes, de los cuales 249 eran del sexo femenino (87,1%). El mayor porcentaje se encontraba entre 21 y 25 años de edad (56,3%). El 92,7% de los estudiantes era de estado civil soltero (Tabla 1).

Tabla 1. Características demográficas de estudiantes de Enfermería y Obstetricia
Inst. Dr. Andrés Barbero. Asunción – Paraguay. n=286

Características personales	Frecuencia (%)	
Sexo	Femenino	249 (87,1)
	Masculino	37 (12,9)
Grupo etáreo (años)	≤20	103 (35,9)
	21-25	161 (56,3)
	26-30	16 (5,6)
	>30	6 (2,2)
Estado civil	Soltero	265 (92,7)
	Casado	18 (6,3)
	Unión libre	3 (1,0)
Carrera	Enfermería	166 (58)
	Obstetricia	120 (42)
Cursos	1º C	70 (24,4)
	2º C	86 (30,1)
	3º C	60 (21,0)
	4º C	69 (24,1)
	No contesta	1 (0,4)
Actividad laboral	Trabaja	51 (17,8)

Conocimientos sobre el tabaquismo. El 99% de los estudiantes declaró haber recibido información sobre el tabaquismo. Doscientos ochenta y cuatro estudiantes (99,3%) reconocieron que el tabaco es dañino para la salud de las personas que no fuman, 98,9% lo es para el que fuma. El lugar donde recibieron la información fue en primer lugar en el colegio (86%), seguido por universidad (62,6%) (Tabla 2).

Tabla 2. Conocimientos sobre los daños producidos por el tabaco en estudiantes de Enfermería y Obstetricia Inst. Dr. Andrés Barbero. Asunción -Paraguay n = 286

Ítems	Frecuencia (%)
Recibió información sobre tabaquismo	283 (98,9)
El humo de los fumadores es dañino para la salud de las personas que no fuma.	284 (99,3)
El humo de cigarrillo es dañino para el que fuma.	283 (98,9)
Fumar durante el embarazo incrementa riesgo de enfermedades en el recién nacido.	280 (97,4)
El humo de cigarrillo incrementa riesgo de enfermedades pulmonares en no fumadores.	282 (98,6)
Si alguien fuma en el hogar, incrementa el riesgo de neumonía o asma en los niños expuestos.	276 (96,5)
El humo de cigarrillo incrementa el riesgo de enfermedades cardiovasculares en no fumadores	261 (91,2)
Lugar donde recibió la información	
En el colegio	246 (86)
En la facultad	179 (62,6)
En la familia	153 (53,5)
Otros: iglesia, cooperativa, comunidad	52 (18,2)

Respecto a las enfermedades producidas, como consecuencia del tabaquismo, se pudo observar una gran dispersión, el 97,8% la relacionó con enfermedad pulmonar; 94,7% con cáncer; 81,8% con enfermedad cardiovascular y sólo el 18,9% con el sistema osteomuscular (Tabla 3).

Tabla 3. Conocimiento sobre las afecciones producidas por el tabaquismo en estudiantes de Enfermería y Obstetricia Int. Dr. Andrés Barbero. Asunción -Paraguay n = 286

Tipo de consecuencias nocivas	Frecuencia (%)
Enfermedad pulmonar	278 (97,8)
Cáncer	271 (94,7)
Enfermedad cardiovascular	234 (81,8)
Efectos sobre el sistema reproductivo e impotencia sexual	156 (54,5)
Envejecimiento	139 (48,6)
Efectos en el sistema oro digestivo	138 (48,3)
Efectos en los ojos	92 (32,2)
Sistema osteomuscular	54 (18,9)

Veintiún estudiantes (7,3%) opinaron que fumar cigarrillos es solo un hábito; 85 (29,7%) consideraron que es una adicción; 178 (62,2%) dijeron que es tanto un hábito como una adicción y 2 (0,7%) no lo supo.

Con respecto al rol del personal de salud como consejero de sus pacientes para el abandono del hábito de fumar, 196 estudiantes (68,5%) opinaron que los pacientes dejarían de fumar con mayor facilidad si reciben dichos consejos, sin embargo 81 (28,3%) opinaron lo contrario.

Se puede apreciar que tanto la capacitación recibida con respecto a las razones por las cuales se fuma y la orientación a pacientes para dejar de fumar es relativamente baja. El número de estudiante que recibieron capacitación formal en el Instituto "Dr. Andrés Barbero" sobre los efectos nocivos y normas del tabaquismo se muestra en la tabla 4 y 5.

Tabla 4. Capacitación recibida por los estudiantes de Enfermería y Obstetricia en el Instituto "Dr. Andrés Barbero" sobre el tabaquismo. Asunción-Paraguay. n=286

Contenido	Frecuencia (%)
Riesgos de consumir tabaco	230 (80,4)
Razones por las cuales se fuma	166 (58)
Orientación a pacientes para dejar de fumar	84 (29,4)
Productos con nicotina de reemplazo	202 (70,6)

Tabla 5. Conocimiento sobre la existencia de las normas sobre tabaquismo dentro del IAB o en los hospitales. n=286

Normas	Frecuencia (%)
Para la universidad solamente	2 (0,7)
Para los hospitales	32 (11,2)
Para ambos	36 (12,6)
No hay normas establecidas	98 (34,2)
No lo sé	110 (38,5)
No contesta	8 (2,8)
Total	286

Actitudes de los estudiantes referentes al tabaquismo. El 99% de los estudiantes opinó que no debería permitirse fumar en los espacios públicos cerrados; el 97,9% consideró que debería prohibirse fumar en los hospitales, escuelas o facultad; el 97,6% pensó que el personal de salud debe cumplir el rol de consejero; 95,8% que la advertencia del MSP y BS no es suficiente y 94,8% opinó que no debería permitirse la venta de cigarrillos a menores de 18 años (Tabla 6).

Tabla 6. Actitudes hacia las normas de regulación del tabaquismo de los estudiantes de Enfermería y Obstetricia. Inst. Dr. Andrés Barbero respeto al tabaquismo. Asunción – Paraguay. n=286

Actitudes hacia las normas de regulación del tabaquismo	Frecuencia (%)
Prohibir fumar en todos los espacios cerrados públicos	283 (99,0)
Prohibir fumar en los hospitales	280 (97,9)
Prohibir fumar en escuelas o facultad	280 (97,9)
El personal de salud debe cumplir el rol de consejero para que sus pacientes dejen de fumar	279 (97,6)
No es suficiente la advertencia del MSP y B S contra el tabaquismo	274 (95,8)
Prohibir la venta de cigarrillos a menores de 18 años	271 (94,8)
Prohibir fumar en restaurantes	264 (92,3)
Prohibir totalmente la publicidad de productos con tabaco	235 (82,2)
Prohibir fumar en plazas o parques	184 (64,3)

Prácticas en el hábito de fumar. Cuarenta y ocho (16,8%) respondieron que fuman actualmente, de estos el 27% lo hace diariamente y 73% ocasionalmente. La edad en que empezaron a fumar estuvo entre 18 a 20 años en el 47,2% seguido muy de cerca por el grupo de 15 a 17 años con un 36,1%, indicando que el hábito se instaló en las ¾ partes entre los 20 años (Tabla 7).

Tabla 7. Prevalencia y características del hábito de fumar en estudiantes de Enfermería y Obstetricia. Inst. Dr. Andrés Barbero. Asunción – Paraguay n = 286

Características	Frecuencia (%)
Fuma actualmente	48 (16,8)
Frecuencia con que fuma (n=48)	Diariamente 13 (27) Ocasionalmente 35 (73)
Edad (años) en que empezó a fumar (n=36)	15-17 13 (36,1) 18-20 17 (47,2) 21-24 6 (16,7)
Nº de cigarrillos/ día (n=35)	1-4 21 (60) 5-8 5 (14,4) >8 9 (25,8)
Horario que fuma (n=36)	Mañana 8 (22,2) Tarde 9 (25) Noche 19 (52,8)
Lugar donde fuma (n=17)	Casa 15 (88,2) Lugares públicos 2 (11,8)

Las causas referidas por las que fuman los estudiantes son: porque los amigos fuman (33,3%), por estrés (31%), y otros factores que no declararon la razón (58,3%) (Tabla 8).

Tabla 8. Motivos por los cuales fuman los estudiantes de Enfermería y Obstetricia. Inst. Dr. Andrés Barbero. Asunción – Paraguay. n=286

Motivos	Frecuencia (%)
Amigos que fuman	12 (33,3)
Por estrés	11 (31,0)
Por depresión	4 (11,1)
Baja autoestima	3 (8,3)
Padres que fuman	2 (5,6)
Influencia de medios de comunicación	2 (5,6)
Otros factores	21 (58,3)
Total	36

El 45,5% de los estudiantes reconoció haber fumado cigarrillos alguna vez, siendo la edad de inicio entre 16 a 19 en el 51%. El 14% de los encuestados fumó alguna vez habano o pipa (Tabla 9).

Tabla 9. Distribución de frecuencia de estudiantes de Enfermería y Obstetricia que fumó alguna vez cigarrillos, cigarros habanos o pipa. IAB. Asunción – Paraguay n=286

Fumó alguna vez	Frecuencia (%)
Fumó alguna vez cigarrillos	130 (45,5)
Edad de inicio (n=104)	
<11-15	20 (19)
16-19	53 (51)
20-24	27 (26)
>24	4 (4)
Fumó alguna vez habano o pipa	40 (14,0)

Los factores asociados al tabaquismo en los estudiantes fueron ser del sexo masculino, y estar en el cuarto curso. El promedio de edad al momento de la encuesta fue significativamente mayor en los fumadores que en los no fumadores (media \pm desvío estándar, $22,9 \pm 2,5$ vs $21,6 \pm 3,3$; prueba t $p=0,009$). (Tabla 10).

Tabla 10. Factores asociados al hábito de fumar en estudiantes de Enfermería y Obstetricia. Inst. Dr. Andrés Barbero. Asunción– Paraguay. n=286

Factores	Frecuencia del hábito de Fumar (%)	Valor de p
Sexo	M (n=37)	13 (35,1)
	F (n=249)	24 (9,6)
Curso	1º C (n=67)	5 (7,5)
	2º C (n=85)	9 (10,6)
	3º C (n=59)	10 (16,9)
	4º C (n=69)	24 (34,8)

En relación a la existencia de normas específicas sobre tabaquismo en el IAB o en los hospitales el 38,5% de los encuestados respondió que no sabe, el 34,3% contestó que no hay normas establecidas, seguido del 12,6% para ambos. Lo más significativo fue que solo 2 estudiantes (0,7%) respondieron que dichas restricciones existen en el ámbito de la Universidad.

DISCUSIÓN

En este estudio se encontró que la prevalencia de tabaquismo en estudiantes de las carreras de Enfermería y Obstetricia del IAB es de 16,8%. Esta prevalencia es menor que la prevalencia de 24,3%, reportada entre alumnos de la carrera de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid (5) y la prevalencia entre alumnos secundarios de 13 a 15 años de Asunción (26,4%). Por sexo y grupo etario de 35 a 65 años según

Encuesta Nacional de Hogares (39,3%) (9,10, 20), pero mayor a otro estudio realizado en Paraguay en jóvenes entre 15 a 29 años a nivel nacional (10,4%) (6).

En un trabajo realizado en México en el año 2004, mostró que hay mayor prevalencia de tabaquismo en los profesionales de la salud (31,6%) en comparación con universitarios de otras áreas (23,5% $p=0,230$). Además, se ha encontrado que los/as enfermeros/as de España tiene una mayor prevalencia de fumadores que otros/as de la misma profesión como de México, Nueva Zelanda y Japón (8,11).

A pesar de que en la muestra estudiada hay un predominio de sexo femenino (87,1%), una característica de estas carreras, similar a otros estudios realizados en esta área, la prevalencia de tabaquismo es mayor en varones que en mujeres (35,1% vs 9,6%).

La mayor prevalencia en varones se explicaría por la situación de tener un amigo fumador, lo cual ejerce una gran influencia en el consumo de tabaco como lo reflejan numerosos estudios (11,14, 19) y la cultura machista. La gente joven puede empezar a fumar por el desarraigo familiar con el objeto de ser admitido en el grupo, por carecer de capacidad para rechazar un cigarrillo, o simplemente para ser amigo del líder fumador (4) y el incremento de la oferta de cigarrillos por compañías transnacionales en países en desarrollo como el nuestro. Aunque no fue el objetivo del estudio, cabe mencionar que la ingesta de alcohol es otra variable intensamente asociada al consumo de tabaco. Fumar y beber alcohol son dos actividades fuertemente relacionadas, y el aumento de bebidas alcohólicas evoluciona de forma paralela al consumo de cigarrillos, al prevenir el consumo de tabaco se puede reducir también el consumo de otras drogas (3, 6, 10,13). Muchos estudiantes del cuarto curso trabajan en el horario nocturno y fines de semana, lo cual sería una de las causas de la mayor prevalencia en este grupo (34,8% vs. 10%).

Cuando se examina la edad de iniciación, la mayoría de los estudiantes (70%) empezó a fumar antes de los veinte años. Esto es importante por el síndrome de dependencia creado, ya que si se empieza a fumar a edades tempranas, es más probable que continúe fumando en la adultez, es menos probable que se deje el hábito y el tiempo de consumo será más largo, con lo cual se aumentan los riesgos de desarrollar enfermedades crónicas (12-15). Cabe destacar que el 26% de los fumadores empezaron entre los 20-24 años.

Hay una proporción de estudiantes que fumó alguna vez cigarrillos, cigarros, habanos o pipa (45,5%). Esta proporción es menor comparando con otro trabajo realizado sobre inicio y consolidación del consumo de tabaco en adolescentes en Gran Canaria, España entre los años 2000/2002 que fue del 57%(11). Si se tiene en cuenta que los profesionales de la salud influyen sobre los conocimientos y estilos sanos de vida en la comunidad y que deben ser ejemplo en la promoción de hábitos saludables, es importante identificar las percepciones y prácticas sobre tabaquismo en estudiantes, para generar campañas antitabaquismo en la universidad. En este estudio, refiere que recibió información sobre los riesgos de enfermedades producidas como consecuencia del tabaquismo el 99%, saben que el tabaco o sus derivados son dañinos para la salud de las personas, relacionando con enfermedad pulmonar 97,8%. Estos resultados son similares al trabajo realizado en España (5).

Cabe destacar que muy pocos estudiantes (18,9%) tienen conocimientos sobre los daños producidos en otros órganos, como el sistema osteomuscular y que los conocimientos recibidos sobre las consecuencias dañinas del tabaquismo fueron en menor proporción en la universidad comparado con el colegio (62,6% vs. 86%), a pesar de que es parte del programa académico de la carrera de Enfermería del primer al cuarto curso, contenidos sobre los efectos nocivos del tabaquismo, comparando con otros estudios realizados con estudiantes de Medicina de España entre el primer y el último curso de la carrera que también los conocimientos que los estudiantes pueden tener sobre el tabaco no son suficientes (5).

Una alta proporción de estudiantes desconoce la existencia de normas de restricción del consumo de tabaco dentro del ámbito universitario o en hospitales, a diferencia del trabajo realizado en España (11) donde los estudiantes tienen conocimientos bien claros

sobre la prohibición de fumar dentro del recinto educativo, pero coincide con este trabajo en que se deben prohibir de fumar en todos los lugares cerrados, así como la venta de cigarrillos a menores de 18 años y la publicación de productos con tabaco. Las causas por las que fuman los estudiantes son varias, combinándose distintos factores, como los biológicos (edad, sexo), sociales (padres y amigos que fuman), influencia de los medios de comunicación, personales; estrés, depresión, baja autoestima, otros factores como el desarraigo familiar y la ley estatal nacional que no se aplica y las autoridades muy débiles en su aplicación, o no hacen cumplir en muchos lugares (3,17).

También resultarían oportunos programas de apoyo para aquellos estudiantes que deseen dejar de fumar. Estos programas deberían conjugar la educación para la salud, las sesiones de apoyo grupal e individual con los tratamientos con parches transdérmicos o chicles de nicotina (3, 5,15). La aplicación de programas de cesación tabáquica a los estudiantes tendría una gran importancia ya que su conducta serviría de referencia para sus futuros pacientes, asimismo desempeñaría una función educativa al permitirles hacer empatía con los pacientes que deseen dejar de fumar. Además, pueden tener una función como orientadores y contribuir a que los futuros profesionales dediquen parte de su tiempo de consulta a lograr la cesación del hábito tabáquico de sus pacientes.

Las profesiones de Enfermería y la de Obstetricia tienen un gran compromiso social respecto a la educación entre colegas y pacientes en la prevención de enfermedades atribuidas al hábito de fumar y en la cesación del tabaquismo por lo que es importante concienciar en la protección de la salud libre de humo de tabaco o sus derivados,(17) para el cual es necesario implementar en todos los lugares la Ley 825-De Protección a los No Fumadores (20), así como la prohibición en escuelas o universidades y hospitales pues el personal de salud ejerce un modelo para los pacientes.

En conclusión se puede decir que la prevalencia de fumadores de 16,8% en estudiantes de Enfermería y Obstetricia del IAB es mayor que la prevalencia realizada en la encuesta nacional en jóvenes de 15 a 29 años (10,4%) en el año 2003. Por lo que se debería insistir en programas de concienciación y en introducción de diferentes métodos para la cesación del tabaquismo de los futuros profesionales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hernández J, Guevara L, García M, Tascón J. Hábito de Fumar en los Estudiantes de Primeros Semestres de la Facultad de Salud: Características y Percepciones. vol. 37, Nº 1, enero-marzo Cali. Colombia. 2006. disponible en: <http://www.comedic@univalle.edu>.
2. Salmerón-C J, Arillo-S E, Campuzano-R. J C, López-A F, Lascano-P. E. Tabaquismo en profesionales de la salud del Instituto Mexicano del Seguro Social. Salud Pública. MEX. 2002, 44 sup.1: S 67 – S 75. disponible en: www.insp.mx/salud/index.html.
3. Peruga, A. Tabaco: Lo que todos debemos saber. OPS/OMS. Washington DC. 2002. 32: 3-32.
4. Valdés R., Micher J. M, Hernández L., Hernández M., Hernández M. Tendencias del consumo de tabaco entre alumnos de nuevo ingreso a la Universidad Nacional Autónoma de México.2002. 44 supl. 1 S 44 – S 53. disponible en: www.insp.mx/salud/index.html.
5. Herrera MA, Pérez JL, Suárez C, Perona J, Paz MD. Evaluación de conocimientos y actitudes ante el tabaquismo en estudiantes de medicina. Prevención del tabaquismo2002;4(2). 76-81.
6. Juventud en Cifras Paraguay. La Juventud y el consumo de drogas lícitas. Congreso Nacional Honorable Cámara de Senadores. Dirección General de Estadística, Encuesta y Censo. G T Z. 2003. disponible en: www.dgeec.gov.py/publicaciones/biblioteca/juventudencifras2003/capitulo6pdf.
7. Hulley S, Cummings S. Diseño de la investigación clínica. Edit. Doyma S.A. España 1993. p.264-336.
8. Arenas-M L, Jasso R, Hernández I, Martínez P, Menjivar A. Prevalencia de tabaquismo de médicos y enfermeras en los estados de Morelos y Guanajuato. Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. 2004;1(4):261-65.
9. San Martín V, Gamarra de Cáceres G. Mortalidad atribuible al consumo de tabaco. MSP y BS. Dep. de Control del Tabaquismo. Dirección de Vigilancia de Enfermedades no Transmisibles. Mem. Inst. Investig. Cienc.Salud, 2006;2 (1): 15-19.
10. SENAD. Estudio Nacional Consumo de Drogas en hogares paraguayos. Observatorio Paraguay de Drogas OPD- SENAD. Asunción:SENAD;2003.

11. Caballero-H A, González B, Pinilla J, Barber P. Factores predictores del inicio y consolidación del consumo de tabaco en adolescentes. *Gaceta Sanitaria* 2005; 19(6):440-47.
12. Alegre M, Gutiérrez A, Oliván V, Vara E, Martínez-González MA, Aguinaga I, et al. Prevalencia del tabaquismo, conocimiento y valoración de los métodos de cesación tabáquica en estudiantes de medicina. *Anales Sis San Navarra* 1998; 21: 233-40.
13. Espinosa R A, Espinosa B A. Factores de riesgos asociados en los fumadores. *Rev. Cubana méd.* 2001; 40 (3): 162-8.
14. Sotomayor H, Behn V, Cruz M, Naveas R, Sotomayor C, Fernández P, et al. Tabaquismo en académicos, no académicos y estudiantes de la Universidad de Concepción. *Rev. Méd. Chile* 2000; 128(9):977-84.
15. Reynales S L M, Vázquez G J H, Lezcano P E. Encuesta Mundial de Tabaquismo en Estudiantes de Salud. *Salud Pública Méx* 2007; 49 supl 2:S194-S204.
16. Mas A, Nerón I, Barrueco M, Cordero J, Guillén D, Jiménez R C, et al. Consumo de Tabaco en estudiantes de medicina sexto curso de España. *Arch bronco neumol.*2004; 40(9): 403-8.
17. Zavaleta A, Maldonado V, Romero E, Salas M. El Uso de Tabaco en estudiantes de Tercer año de Medicina, Enfermería y Farmacia. OPS/OMS. CEDRO. CDC. ASPFFEEN Lima: Editorial CEDRO. 2007.
18. Guillen D, Nerón I, Más A, Crucelaegui A. Estudio y fiabilidad de una encuesta utilizada para valorar la prevalencia, los conocimientos y las actitudes sobre el tabaquismo en estudiantes de medicina. *Arch Bronco Neumo.* 2003; 39(4): 159-66.
19. Poletto L, Pezzotto SM, Moroni J, Andrade J. Prevalencia del hábito de fumar en jóvenes y su padres. Asociaciones relevantes con educación y ocupación. *Rev. Saúde Pública*1991; 25(5):388-93
20. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. OPS/OMS. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. MSP y BS. Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes. Paraguay. 2003. 1: 23-9.