

CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE FARMACIA. EVALUACIÓN MEDIANTE EL TEST FAGERSTRÖM

Tobacco Consumption among Pharmacy Students. Evaluation by Fagerström Test

Alba MARTÍN

Unidad de Toxicología. Departamento de Fisiología y Farmacología, Universidad de Salamanca

R. Laura VICENTE-VICENTE

Laboratorio 223-226, Edificio Departamental Campus Miguel de Unamuno S/N, Teléfono 923 29 44 00 ext. 1862

Correo-e: lauravicente@usal.es

RESUMEN: El tabaco es una droga estimulante del sistema nervioso central. Durante su combustión se generan productos tóxicos asociados a diversas patologías. Uno de los principales componentes es la nicotina, responsable de la adicción al tabaco. En España, el 21,7% de la población joven (15-24 años) fuma diariamente. Conociendo este dato, quisimos evaluar el hábito tabáquico de los estudiantes de Farmacia. Se realizó un estudio observacional mediante una encuesta dividida en dos partes: 1) Información general y hábitos; 2) Consumo de tabaco y dependencia a la nicotina mediante el Test de Fagerström.

Un total de 209 alumnos participaron en el estudio. La mayoría fueron no fumadores (80,9%), solo un 14,4% fumadores y un 4,7% exfumadores. El curso con más fumadores fue 2.º (18,6%) y con mayor número de no fumadores 1.º (85,7%). Ni el tipo de alojamiento ni el ocio nocturno parecieron influir en el consumo tabáquico, sin embargo, sí lo hizo la presión social, la preocupación por la salud o la práctica de deportes.

Se podría concluir que el porcentaje de fumadores entre los alumnos de Farmacia (curso 2015-2016) es menor que la media observada en la población joven española. Además, presentan baja dependencia nicotínica.

Palabras clave: Test de Fagerström; tabaco; dependencia; nicotina; población universitaria.

ABSTRACT: Tobacco is a central nervous system stimulant drug. During tobacco combustion toxic products associated with various diseases are generated. One of the main components is nicotine, responsible of tobacco's addiction. In Spain, 21.7% of the young population (15-24 years) smoke daily. Knowing this fact, we wanted to evaluate the smoking habits in Pharmacy students. An observational study was conducted through a survey divided into two parts: 1) Overview and habits; 2) Tobacco consumption and nicotine dependence by the Fagerström Test.

A total number of 209 students participated in the study. The majority were non-smokers (80.9%), only 14.4% were smokers and 4.7% were ex-smokers. The 2nd year course was the one with more smokers (18.6%) and the 1st course with more non-smokers (85.7%). Neither the type of accommodation nor the nightlife seemed to influence tobacco consumption; however, social pressure, health concern or sports did it.

We might conclude that the percentage of smokers among students of Pharmacy (2015-2016 academic course) is less than the average observed in the Spanish young people. Also they present low nicotinic dependence.

Key words: Fagerstrom Test; tobacco; dependence; nicotine; university population.

INTRODUCCIÓN

El tabaco

El tabaco es una droga estimulante del sistema nervioso central. Durante su consumo se originan más de 4.000 productos tóxicos (alquitrán, bezopireno, monóxido de carbono, etc.). La nicotina es uno de los principales componentes y es la causante de la dependencia física al tabaco o adicción (Granda, 2007).

Efectos tóxicos del tabaco

La exposición al humo del tabaco está relacionada con la aparición de varias patologías (enfermedades respiratorias, cardiovasculares, diversos tipos de cáncer, etc.). La mayor parte de estas enfermedades están entre las principales causas de muerte de los países desarrollados según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015). El tabaco es una gran amenaza para la salud pública mundial, siendo la primera causa evitable de enfermedad, invalidez y muerte (OMS, 2015). En el mundo, 6 millones de personas mueren al año como consecuencia del tabaquismo. Unos 5 millones son consumidores directos y más de 600.000 son fumadores pasivos (OMS, 2015). En España, en 2012 se produjeron 108.286 defunciones relacionadas con el tabaco; de estas, 21.511 fueron por cáncer de pulmón (Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad, 2012).

Epidemiología

En la última Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE) realizada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) en colaboración con el Instituto Nacional de Estadística (INE) se observó que el 24,0% de la población mayor de 15 años fumaba a diario, el 3,1% era fumador ocasional, el 19,6% se declaró ex-fumador y el 53,5% nunca había fumado (ENSE, 2011/12). Un 27,9% de los fumadores eran hombres y el 20,2% mujeres (MSSSI, 2015). Entre la población joven (15-24 años), el porcentaje de fumadores era similar a la media nacional, pero el perfil de consumo era distinto, ya que apenas había diferencia entre sexos (MSSSI, 2015). También existía diferente prevalencia de consumo según el nivel de estudios. La población fumadora con estudios universitarios era del 24,1% (Gutiérrez-Fisac, 2013). También se observó una disminución en el consumo de tabaco (MSSSI, 2015).

OBJETIVO

Teniendo en cuenta los datos anteriores nos propusimos estudiar los hábitos relacionados con el consumo de tabaco y nivel de adicción a la nicotina de los estudiantes del Grado en Farmacia de la USAL.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional prospectivo, para ello se desarrolló una encuesta sobre tabaquismo y hábitos relacionados con el mismo.

El criterio de inclusión para la población de estudio fue ser alumno del Grado en Farmacia por la USAL en el curso académico 2015-2016.

Se contactó con varios profesores de cada curso, para obtener su consentimiento y realizar las encuestas en horario lectivo. Las respuestas de los alumnos fueron anónimas. A cada alumno que aceptó participar se le entregó una encuesta que constaba de dos partes.

- Cuestionario sobre información general: sexo, edad, curso, tipo de alojamiento durante el curso, hábito de ocio nocturno y hábito deportivo.
- Cuestionario de consumo de tabaco: se establecieron diferentes cuestionarios en función de si el alumno era no fumador, ex-fumador o fumador. En el caso de fumadores, además respondieron al Test de Fagerström, que se trata de un cuestionario oficial desarrollado por Karl O. Fagerström como instrumento para determinar la dependencia física a la nicotina. La última versión de este test consta de 6 preguntas, cuya puntuación total puede variar entre 0 y 10 (de menor a mayor grado de dependencia) (Tabla 1).

TABLA 1. Test de Fagerström. Obtenido del Tratado de Tabaquismo (Jiménez y Fagerström, 2011).

PREGUNTA	RESPUESTA			
	3	2	1	0
1. ¿Cuánto tiempo transcurre desde que se levanta y se fuma el primer cigarrillo? Hasta 5 minutos: 3 De 6 a 30 minutos: 2 De 31 a 60 minutos: 1 Más de 30 minutos: 0				
2. ¿Encuentra difícil no fumar en lugares donde está prohibido (hospitales, cines...)? Sí: 1 No: 0				
3. ¿Qué cigarrillo le desagrada más dejar de fumar? El primero de la mañana: 1 Cualquier otro: 0				
4. ¿Cuántos cigarrillos fuma al día? Menos de 10: 0 Entre 11 y 20: 1 Entre 21 y 30: 2 31 o más: 3				

5. ¿Fuma con más frecuencia durante las primeras horas después de levantarse que el resto del día? Sí: 1 No: 0				
6. ¿Fuma aunque esté tan enfermo que tenga que permanecer en la cama la mayor parte del día? Sí: 1 No: 0				
Puntuación				
Interpretación: Menos o igual a 4 puntos = Baja dependencia de la nicotina Entre 5 y 6 = dependencia moderada Mayor o igual a 7 = dependencia alta				

Presentación de datos

Los resultados obtenidos en las encuestas se incluyeron en una base de datos, se utilizó Excel (Microsoft Office Professional 2010 para Windows) y se realizaron tablas o figuras para facilitar su interpretación.

RESULTADOS

226 alumnos aceptaron participar en este estudio. Se excluyeron aquellas encuestas donde faltaba información relevante y finalmente se obtuvieron datos de 209 encuestas.

Datos del alumno

Los alumnos encuestados tenían edades entre 17 y 34 años. El 82,8% de los participantes fueron mujeres (Tabla 2). En todos los cursos se observó una distribución similar a la media total. En cuanto al alojamiento durante el curso, los alumnos de 1.º residieron mayoritariamente en Colegio Mayor (65,71%) y a medida que el curso era superior, aumentó el número de alumnos alojados en pisos compartidos pasando del 48,83% de los alumnos de 2.º a un 62% en los de 3.º y al 82% en 4.º y 5.º. En todos los cursos el hábito de ocio nocturno fue similar ya que la mayoría respondió que salían de fiesta como media 1 noche a la semana, excepto en 2.º curso, donde se observó un número similar de respuestas de 1 y 2 días por semana. Solamente un 10-20% de los encuestados de cada curso afirmaron practicar deporte de competición.

TABLA 2. Datos generales obtenidos de la encuesta realizada a los estudiantes del grado de Farmacia. Distribución en función del sexo, tipo de alojamiento durante el curso, días de fiesta que salen a la semana y la práctica de deporte de competición. En la tabla se presenta el número total alumnos que respondieron cada pregunta.

CURSO		1.º	2.º	3.º	4.º	5.º
SEXO	H	4	4	8	14	6
	M	31	39	40	35	28
ALOJAMIENTO	COLEGIO MAYOR	23	16	9	2	1
	PISO COMPARTIDO	2	21	30	40	28
	DOMICILIO FAMILIAR	10	6	9	7	5
DÍAS FIESTA/ SEMANA	0	0	2	3	4	10
	1	27	17	32	29	21
	2	7	20	12	15	3
	>2	1	4	1	1	0
DEPORTES	SÍ	7	6	5	6	5
	NO	28	37	43	43	29
HÁBITO TABÁQUICO	FUMADORES	4	8	6	7	5
	NO FUMADORES	30	31	40	40	26
	EX-FUMADORES	1	1	2	3	3

Datos de consumo de tabaco entre estudiantes de Farmacia

En total hay mayor número de estudiantes no fumadores (80,9%). Solo el 14,4% son fumadores y el 4,7% son ex-fumadores. Observando el perfil de consumo por curso académico, puede apreciarse un mayor porcentaje de fumadores en 2.º mientras que la menor proporción está en 1.º curso. El curso donde más ex-fumadores hay es en 5.º (Tabla 2).

Fumadores

Además, se realizaron tres preguntas a los estudiantes fumadores. El principal motivo por el que comenzaron a fumar fue por su entorno (amigos, familia, etc.), el 46,7%. La mayoría de fumadores han intentado dejar el hábito. 7 personas lo intentaron una vez, 9 más de una vez y el resto no lo especifican. Finalmente, solo una persona sufrió una enfermedad derivada del uso del tabaco (laringitis).

Los resultados del test de Fagerström se muestran en la Tabla 3. El porcentaje de alumnos cuya puntuación en el test es 0 es del 46,7% y el resto, excepto uno, tienen una puntuación total < 4 puntos, es decir, baja dependencia a la nicotina. Teniendo en cuenta la suma del total de puntos obtenidos en cada pregunta (Tabla 1) y comparando los resultados de cada curso, se puede observar que todos los encuestados puntuaron 0 en la segunda pregunta, mientras que la primera pregunta es la que más puntos obtiene. En la primera y cuarta pregunta, 4.º curso obtiene los mayores valores y en la tercera y sexta pregunta son los de 5.º los que mayor número de puntos obtienen.

TABLA 3. Resultados obtenidos en el Test de Fagerström, representados por curso académico, alumno, número de pregunta, puntuación obtenida en cada pregunta y puntuación total obtenida por cada alumno.

	Alumno	Pregunta Test						Puntuación
		1	2	3	4	5	6	
1º Curso	1	0	0	1	0	1	0	2
	2	0	0	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0	0	0
	4	0	0	0	0	0	0	0
2º Curso	5	0	0	0	0	0	0	0
	6	0	0	0	0	0	0	0
	7	1	0	1	0	1	0	3
	8	0	0	0	0	0	0	0
	9	0	0	0	0	0	0	0
	10	0	0	0	0	0	0	0
	11	0	0	0	0	0	0	0
	12	2	0	0	1	0	1	4
3º Curso	13	0	0	1	0	0	0	1
	14	0	0	0	0	0	1	1
	15	1	0	0	0	0	0	1
	16	2	0	0	0	0	0	2
	17	0	0	0	0	0	0	0
	18	0	0	0	0	0	0	0
4º Curso	19	0	0	0	0	0	0	0
	20	2	0	0	1	0	0	3
	21	2	0	0	2	1	1	6
	22	1	0	1	0	0	0	2
	23	0	0	1	0	0	0	1
	24	0	0	0	0	0	0	0
	25	2	0	1	1	0	0	4
5º Curso	26	0	0	0	0	0	0	0
	27	2	0	1	0	0	1	4
	28	1	0	1	0	0	1	3
	29	1	0	1	0	1	0	3
	30	2	0	1	0	0	1	4

Ex-fumadores

Se consideró ex-fumador si hacía más de 6 meses que dejó de fumar (OMS, 2015). El principal motivo por el que comenzaron a fumar fue el círculo de amistades. Como segundo motivo está la presión social. En cuanto a las causas para dejar de fumar, un 80% afirma que el factor más importante fue la salud. Para el

30% restante fue el precio del tabaco. Ningún alumno tuvo que usar tratamiento para dejar de fumar, tampoco han sufrido enfermedades relacionadas con el uso del tabaco.

No fumadores

La mayoría de alumnos no fumadores a los que se les realizó la encuesta, nunca han pensado en comenzar a fumar (87%). A la pregunta de si han probado alguna vez el tabaco, un 60% respondió negativamente y un 40% afirmativamente. Ante la pregunta multirrespuesta sobre los motivos más importantes para no fumar, la salud fue elegida por prácticamente todos los alumnos (98%). El precio también es un factor a tener en cuenta por el 7% de alumnos. Solo una persona piensa que la publicidad agresiva antibacaco es importante. La ley antibacaco no ha sido elegida por ningún estudiante (BOE, 2010).

DISCUSIÓN

Si comparamos los datos obtenidos de las encuestas con los últimos datos del MSSSI (2011/12), los estudiantes del Grado de Farmacia de la USAL fuman menos (14,4%) que la media nacional de universitarios (27,7%). Se observó mayor porcentaje de mujeres fumadoras, al contrario de lo expresado en la mayoría de las encuestas, pero podría ser debido a la baja representación masculina entre los encuestados, lo que ha imposibilitado realizar un estudio diferencial entre sexos.

Cabe destacar que la adicción a la nicotina es muy baja, ya que la mayoría de los alumnos fumadores obtuvieron una puntuación < 4 puntos en el Test de Fagerström. Sin embargo, estos datos han de tomarse con cautela, puesto que se trata de una técnica muy subjetiva en la que los cuestionados pueden mentir. Este sesgo podría interpretarse como tal, ya que un indicador de adicción es haber intentado dejar de fumar (Jiménez-Ruiz y Fagerström, 2011) y en este estudio la mayoría de los fumadores lo han intentado al menos una vez, incluso un 40,9% han fallado en el intento al menos dos veces. Para evitar este problema lo óptimo sería determinar el consumo con medidas cuantitativas como, por ejemplo, podría ser la evaluación de la cotinina en orina (metabolito de la nicotina), o la medición de monóxido de carbono en aire espirado (Jiménez-Ruiz y Fagerström, 2011). Los alumnos que practican deporte a nivel de competición fuman menos que aquellos que no lo practican. Por otra parte, el tipo de alojamiento no parece influir en el consumo.

Entre el grupo de fumadores de 5.º se ha observado un perfil característico, ya que, a excepción de un alumno, el cigarro que más les costaría dejar es el primero de la mañana y no transcurren más de 60 minutos desde que se levantan hasta que fuman el primer cigarrillo. Han intentado dejarlo, viven en piso compartido y

no practican deporte. Además, en este curso es en el que se ha observado mayor adicción a la nicotina, pero curiosamente, no son los que fuman más cigarros, sino que es en el 4.º dónde se ha observado mayor consumo, lo que de nuevo pone de manifiesto la cuestionable fiabilidad de las encuestas de adicción.

La presión social y el entorno fueron los principales factores para que los estudiantes comenzasen a fumar, pero no parecen hacer referencia al ocio nocturno, ya que los fumadores no salen de fiesta más que el resto. La ley antitabaco (BOE, 2010) no afectó a ningún ex-fumador para dejar el hábito, pero el precio sí fue un condicionante, lo que demuestra que los impuestos sobre el tabaco reducen el consumo (OMS, 2015). En cuanto a los no fumadores, la mayoría no han pensado nunca en comenzar a fumar, aunque casi la mitad de los encuestados ha confesado haberlo probado en alguna ocasión. La salud parece ser la principal causa de abandono del tabaquismo de los ex-fumadores y el motivo para no comenzar a consumirlo por aquellos que no fuman.

CONCLUSIONES

El porcentaje de alumnos fumadores es muy inferior a la media de la población española fumadora con estudios universitarios. Además, presentan baja dependencia nicotínica.

El tipo de alojamiento parece no influir en el consumo, aunque los que viven en piso compartido son los que presentan mayor adicción.

El deporte a nivel de competición podría tener cierta influencia en el hábito tabáquico. Los fumadores practican menos deporte y los ex-fumadores más deporte que la media. Esto puede indicar que el deporte ayudó, o incitó a los ex-fumadores a dejar el hábito.

El ocio nocturno no parece ser relevante, ya que los fumadores, en especial los que han obtenido mayor puntuación en el test de Fagerström, no salen más que el resto.

El principal motivo para comenzar a fumar fue el entorno social, tanto en fumadores como en ex-fumadores.

Los alumnos no fumadores y los ex-fumadores se preocupan por su salud, ya que este es el principal motivo para no comenzar a fumar o para abandonarlo.

BIBLIOGRAFÍA

Archbronconeumol.org [Internet]. Barcelona: Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Asociación Latinoamericana del Tórax (ALAT). Asociación Sudamericana de Cirugía Torácica (ASCT); [Consultado el 22 de febrero de 2016].

- Disponible en: <http://www.archbronconeumol.org/es/diferencias-entre-hombres-mujeres-tendencia/avance/S0300289616000120/>.
- Carlos A., Jiménez-Ruiz Karl O. Fagerström. Tratado de Tabaquismo. 3ª Edición. Madrid: Grupo Aula Médica, S.L.; 2011.
- Cdc.gov [Internet]. Clifton Road Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2013 [consultado el 22 de febrero de 2016]. Disponible en: http://www.cdc.gov/biomonitoring/Cotinine_FactSheet.html.
- Granda Orive JI (2007) El tabaquismo como enfermedad adictiva crónica. En Jiménez-Ruiz CA y Fagerström KO (eds.) Tratado de Tabaquismo. Madrid: Ediciones Ergón; p. 99-119.
- Gutiérrez-Fisac JL, Suárez M, Neira M, Regidor E. Tendencia de los principales factores de riesgo de enfermedades crónicas. España 2001-2011/12. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013.
- Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco (Boletín Oficial del Estado, 31 de diciembre de 2010).
- Martín Ruiz A, Rodríguez Gómez I, Rubio C, Revert C, Hardisson A. Efectos tóxicos del tabaco. *Rev Toxicol.* 2004; 21(2-3): 64-71.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI). Encuesta Nacional de Salud en España 2011/12 (ENSE 2011/12). Instituto Nacional de Estadística (INE). [consultado el 22 de febrero de 2016]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2011.htm>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Nota descriptiva n.º 339, 2015. [consultado el 22 de febrero de 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>.
- Patrones de mortalidad en España, 20112. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015. [consultado el 22 de febrero de 2016]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/mortalidad/mortalidad.htm>.
- Vacchino M, Velurtas S, Salinas G, Garcialoredo H. Determinación de cotinina y exposición a tabaco. *Acta bioquím. clín. latinoam.* 2006; 40(2):181-185.