

# TRABAJO FIN DE MÁSTER

del *Máster Universitario de Investigación en Ciencias  
SocioSanitarias*

Curso Académico 2016-17

## CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA Y EL RESTO DE TITULACIONES

*Tobacco consumption in university students: a  
comparative study between nursing students and  
the rest of titles*

Realizado por: M<sup>a</sup> Arántzazu Febrero Ortiz de Quintana  
Dirigido por: Dr. Daniel Fernández García

En León, a 30 de junio 2017

VºBº DIRECTOR/A

VºBº AUTOR/A

## **INDICE**

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
METODOLOGIA.....	7
RESULTADOS .....	9
Características sociodemográficas .....	9
Consumo del tabaco y exposición.....	10
Conocimientos de los problemas de salud en cuanto al hábito tabáquico .....	13
Consumo de otras sustancias .....	15
Profesional sanitario y actitud ante el tabaco.....	17
DISCUSIÓN.....	19
Características sociodemográficas .....	19
Consumo del tabaco y exposición.....	19
Conocimientos de los problemas de salud en cuanto al hábito tabáquico .....	21
Consumo de otras sustancias .....	22
Profesional sanitario y actitud ante el tabaco.....	23
Limitaciones .....	23
CONCLUSIONES.....	24
BIBLIOGRAFÍA.....	25
ANEXO I Cuestionario.....	33
ANEXO II Solicitud de autorización previa y expresa de procedimientos.....	44
ANEXO III Informe favorable Comité Etica Universidad de Burgos.....	45
ANEXO IV Informe favorable del Decano de Facultad Ciencias de la Salud.....	46
ANEXO V Carta de presentación.....	47
AGRADECIMIENTOS .....	48

## **RESUMEN**

**Introducción.** Como futuros profesionales de la salud los estudiantes de Enfermería tienen un papel importante en la promoción, prevención e integración de hábitos saludables con respecto al tabaco

**Objetivo.** El objetivo general del estudio ha sido analizar y comparar el consumo de tabaco y su patrón de consumo entre estudiantes universitarios de Enfermería y el resto de titulaciones.

**Metodología.** Se trata de un estudio descriptivo transversal utilizando un cuestionario anónimo y realizado en la Universidad de Burgos entre Marzo y Mayo de 2017.

**Resultados.** 397 estudiantes, 197 de Enfermería y 202 de otras titulaciones participaron en el estudio. La prevalencia global de consumo de tabaco fue del 21.4%, existiendo diferencias estadísticas entre los estudiantes de Enfermería (14,4%) y el resto de titulaciones (28,2%) ( $p=0,001$ ). La mayoría de estudiantes se iniciaron en el consumo antes de comenzar los estudios universitarios. Todos los estudiantes mostraron una dependencia baja a la nicotina según el test de Fagerstrom. Los conocimientos sobre la relación del consumo de tabaco y las consecuencias de este fueron parciales en Enfermería. Hay una relación estadística en relación al consumo de otras sustancias con la titulación, sexo, curso y significativa en cuanto al consumo de tabaco, siendo los fumadores los que consumen en mayor medida otras sustancias, sobre todo alcohol y marihuana/hachis. Los estudiantes de enfermería declararon recibir más recomendaciones del personal sanitario respecto a hábito tabáquico y, en general, promueven más que se respete las prohibiciones de fumar

**Discusión y conclusión.** Los estudiantes de Enfermería presentaron unas cifras de consumo inferiores, se declararon promotores del respeto a las prohibiciones sobre consumo, no obstante, presentaron deficiencias formativas en relación a algunos conocimientos de las consecuencias. Los hombres fumadores presentaron las prevalencias más altas de consumo de otras sustancias. Sería conveniente revisar las guías docentes del grado de Enfermería como futuros promotores de estilos de vida saludables, promover campañas de prevención en secundaria y de abandono de tabaco en la Universidad, siendo el consejo sanitario de los profesionales un instrumento importante.

**Palabras clave.** Tabaquismo, prevalencia, estudiantes, actitudes, conocimientos

## **ABSTRACT**

**Introduction.** As future health professionals, Nursing students play an important role in promoting, preventing and integrating healthy habits with regard to tobacco

**Objective.** The general objective of the study was to analyze and compare the consumption of tobacco and its pattern of consumption among university students of Nursing and the rest of degrees.

**Methodology.** This is a cross - sectional descriptive study using an anonymous questionnaire and carried out at the University of Burgos between March and May 2017.

**Results.** 397 students, 197 nursing and 202 other degrees participated in the study. The overall prevalence of tobacco consumption was 21.4%, with statistical differences between Nursing students (14.4%) and the remaining degrees (28.2%) ( $p = 0.001$ ). The majority of students began in the consumption before beginning University studies. All students showed a low nicotine dependence according to the Fagerstrom test. The knowledge about the relation of tobacco consumption and the consequences of this were partial in Nursing. There is a statistical association in relation to the consumption of other substances with the degree, sex, course and significant in the consumption of tobacco, being the smokers who consume more other substances, especially alcohol and marijuana / hashish. Nursing students reported receiving more health worker recommendations regarding smoking, and in general, they promote more respect with smoking bans.

**Discussion and conclusion.** Nursing students presented lower consumption figures, declared themselves promoters of compliance with the prohibitions on consumption, nevertheless, presented formative deficiencies in relation to some knowledge of the consequences. Male smokers had the highest prevalence of consumption of other substances. It would be advisable to review the teaching guides of the Nursing degree as future promoters of healthy lifestyles, promote secondary prevention campaigns and tobacco cessation at the University, being the health advice of professionals is an important instrument.

**Keywords.** Smoking, prevalence, students, attitudes, knowledge

## **INTRODUCCIÓN**

El tabaquismo, según Cubero<sup>(1)</sup> es una de las principales causas de mortalidad en los países desarrollados, asociándose su consumo al desarrollo de cáncer y enfermedad pulmonar obstructiva crónica, entre otras enfermedades<sup>(2)</sup>. En España, según la OMS<sup>(3)</sup> el consumo de tabaco y las enfermedades asociadas al mismo causan en España unas 50.000 muertes al año y más de seis millones en el mundo. Si no se toman medidas las 100 millones de muertes debidas al tabaco en el siglo XX se puede convertir en 1 billón en el siglo XXI. También la OMS<sup>(4)</sup> ha manifestado en su día que el tabaquismo constituye la primera causa prevenible de morbi-mortalidad en países desarrollados.

Ferrero<sup>(5)</sup> refiere que en los países occidentales las causas principales de muerte, son consumo de tabaco, sida y quizás la obesidad, situándose muy por delante el tabaquismo. Como se ha dicho anteriormente el consumo de tabaco causa una elevada mortalidad, y si no se aplican medidas idóneas, se predicen 10 millones de muertes anuales en el año 2030<sup>(6)</sup>.

La Ley 82/2005<sup>(7)</sup> fue un avance en la prevención del tabaquismo, al prohibir la publicidad directa e indirecta, y un paso más tímido en cuanto al consumo en lugares públicos, existiendo campos para la mejora. De hecho, y a pesar de la aprobación de la Ley, España se situaba en la posición catorce respecto a Europa en lo que respecta a las medidas de control del tabaquismo<sup>(5)</sup>. Esta ley se modifica con la Ley 42/2010 del 30 de diciembre, añadiendo y modificando apartados para llevar a cabo la prohibición de fumar en espacios cerrados<sup>(8)</sup>

Según la Encuesta Nacional de Salud del 2011-12<sup>(9)</sup> la prevalencia de consumo de tabaco ha descendido, frenando el consumo en mujeres fumadoras, aunque en jóvenes no hay diferencia en cuanto al sexo. En cuanto a hábitos de vida y consumo de tabaco, el 41.1% de las personas inician el consumo a los 16 años, siendo 18 años la edad de inicio de consumo regular.

Según la Encuesta sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) el 55% de los fumadores comienzan a fumar antes de los 18 años<sup>(10)</sup> lo que implica que un porcentaje de los universitarios vienen con el hábito tabáquico adquirido. Según la Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES)<sup>(11)</sup> desde 2011 aumenta de un 40.2% a 40.7% el consumo de las sustancias legales como el tabaco, aunque los jóvenes que fuman tabaco ha disminuido con respecto a los años 90.

La prevalencia de consumo de tabaco en hombres es mayor que en mujeres, aunque las diferencias por sexo se han acortado notablemente con el paso de los años. Mientras que en 1993 el 32,1% de la población de 16 y más años (44.0% de los hombres y 20.8% de las mujeres) consumía tabaco a diario, en 2011 se alcanzó el menor diferencial, 27.9% en hombres y 20.2% en mujeres. En la Encuesta Europea de Salud en España 2014 el descenso ha sido mayor en mujeres. El porcentaje de la población que fuma a diario ha alcanzado el nivel más bajo de las últimas década en ambos sexos. Fuma el 27.6% de los hombres y el 18.6% de las mujeres, 23% en total. La tendencia al descenso se produce en todos los grupos de edad, pero es especialmente marcada en jóvenes. Las mujeres del grupo de 15 a 24 años han pasado de fumar el 21% en 2011 al 15.5% en 2014, mientras que en los hombres de este grupo ha descendido también, pero solo un punto porcentual (de 22.5% a 21.6%)(<sup>12</sup>)

Las primeras experiencias con el tabaco se producen en la infancia y adolescencia, consolidándose en la juventud. El tabaco es la segunda droga más extendida entre los estudiantes de 14-18 años tras el alcohol, registrándose que el 38.4% de los alumnos ha fumado tabaco en alguna ocasión en su vida, el consumo diario es de 8.9%, porcentaje que se ha reducido de forma considerable en la última década(<sup>13</sup>). Por sus características evolutivas, la adolescencia se convierte en facilitador de inicio del consumo de drogas (<sup>14</sup>). Si se mantiene el consumo siendo adultos, la mitad morirá por su exposición al tabaco, aun sin ser grandes fumadores (<sup>15</sup>). El mayor riesgo de muerte son para los que fuman regularmente (el 90% comienzan entre los 13-18 años), convirtiéndose en fumadores de por vida (<sup>16,17</sup>). Un nivel de educación alto se considera factor protector para no fumar (<sup>18,19</sup>) aunque un porcentaje de universitarios suele iniciar o consolida el hábito de fumar durante los estudios universitarios(<sup>20</sup>).

Existen multitud de trabajos en entornos universitarios donde se han evaluado la prevalencia y actitudes frente al tabaco (<sup>21-28</sup>). Un tercio de los estudiantes de Medicina que fuma actualmente se inició durante sus estudios universitarios (<sup>29</sup>). Nos podemos plantear si es eficaz y suficiente la información que se da durante los estudios en la Facultad de Ciencias de la Salud. Nerin, Guillen, Mas y Sánchez (<sup>30</sup>) en su estudio de prevalencia en la Facultad de Medicina de Zaragoza u otros estudios en la Facultad de Ciencias de la Salud de León (<sup>31,32</sup>) han demostrado la necesidad de realizar más intervenciones, como un entorno adecuado, mejorar la información y formación en tabaquismo en las Facultades de Ciencias de la Salud.

La fundación Atenea (<sup>33</sup>) afirma que el 74.7% de los universitarios ha probado alguna vez el tabaco, siendo la segunda sustancia como prueba y consumo después del alcohol. No hay diferencias en cuanto al consumo de tabaco y el sexo, pero sí en cuanto a la edad.

El consumo de tabaco guarda relación con el conocimiento y las convicciones respecto a la salud; las opiniones negativas serán sostenidas por los no fumadores, mientras que los fumadores presentan menos conocimientos, no personalizan los riesgos y no detectan a corto plazo los daños <sup>(5)</sup>

La etapa universitaria conlleva una serie de cambios que van determinando unas costumbres y unos hábitos de riesgo que pueden mantenerse durante toda la vida, repercutiendo en la salud. Se planteó el siguiente estudio, para determinar si hay diferencias con respecto al hábito tabáquico en los estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud en el Grado de Enfermería con respecto a otras titulaciones, debido a la formación teórica y práctica de los primeros. Y analizar si no hubiese diferencia entre ambos, si hay que incidir más en la promoción, prevención e integración de hábitos saludables con respecto al tabaco a los universitarios en Ciencias de la Salud, no solo como beneficio propio, sino también como beneficio a la comunidad, como futuros profesionales de la Salud que van a ser en el futuro. Es cierto que hay muchos estudios sobre el tabaquismo en universitarios, pero no hay comparaciones entre estudiantes de Ciencias de la Salud y otras disciplinas.

El objetivo general del estudio ha sido analizar y comparar el consumo de tabaco y su patrón de consumo entre estudiantes universitarios de Enfermería y el resto de titulaciones. Además se ha realizado una determinación y comparación de conocimientos, actitudes y opiniones sobre tabaquismo y el papel de los profesionales de la salud en ambos grupos.

## **METODOLOGIA**

Se realizó un estudio descriptivo transversal donde se analizó el consumo de tabaco y sus patrones de consumo en estudiantes de la Universidad de Burgos. La recogida de datos se realizó entre los meses de Marzo a Mayo de 2017.

La muestra poblacional final estuvo compuesta por 397 estudiantes: 195 de la Facultad de Ciencias de la Salud (Enfermería) y 202 de las Facultades de Ciencias, Derecho, Educación y Politécnica, repartiendo ambas muestras entre alumnos de 1º hasta 4º curso. Se incluyeron en el estudio todos aquellos estudiantes matriculados en la Universidad de Burgos que cumplimentaron de forma voluntaria la encuesta mientras que fueron excluidos todos aquellos cuestionarios que no fueron contestados de forma coherente o estuvieran incompletos y los que no cumplan los criterios de inclusión.

Los datos fueron recogidos mediante un cuestionario anónimo que se administraba a cada alumno, en la Facultad de Ciencias de la Salud durante las prácticas en las salas por el mismo investigador y del resto de las Facultades a través de profesores responsables de los alumnos siendo recogido y enviado por este profesor a través de correo interno de la Facultad.

El cuestionario fue diseñado de acuerdo a las recomendaciones de la Oficina Regional Europea de la Organización Mundial de la Salud <sup>(34)</sup>. Las variables independientes recogían información demográfica (edad, género, Facultad, curso, estudios previos) y de salud (consumo de alcohol o de otras drogas) mientras que las variables dependientes informaban sobre el consumo de tabaco (desde que no ha fumado nunca, fumador que lo ha dejado, fumador que lo ha dejado, que no quiere dejarlo o que está dispuesto a intentarlo, y estudiante vapeador). En el Anexo I se presenta el cuestionario empleado recogiendo además variables sobre los conocimientos de los riesgos y consecuencias del consumo de tabaco sobre la salud y si esto les preocupa, sobre las actitudes que los alumnos tienen frente al tabaco y de las opiniones sobre el papel que desempeña un profesional de la salud frente a este hábito

En los estudiantes exfumadores se recogió información sobre la edad de comienzo del hábito, tiempo que lleva sin fumar y dos motivos por los que dejó el hábito mientras que entre aquellos estudiantes que se declararon fumadores se incluyó la edad en la que probó el primer cigarrillo, cuando empezó a fumar de forma regular, motivo principal del comienzo del hábito, número de cigarrillos que fuma y como los fuma, si fuma las personas con las que convive y quien, si el grupo de amigos fuma, si empezó a fumar en la Facultad. Además se



recogió información sobre la dependencia a la nicotina y la motivación para su abandono según el Test de Fagerstrom y de Richmond respectivamente. El test de Fagerström se compone de 6 ítems cuyas respuestas tienen una puntuación máxima de 10 y según la puntuación nos puede dar  $4 \leq$  baja dependencia, 5-6 dependencia media y  $\geq 7$  alta dependencia <sup>(35)</sup>. El test de Richmond está formado por 4 ítems cuyas respuestas tienen una puntuación máxima de 10 y según la puntuación nos puede dar  $4 \leq$  baja motivación, 5-6 motivación media y  $\geq 7$  alta motivación <sup>(36)</sup>

Los datos recogidos se extrapolaron a una tabla de datos del programa estadístico SPSS.24 que sirvió también para analizar los datos. El análisis para las variables cualitativas se realizó mediante Chi Cuadrado. Para relacionar variables cuantitativas y cualitativas (2 categorías) se utiliza la T-student en caso de normalidad de varianzas y ANOVA para variables cuantitativas y cualitativas (más de dos categorías) para homogeneidad de varianzas y cuando no hay homogeneidad el test no paramétrico de Kruskal-Wallis.

El estudio fue aprobado por el Comité de ética de la Universidad de Burgos (anexo II) recibiendo un informe favorable (anexo III). Se pidió autorización por escrito al decano de la Facultad de Ciencias de la Salud (anexo IV) y autorización verbal a los profesores de otras Facultades para que colaboraran en repartir los cuestionarios. El anonimato de los participantes estaba garantizado en todo momento y fueron informados sobre el objetivo y la metodología del estudio (anexo V)

## RESULTADOS

### Características sociodemográficas

Se recogieron un total de 397 encuestas, 195 del Grado de Enfermería y 202 de otras titulaciones, lo que supuso una tasa de participación del 81.93% (195/238). En la tabla 1 se representa la distribución por curso académico, sexo y estudios previos. En Enfermería la mayoría eran mujeres (85.1%), procedían de bachiller (81.5%) y presentaron un promedio de edad de 21.8 años (DT=4.24; mínimo de 18.4 y máximo de 46.7). Respecto al resto de titulaciones la procedencia mayoritaria era de Bachiller (92.6%), siendo el 55.9% mujeres y presentando una media de edad de 20.79 años (DT 2.34, mínimo: 18.46 máximo: 31.15). En Enfermería a diferencia de otras titulaciones se presentaron otras procedencias como mayores de 25 años (1%), diplomado y licenciado (0.50% cada uno) y graduado (2.10%)

**Tabla 1. Frecuencias de la distribución de curso académico, sexo y estudios previos por Facultad**

		Grado de Enfermería		Otras Grados Universitarios	
		n	%	n	%
<b>Curso</b>	Primero	60	38.5	96	61.5
	Segundo	54	56.8	41	43.2
	Tercero	39	53.4	34	46.6
	Cuarto	42	57.5	31	42.5
<b>Sexo</b>	Hombre	29	14.90	89	44.10
	Mujeres	166	85.10	113	55.90
<b>Procedencia de estudios</b>	Bachiller	159	81.50	187	92.60
	FP	28	14.40	15	7.40
	Mayor de 25	2	1	0	0
	Diplomado	1	0.50	0	0
	Licenciado	1	0.50	0	0
	Graduado	4	2.10	0	0

## Consumo del tabaco y exposición

La prevalencia global de tabaquismo entre los estudiantes universitarios analizados fue del 21.4% (85/397). Se encontraron diferencias estadísticas por titulación de modo que los estudiantes de Enfermería (14.4%; 28/195) fumaban menos que los de otras titulaciones (28.2%; 57/202) ( $P=0.011$ ). Dentro de otras titulaciones hubo un estudiante que se declaró vapeador y otro vapeador y fumador. No se encontraron diferencias de consumo por sexo, procedencia de estudios, curso y edad representada en la tabla 2

**Tabla 2. Frecuencias de la distribución del tipo de consumo por título, sexo, curso y estudios de procedencia y edad**

Tabla de consumo		n	%	valor p
Titulaciones	Enfermería	28	14.4	0.011
	Otras titulaciones	57	28.2	
Sexo	Hombre	25	21.20	0.563
	Mujeres	60	21.50	
Procedencia	Bachiller	69	19.90	0.447
	Otras procedencias	16	31.37	
Curso	Primero	34	21.8	0.933
	Segundo	22	23.2	
	Tercero	14	19.2	
	Cuarto	15	20.6	
Edad		Mean	DT	0.245
	Fumadores	22.19	2.23	
	No fumadores	21.07	0	

Los estudiantes universitarios que se declararon fumadores se iniciaron en el consumo de cigarrillos a la edad de 14.5 años (DT=1.6; mínimo de 11 y máximo de 16). Se encontraron diferencias estadísticas por grado de estudio de modo que los estudiantes de Enfermería se iniciaron a los 14.3 años de edad y los de otras titulaciones a los 15 años de edad ( $p=0.038$ ). En la tabla 3 se presentan estos datos.

Titulaciones		N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
<b>Enfermería</b>	Grado enfermería	195	1	1	1.00	.000
	A qué edad probó el primer	28	11	18	15.04	1.575
	N válido (por lista)	28				
<b>Otros Grados</b>	Otros grados	202	2	2	2.00	.000
	A qué edad probó el primer	55	11	19	14.25	1.613
	N válido (por lista)	55				

El motivo principal por el que se iniciaron en el consumo fue porque fumaban todos sus amigos ( $p=0.678$ ), entre los estudiantes de enfermería en un 35.7% y el de otros grados en un 40%.

La dependencia a la nicotina según el test de Fagerström fue baja entre los estudiantes universitarios (2.7; DT=1.9). Por grado de estudio los de Enfermería presentaron un promedio de 2.1 (DT=1.5; mínimo de 0 y un máximo de 5) mientras que aquellos de otros grados presentaron un puntuación de 2.93 (DT=2.1; mínimo de 0 y máximo de 8) ( $p=0.01$ ). Los estudiantes de enfermería presentaron de modo significativo diferencias estadísticas en relación a la dependencia nicotínica. No se encontraron diferencias en cuanto a la dependencia por sexo, procedencia de estudios y edad representada en la tabla 4

**Tabla 4. Frecuencias de la distribución de dependencia por título, sexo, estudios de procedencia y edad**

Tabla de dependencia (dependencia baja)		n	%	valor p
<b>Titulaciones</b>	Enfermería	23	82.14	0.011
	Otras titulaciones	28	50.90	
<b>Sexo</b>	Hombre	19	76	0.168
	Mujeres	48	82.75	
<b>Procedencia</b>	Bachiller	53	80.30	0.925
	Otras procedencias	14	82.35	
		Mean	DT	1
<b>Edad</b>	Fumadores	21.81	1.04	
	No fumadores	21.18	3.35	

En cuanto al test de Richmond los estudiantes fumadores de Enfermería presentaron una motivación moderada para el abandono del tabaco, mostrando una media de 4.46 (DT.2.57; Mínimo: 0; Máximo: 10) y en los estudiantes de otras titulaciones una motivación baja con una puntuación media de 3.53 (DT. 2.34 Mínimo: 0 y Máximo: 9). En el conjunto de titulaciones han tenido una media de 3.84 (DT 2.45), con una motivación baja para dejar de fumar. No se encontraron diferencias de consumo por Facultad, sexo, procedencia de estudios y edad representada en la tabla 5

**Tabla 5. Frecuencias de la distribución de motivación por título, sexo, estudios de procedencia y edad**

<b>Tabla de motivación (motivación baja)</b>		<b>n</b>	<b>%</b>	<b>valor p</b>
<b>Titulaciones</b>	Enfermería	12	42.85	0.288
	Otras titulaciones	28	52.83	
<b>Sexo</b>	Hombre	12	48	0.958
	Mujeres	28	48.27	
<b>Procedencia</b>	Bachiller	31	46.96	0.656
	Otras procedencias	9	52.94	
		Mean	DT	
<b>Edad</b>	Fumadores	21.73	1.15	1
	No fumadores	21.18	3.35	

Ante la pregunta de si les gustaría dejar de fumar según el curso académico, los estudiantes de Enfermería se mostraron más de acuerdo según avanzaba el curso académico de modo que existía relación entre los que les gustaría dejar de fumar a medida que avanza el grado (media de curso 2.60, DT: 0.995, 20/28), mientras que en el resto de grados no existió relación entre estas variables con una significación  $p=0.954$  (media del curso 2.06, DT: 1.243, 32/55)

En la tabla 6 se presenta la relación entre exposición al aire contaminado por humo de tabaco en los últimos días y si alguna de las personas que convive en el domicilio fuma. Se ha observado como el 66% de los estudiantes que no han estado expuestos al humo de tabaco convivían con personas que no fumaban, mientras que el 52.9% de los estudiantes que habían estado expuestos al humo declararon convivir con personas que fumaban. Existieron diferencias estadísticamente significativas a la hora de relacionar la exposición al humo de tabaco y la convivencia con personas fumadoras ( $p<0.001$ ). También se encontraron diferencias estadísticas ( $p<0.001$ ) entre los estudiantes fumadores y la convivencia con

alguna persona fumadora, siendo un 63.52% (54/85) los estudiantes que fuman y conviven con fumadores.

**Tabla 6. Exposición al humo en los últimos días y personas que fuman en el domicilio**

		Ha estado expuesto al humo en los últimos días. n (%)		
		no	si	valor p
<b>fuma alguna de las personas que convive en el domicilio</b>	no	136 (66%)	90 (47.10%)	0.000
	si	70 (34%)	101 (52.90%)	
<b>Total</b>		206 (100%)	191 (100%)	

### **Conocimientos de los problemas de salud en cuanto al hábito tabáquico**

En la tabla 7 se presentan los resultados de las opiniones de los estudiantes al relacionar una serie de enfermedades y el tipo de relación causal con el consumo de tabaco. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el grado de Enfermería y el resto de titulaciones al relacionar el consumo de tabaco como causa principal en un mayor porcentaje a la mayor parte de las patologías que se mencionan en esta tabla. El Cáncer de vejiga y la enfermedad vascular periférica no las identificaron como causa en un 36.40% (71/195) y un 15.40% (30/195) respectivamente.

En cuanto a la relación del conocimiento de los problemas de salud entre la exposición al humo ambiental del tabaco y el fumador pasivo, también se encontró una relación estadísticamente significativa entre Enfermería y el resto de titulaciones (Tabla 8), excepto a la hora de identificar el asma infantil donde no se encontró relación estadística ( $p=0.448$ ). Los estudiantes del grado en Enfermería no identificaron el bajo peso al nacer como una causa en un 16.90% (33/195).

**Tabla 7. Distribución de la identificación de las causas de los efectos directos del consumo de tabaco con una serie de enfermedades en frecuencias absolutas y porcentaje**

	causa principal		una causa mas		no existe relación		desconozco la relación		valor p
	Enfermería	Otras Titulaciones	Enfermería	Otras Titulaciones	Enfermería	Otras Titulaciones	Enfermería	Otras Titulaciones	
cáncer de pulmón	187 (95.90%)	169 (93.70%)	8 (4.10%)	28 (13.90%)	0	4 (2%)	0	1 (0.50%)	0,00
bronquitis crónica	126 (64.60%)	88 (43.60%)	65 (33.30%)	98 (48.50%)	1 (0.50%)	4 (2%)	3 (1.50%)	12 (5.90%)	0,00
enfisema pulmonar	82 (42.10%)	70 (34,70%)	90 (46.20%)	88 (43.60%)	7 (3.60%)	6 (3%)	16 (8.50%)	38 (18.80%)	0,02
cáncer de garganta	163 (83.60%)	133 (65.80%)	32 (16.40%)	59 (29.20%)	0	4 (2%)	0	6 (3%)	0,00
enfermedad vascular periférica	41 (21%)	24 (11.90%)	124 (63.60%)	101 (50%)	6 (3.10%)	13 (6.40%)	24 (12.30%)	64 (31.70%)	0,00
cáncer de vejiga	32 (16.40%)	20 (9.90%)	92 (47.20%)	69 (34.20%)	29 (14.90%)	40 (19.80%)	42 (21.50%)	73 (36.10%)	0,00
enfermedad coronaria	66 (33.80%)	43 (21.30%)	112 (57.40%)	83 (41.10%)	5 (2.60%)	16 (7.90%)	12 (6.20%)	60 (29.70%)	0,00
cáncer de laringe	160 (82.10%)	107 (53%)	34 (17.40%)	79 (39.10%)	0	3 (1.50%)	1 (0.50%)	13 (6.40%)	0,00
leucoplasia cavidad bucal	116 (59.50%)	65 (32.20%)	60 (30.80%)	73 (36.10%)	2 (1%)	6 (3%)	17 (8.70%)	58 (28.70%)	0,00

**Tabla 8. Distribución de la identificación de las causas de los efectos directos del consumo de tabaco con una serie de enfermedades en frecuencias absolutas y porcentaje**

	causa principal		una causa mas		no existe relación		desconozco la relación		valor p
	Enfermería	Otras Titulaciones	Enfermería	Otras Titulaciones	Enfermería	Otras Titulaciones	Enfermería	Otras Titulaciones	
cáncer de pulmón	120 (61.50%)	103 (51%)	73 (37.40%)	86 (42.60%)	2 (1%)	9 (4.50%)	0	4 (2%)	0,006
enfermedad respiratoria	107 (54.90%)	87 (43.10%)	88 (45.10%)	106 (52.50%)	0	8 (4%)	0	1 (0.50%)	0,001
enfermedad cardiovascular	33 (16.90%)	23 (11.40%)	142 (72.80%)	123 (60.90%)	9 (4.60%)	23 (11.40%)	11 (5.60%)	33 (16.30%)	0,00
Otros problemas respiratorios en niños: bronquitis, neumonías...	73 (37.40%)	46 (22.80%)	101 (51.80%)	123 (60.90%)	12% (6.20%)	21 (10.40%)	9 (4.60%)	12 (5.90%)	0,011
asma infantil	67 (34.40%)	69 (34.20%)	105 (53.80%)	98 (48.50%)	12 (6.20%)	19 (9.40%)	11 (5.60%)	16 (7.90%)	0,448
bajo peso de recién nacidos	82 (42.10%)	40 (19.80%)	80 (41%)	64 (31.70%)	8 (4.10%)	28 (13.90%)	25 (12.80%)	70 (34.70%)	0,00

Entre los estudiantes de Enfermería fumadores que no querían dejar de fumar les preocupaba en mayor porcentaje las consecuencias del consumo del tabaco sobre la salud en relación a aquellos que querían dejarlo (66.7% vs 87.5%;  $p=0.042$ ). Mientras que en los estudiantes de otras titulaciones que querían dejar de fumar les preocupaba en mayor porcentaje estas consecuencias en relación a aquellos que querían dejarlo que les preocupaba poco (49.2% vs 63%;  $p=0.083$ )

En cuanto a las consecuencias nocivas que la exposición al aire contaminado por humo de tabaco pueda tener entre los no fumadores, tanto a los estudiantes de Enfermería como a los de otras titulaciones les preocupaba bastante, en cuanto a Enfermería un 75% (12/16) de los que no quieren dejar de fumar y un 58.3% (7/12) de los que quieren. Y en otras titulaciones un 46.4% (13/28) de los que no quieren dejar de fumar y un 63% (17/27) de los que quieren. Teniendo una relación significativa entre el consumo de los estudiantes de enfermería y las consecuencias nocivas para el fumador pasivo ( $p<0.001$ ) y no teniendo relación para los estudiantes de otras titulaciones ( $p=0.140$ ).

## **Consumo de otras sustancias**

En la tabla 9 se representa la prevalencia global de consumo de otras sustancias entre los estudiantes universitarios estudiados con un 60.70% (241/397) siendo esta prevalencia en los fumadores del 81.17% (69/85) y presentando una relación significativa entre los estudiantes fumadores y los no fumadores ( $p<0.001$ ). Se encontraron diferencias estadísticas por titulación observando que entre estudiantes de Enfermería (54.35%; 106/195) el consumo de otras sustancias fue menor que entre los de otras titulaciones (66.38%; 135/202), en relación con el sexo los estudiantes hombres se declararon más consumidores (71.18%;  $p=0.014$ ) que las mujeres y por curso se observó que los estudiantes de cursos superiores consumen más otras sustancias en relación a los de primer curso ( $p=0.004$ ). No se encontraron diferencias estadísticas de consumo por procedencia de estudios.



**Tabla 9. Frecuencias de la distribución de consumo de otras sustancias por título, sexo, estudios de procedencia, curso y prevalencia de consumo de tabaco**

Tabla de consumo		n	%	valor p
<b>Titulaciones</b>	Enfermería	106	54.35	0.002
	Otras titulaciones	135	66.38	
<b>Sexo</b>	Hombre	84	71.18	0.014
	Mujeres	157	56.27	
<b>Procedencia</b>	Bachiller	216	62.42	0.994
	Otras procedencias	25	49.01	
<b>Curso</b>	Primero	91	58.33	0.004
	Segundo	53	55.78	
	Tercero	46	63.01	
	Cuarto	51	69.86	
<b>Consumo de tabaco</b>	Fumadores	69	81.17	<.001
	No fumadores	172	51.12	

El análisis estadístico ha mostrado como existe dependencia o relación entre la edad y el consumo de otras sustancias, tanto en Enfermería ( $p=0.012$ ) en la figura 1 y en otras Facultades ( $p=0.039$ ) en la figura 2.

**Figura 1. Edad y otras sustancias Enfermería**

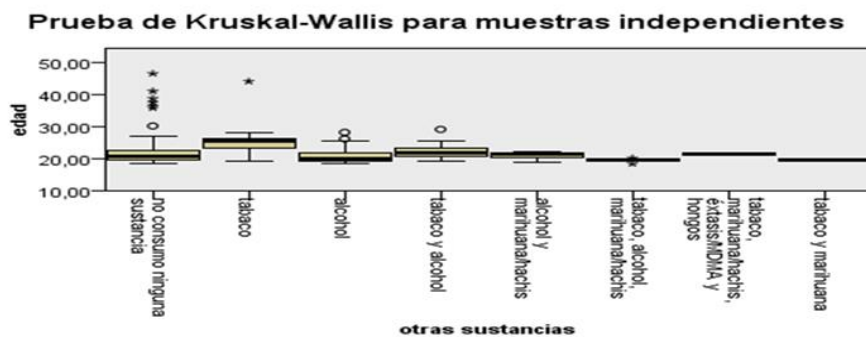
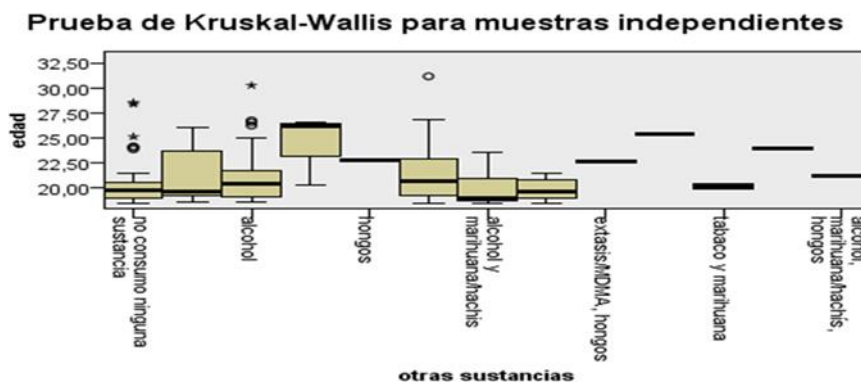


Figura 2. Edad y otras sustancias en Otras Facultades



En cuanto a las sustancias que más declararon consumir se ha observado como son el alcohol y la marihuana/hachís. El alcohol en un 48.1% en los no fumadores (153/318) y un 43.52% en los fumadores (37/85) y la marihuana/hachís con o sin consumo de alcohol en los no fumadores en un 4.71% (15/318) y en los fumadores en un 14.11% (12/85). Existiendo estudiantes consumidores de marihuana/hachís que no se consideran fumadores.

### Profesional sanitario y actitud ante el tabaco

En la tabla 10 se muestra las recomendaciones que el personal sanitario les ha dado en cuanto al consumo de tabaco existiendo relación significativa, de manera que los estudiantes de Enfermería han recibido más recomendaciones para que dejen de fumar o continúen sin fumar que los estudiantes de otras titulaciones ( $p=0.002$ ), probablemente por la proximidad que tienen con estos profesionales

Tabla 10. Distribución de las recomendaciones del personal sanitario con respecto al tabaco y la Facultad

		Facultad n (%)		valor p
		Enfermería	Otras Facultades	
Le han recomendado que deje de fumar o que continúe sin fumar	siempre	36 (18.50%)	21 (10.40%)	0.002
	nunca	96 (49.20%)	120 (59.40%)	
	alguna vez	50 (25.60%)	34 (16.80%)	
	no saben que fumo	13 (6.70%)	27 (13.40%)	

En la tabla 11 se presentan los resultados de las opiniones de los estudiantes en cuanto si respetan las prohibiciones de fumar, encontrando que los estudiantes de Enfermería promueven más estas prohibiciones que los de otras Titulaciones ( $p=0.003$ ).

**Tabla 11. Distribución de la promoción de respetar las prohibiciones de fumar**

		Facultad n (%)		valor p
		Enfermería	Otras Facultades	
<b>promueve que las personas respeten las prohibiciones de fumar</b>	si, habitualmente	139 (71.30%)	118 (58.40%)	0.003
	si, de vez en cuando	47 (24.10%)	57 (28.20%)	
	no, nunca	9 (4.60%)	27 (13.40%)	

## DISCUSIÓN

### Características sociodemográficas

El presente estudio ha tenido una tasa de participación del 81.93% en estudiantes de Ciencias de la Salud en el grado de Enfermería, siendo esta participación parecida a la de otros estudios similares<sup>(37)</sup>

En Enfermería fue mayor la participación en comparación con otros estudios desarrollados en Facultades de Ciencias de la Salud en España e Hispanoamericana donde la participación fue del 74.5%<sup>(37)</sup>, 70.4%<sup>(38)</sup> y 77%<sup>(39)</sup> respectivamente. La participación de las mujeres en otras titulaciones fue menor coincidiendo con otros estudios con un 52.4%<sup>(40)</sup>. La edad media de los estudiantes coincide con otros estudios en diferentes Universidades Españolas<sup>(21,37,38,41)</sup>. La mayor parte de los estudiantes procedían de Bachiller, coincidiendo estos resultados con el estudio de Wanden-Berghe y cols<sup>(38)</sup> y difiriendo del estudio de Fernández y cols<sup>(37)</sup> donde era menor.

### Consumo del tabaco y exposición

La muestra de estudiantes analizada presentó una cifra de no fumadores del 79.5%, siendo similar a los estudios de Navarro de Saez y cols<sup>(39)</sup> y Wanden-Berghe y cols<sup>(38)</sup> que presentaron unas cifras del 76% y 75.3% respectivamente y difiriendo del estudio Rodríguez Gázquez y cols donde fue del 60.4%<sup>(42)</sup> y de otros de Facultades españolas con un 61.9%<sup>(43)</sup> y un 57.5%<sup>(29)</sup> respectivamente, siendo estos dos últimos estudios realizados antes de la Ley 42/2010 que regula varios aspectos del consumo de tabaco. Hay un porcentaje considerable de universitarios de otras titulaciones que no han fumado, coincidiendo con el estudio de alimentación y consumo de sustancias de Castañeda Vázquez et al. en la Universidad de Sevilla con un 68,4%% en hombres y un 63,6% en las mujeres no fumadores<sup>(44)</sup>

Se encontró asociación estadística entre el consumo de tabaco y ser estudiante o no de Ciencias de la Salud de modo que los estudiantes de Enfermería fumaban menos que los de otras titulaciones. Los resultados difieren de los presentados por Mas et al. donde un 27% de los alumnos eran fumadores (17.20 media de edad)<sup>(29)</sup>, pero coincidiendo con un estudio en Facultad de Medicina de Guatemala y otro de la Facultad de Ciencias de la Salud de León donde la prevalencia fue de un 15.9% (rango 16-19 años)<sup>(45)</sup> y (18.2%)<sup>(37)</sup> respectivamente.

El resto de las titulaciones presentaron una prevalencia de consumo de un 37.3% (15.25 media de edad), datos diferentes en cuanto a prevalencia de consumo en relación al proyecto uniHcos hasta el 2013 de la Facultad de León que fue de un 5% <sup>(46)</sup>, y coincidiendo con el estudio de Sánchez López en la Universidad Complutense <sup>(21)</sup> en el que 38.7% de las mujeres y el 38,8% de los hombres eran fumadores y no viendo diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en la frecuencia de fumadores ( $\chi^2 = 0,001$ ,  $p = 0,511$ ). Llama la atención sobre todo con los estudiantes de Enfermería quieren dejar de fumar en un porcentaje más bajo que los de otras titulaciones.

La edad media de inicio de consumo entre los estudiantes fue de 14.5 años, cifra inferior a la ENS de 2011 (16 años) <sup>(9)</sup> y de la Encuesta Nacional sobre Alcohol y Drogas (EDADES) <sup>(47)</sup> que muestra una edad media de 16.4 años, pero coincidiendo con el Informe de 2016 sobre alcohol, tabaco y drogas ilegales en España donde dice que el primer consumo es a los 13.9 años, comenzando el hábito a los 14.6 años, datos que se comenzaron a ver desde el año 2010<sup>(48)</sup>. Estos datos difieren en un estudio realizado en España en estudiantes de 6º curso de Medicina donde el 32.54% afirma haber iniciado el consumo de tabaco mientras realizaba los estudios de Medicina <sup>(29)</sup>. La prevalencia de consumo de tabaco de toda la muestra fue del 21.5% coincidiendo este dato con el de la Encuesta Europea de Salud en España 2014<sup>(12)</sup> donde fumaba el 23% entre los mayores de 15 años.

El total de estudiantes estudiados coincidieron en señalar como el motivo principal de inicio de consumo el hecho de que fumaran casi todos sus amigos, coincidiendo con el estudio de Fernández et al. y el de la Facultad de Antioquia con un 59.1% <sup>(37)</sup> y un 41.2% <sup>(42)</sup> respectivamente. Según el informe 2016 sobre alcohol, tabaco y drogas en el que se analizó el consumo de determinadas sustancias (alcohol, tabaco, cannabis, cocaína) en función de la presencia que tiene en el grupo de amigos del estudiante, se observó que la proporción de consumidores aumenta entre los alumnos que tienen amigos consumidores de estas<sup>(48)</sup>

Todos los estudiantes presentaron baja dependencia a la nicotina, este resultado difiere con un estudio hispanoamericano donde se observó que los estudiantes de Enfermería tenían una dependencia alta-moderada, siendo las mujeres más dependientes que los hombres <sup>(42)</sup>. Entre los de enfermería se observó una motivación moderada para abandonar el tabaco incluso les gustaría dejar de fumar a medida que avanza la carrera, frente a los de otras titulaciones que tienen una motivación baja, probablemente porque estos últimos no ven los riesgos que produce el tabaco de una manera más directa. Este resultado coincide con otro estudio en la Facultad de León <sup>(37)</sup>, en cambio en un estudio hecho en la misma Facultad entre los años 2003-10 el grado de motivación para dejar de fumar de estos estudiantes fue

bajo <sup>(43)</sup>. Hay que tener en cuenta que la dependencia al tabaco se puede presentar como una enfermedad crónica<sup>(49)</sup>. Probablemente su consumo sea ocasional, social o controlado o incluso puede ser un consumo regular, que no suele presentar criterios de dependencia de sustancias por no tener dificultades si tienen que reducir el consumo <sup>(50)</sup>. En otros estudios con estudiantes de Ciencias de la Salud también querían dejar de fumar 76,3% de los estudiantes y el 56,6% lo intentó alguna vez, incluso estos fracasaron en un 47.3% manifestando una dependencia de 31.1%<sup>(29)</sup>

Los estudiantes que convivían con personas fumadoras se encuentran más expuestos al tabaco, la literatura coincide en afirmar que si se reduce la exposición al humo de tabaco incluso de los fumadores pasivos se puede evitar cualquier patología asociada a él <sup>(51)</sup>. En el Informe de 2016 sobre alcohol, tabaco y drogas ilegales en España se observa que la proporción de estudiantes que fuman tabaco cada día es superior entre aquellos que conviven con algún fumador. En este sentido, el Informe afirma que el 12,9% de los que conviven con algún fumador también consume tabaco a diario, cifras que aumentan en nuestro estudio a un 63.52%. Sin embargo, la prevalencia en el colectivo que no convive con ningún fumador se reduce al 4,9% <sup>(48)</sup> según el Informe, coincidiendo en una prevalencia menor en nuestro estudio.

## **Conocimientos de los problemas de salud en cuanto al hábito tabáquico**

Los estudiantes de enfermería conocían mejor los riesgos de los problemas de salud que el resto de las titulaciones, lo cual demuestra que el nivel de conocimientos es bueno aunque no identificaron el consumo con el Cáncer de vejiga y el bajo peso al nacer coincidiendo con otro estudio en estudiantes de la Salud<sup>(37)</sup>. Sería conveniente no solo enfocar la prevención del tabaco y sus consecuencias en la educación secundaria si no también hacer campañas destinadas a los estudiantes universitarios, en este caso para abandonar el hábito, puesto que la mayoría empiezan a fumar antes del comienzo de su vida universitaria, y en el caso de los estudiantes de Ciencias de la Salud en una adecuada formación en conocimientos de prevención y promoción del hábito tabáquico y en adoptar actitudes adecuadas con cuanto a su consumo puesto que van a ser futuros profesionales dedicados a dar educación a la población.

A los estudiantes de Enfermería que son fumadores les preocupa las consecuencias del consumo de tabaco tanto para su salud como para la salud de otras personas que estén expuestas al aire contaminado por el humo del tabaco, probablemente esté relacionado a que están más sensibilizados al tener más conocimientos y sobre todo por estar más cerca de la realidad de estas consecuencias

## **Consumo de otras sustancias**

Los estudiantes hombres presentaron mayor prevalencia de consumo de otras sustancias y esta se incrementaba por curso. Esta relación fue más significativa entre los estudiantes fumadores, sobre todo con el alcohol y la marihuana/hachís. Estos resultados coinciden con la Encuesta sobre Alcohol y Drogas de 2013-14<sup>(47)</sup> que afirma que la mayor prevalencia de consumo de alcohol se encuentra en el grupo de adultos jóvenes de 15 a 29 años, siendo el botellón más frecuente entre los 15 y 24 y siendo los hombres los que consumen en mayor proporción que las mujeres. Los consumidores de marihuana y hachís no se consideraron fumadores lo cual puede haber reducido la prevalencia de fumadores entre los estudiantes en un 3.77% más (15/397). Según la Fundación Atenea, un 25.6% de la población universitaria no ha probado ninguna sustancia ilegal, pero los que la consumen superan al consumo de la población general, alcohol 86%, cannabis 32.2% y cocaína 5.5%<sup>(33)</sup>. Comparando nuestro estudio con el de la Fundación un 87.15% (346/397) no han probado ninguna sustancia ilegal, alcohol un 58.43%, cannabis un 12.34% y cocaína un 0.50%. Como conclusión esta encuesta de la Fundación afirma que la población universitaria tiene una baja percepción del riesgo de consumo de sustancias, menor en los hombres, especialmente sobre el consumo de alcohol y cannabis, en nuestro estudio la prevalencia de consumo es menor y los estudiantes que no han probado ninguna sustancia ilegal tienen un porcentaje mayor probablemente porque hay una muestra parecida entre estudiantes de otras titulaciones y de enfermería y estos mejoran el resultado final.

## **Profesional sanitario y actitud ante el tabaco**

Los estudiantes de enfermería han recibido más recomendaciones de los profesionales sanitarios, con respecto al consumo de tabaco que los de otras titulaciones, probablemente por la cercanía que tienen con ellos tanto en las aulas como en las prácticas externas. Se ha demostrado que el consejo sanitario con una intervención breve es una de las intervenciones esenciales y más coste-efectivas en el tratamiento del tabaquismo<sup>(52)</sup>, incluso aumenta la probabilidad de conseguir la abstinencia, y esta intervención es más eficaz cuanto más intensa es<sup>(53)</sup>. Los estudiantes de enfermería promueven más que otros estudiantes a que respeten las prohibiciones de fumar en sitios determinados, seguramente porque se están formando como futuros profesionales de la salud y están más concienciados en respetar los lugares en los que no se pueden fumar, estas prohibiciones cuyas medidas tuvieron una mayor repercusión social con la ley antitabaco del 2010<sup>(8)</sup> que extendía la prohibición de fumar a cualquier tipo espacio de uso colectivo, local abierto al público, que no esté al aire libre.

## **Limitaciones**

Entre las limitaciones del estudio podemos mencionar que la generalización de los hallazgos debe hacerse con precaución puesto que hay una muestra pequeña de los estudiantes de otras titulaciones aunque se intentó que hubiese un número parecido en cada curso. Otras limitaciones son las preguntas cerradas del cuestionario y esto significa que los participantes solo pueden elegir las opciones disponibles y que al ser un estudio transversal sólo puede proporcionar una instantánea de un momento dado. También hay que considerar la limitación del tiempo para recoger el cuestionario puesto que a principios de mayo se acababan las clases y comenzaba el periodo de exámenes periodo en el cual era más difícil recogerlas.



## **CONCLUSIONES**

Los estudiantes de enfermería presentaron cifras de consumo de tabaco estadísticamente inferiores al del resto de titulaciones analizadas. La dependencia a la nicotina fue baja en el conjunto global de los estudiantes universitarios y la motivación fue moderada en enfermería y baja en otras titulaciones. Los estudiantes que más fuman conviven con personas fumadoras

Los estudiantes hombres fumadores afirmaron consumir más sustancias, incrementándose su consumo por curso académico. Destaca que entre los aquellos estudiantes que declararon consumir marihuana no se consideraban fumadores.

Los estudiantes de enfermería universitarios promueven el respeto a las prohibiciones en lugares en los que no se puede fumar y les preocupa más las consecuencias del tabaco en mayor medida que entre el resto de estudiantes. Como futuros profesionales sanitarios deberán promover hábitos saludables haciendo educación para la salud y consejo sanitario, realizando una evaluación de los resultados para ver donde se puede incidir más para poder mejorarlos.

Hay que implementar modificaciones necesarias en las guías docentes e identificar las deficiencias que puedan existir para que los estudiantes de Enfermería puedan identificar los riesgos del tabaco y de otras sustancias. Estos estudiantes van a ser futuros promotores de la salud siendo su actuación un modelo social y sanitario.

Hay que centrarse más en programas de abandono del tabaco, puesto que la mayoría ha comenzado a fumar antes de iniciar sus estudios universitarios así como programas tanto de prevención como de abandono en otras sustancias puesto que aumenta su consumo a medida que avanza la carrera. Hay que establecer medidas de prevención en la educación secundaria debido a que los estudiantes comenzaron a fumar antes del comienzo de la Universidad.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Chacón Cuberos R, Castro Sánchez M, Caracuel Cáliz R, Padial Ruz R, Collado Fernández D, Zurita Ortega F. Perfiles De Consumo De Alcohol Y Tabaco En Adolescentes Andaluces De Primer Ciclo De Educación Secundaria Profiles of Alcohol and Tobacco Use Among Adolescents From. Heal Addict y Drug [Internet]. 2016;16(2):93-104. Disponible en: <http://ojs.haaj.org/index.php/haaj/article/view/266/269>
2. Portillo K, Abad-Capa J, Ruiz-Manzano J. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica y ventrículo izquierdo. Arch Bronconeumol [Internet]. mayo de 2015;51(5):227-34. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0300289614001240>
3. OMS. Informe sobre la base científica de la reglamentación de los productos de tabaco: Organización Mundial de la Salud. Riesgos para la salud los jóvenes [Internet]. 2010;967:98. Disponible en: [http://www.ins.gov.co/Noticias/SiteAssets/Paginas/dia-mundial-sin-tabaco0529-9373/INFORMACION\\_CONSUMO\\_TABACO.pdf](http://www.ins.gov.co/Noticias/SiteAssets/Paginas/dia-mundial-sin-tabaco0529-9373/INFORMACION_CONSUMO_TABACO.pdf)
4. Fletcher C, Horn D. El hábito de fumar y la salud. Crónica la OMS. 1970;24(8):358-85.
5. Barrueco Ferrero M, Hernandez Mezquita MA, Torrecilla Garcia M. Manual de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo [Internet]. 4º. Barrueco Ferrero M, Hernandez Mezquita MA, Torrecilla Garcia M, editores. Badalona: Ergon; 2009. 353 p. Disponible en: [http://www.namfyc.es/cursos/tabaco/Manual\\_Tabaquismo\\_Pfizer\\_09.pdf](http://www.namfyc.es/cursos/tabaco/Manual_Tabaquismo_Pfizer_09.pdf)
6. Peto R, Lopez AD. Future worldwide health effects of current smoking patterns. En: Koop CE, Pearson CE, Schwarz MR, editores. Critical Issues in Global Health [Internet]. San Francisco: Jossey-Bass; 2001. p. 154-61. Disponible en: [http://www.tcsc-indonesia.org/wp-content/uploads/2012/11/ebooksclub.org\\_\\_Tobacco\\_\\_Science\\_\\_Policy\\_and\\_Public\\_Health.pdf#page=314](http://www.tcsc-indonesia.org/wp-content/uploads/2012/11/ebooksclub.org__Tobacco__Science__Policy_and_Public_Health.pdf#page=314)
7. Estado J del. 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 [Internet]. «BOE» núm. 309, de 27 de diciembre de 2005; p. 42241-50. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2005-21261>

8. Estado J del. 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 [Internet]. «BOE» núm. 318, de 31 de diciembre de 2010; p. 109188 a 109194. Disponible en: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2010-20138](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2010-20138)
9. Encuesta Nacional De Salud: ENSE 2011-2012 [Internet]. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad; p. 48. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2011/PresentacionENSE2012.pdf>
10. Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta sobre drogas a población escolar 2011/2012 ESTUDES. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad.Observatorio Español sobre Drogas,(OED); 2012.
11. Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta domiciliaria sobre el consumo de drogas en España 2011/2012. EDADES. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad.Observatorio Español sobre Drogas,(OED); 2013.
12. Instituto Nacional de Estadística I. Encuesta Europea de Salud en España [Internet]. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad; 2014. Disponible en: [https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/Tend\\_salud\\_30\\_indic.pdf](https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/Tend_salud_30_indic.pdf)
13. Plan Nacional sobre Drogas. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. [Internet]. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad; 2016. p. 96. Disponible en: [http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2016\\_INFORME\\_OEDT.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2016_INFORME_OEDT.pdf)
14. Sussman, S., Unger, J.B. y Dent CW. Peer group self-identification among alternative high school youth: A predictor of their psychosocial functioning five years later. Int J Clin Heal Psychol [Internet]. 2004;4(1):9-25. Disponible en: [http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/37704299/dcart.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1492361939&Signature=aBjZ9aNc3yywkegdceWtgXrHpVE%3D&response-content-disposition=inline%3Bfilename%3DPeer\\_group\\_self-identification\\_among\\_alt.pdf](http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/37704299/dcart.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1492361939&Signature=aBjZ9aNc3yywkegdceWtgXrHpVE%3D&response-content-disposition=inline%3Bfilename%3DPeer_group_self-identification_among_alt.pdf)

15. Lopez García-Aranda V, Salvador Llivina T. Guión e imágenes de apoyo a la formación de profesionales de la salud en prevención y tratamiento del tabaquismo. Corta por lo sano [Internet]. Madrid: Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) y Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC); 1999. Disponible en: [www.cnpt.es/doc\\_doc/textodiapos.doc](http://www.cnpt.es/doc_doc/textodiapos.doc)
16. Kear ME. Psychosocial Determinants of Cigarette Smoking Among College Students. J Community Health Nurs [Internet]. diciembre de 2002;19(4):245-57. Disponible en: [http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/S15327655JCHN1904\\_05](http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/S15327655JCHN1904_05)
17. Alvarez E, Barrio G, Brime B, Domingo-Salvany A, Gonzalez J, Llorens N, et al. Situación y tendencias de los problemas de drogas en España [Internet]. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD). 2009. p. 1-231. Disponible en: [http://www.ipbscordoba.es/uploads/Documentos/INFORME\\_09\\_OBSERVATORIO\\_DROGAS.pdf](http://www.ipbscordoba.es/uploads/Documentos/INFORME_09_OBSERVATORIO_DROGAS.pdf)
18. Andrew Steptoe DP, Jane Wardle P., Weiwei Cui MS, France Bellisle P., Anna-Maria Zotti P., Reka Baranyai, M.D. P., et al. Trends in Smoking, Diet, Physical Exercise, and Attitudes toward Health in European University Students from 13 Countries, 1990–2000. Prev Med (Baltim) [Internet]. 2002;35(2):97-104. Disponible en: [http://www.researchgate.net/publication/30491474\\_Trends\\_in\\_smoking\\_diet\\_physical\\_exercise\\_and\\_attitudes\\_toward\\_health\\_in\\_European\\_University\\_students\\_from\\_13\\_countries\\_19902000](http://www.researchgate.net/publication/30491474_Trends_in_smoking_diet_physical_exercise_and_attitudes_toward_health_in_European_University_students_from_13_countries_19902000)
19. Nerín I, Crucelaegui A, Novella P, Ramón y Cajal P, Sobradie N, Gericó R. Encuesta sobre tabaquismo en estudiantes universitarios en relación con la práctica de ejercicio físico. Arch Bronconeumol Organo Of la Soc Española Neumol y Cirugía Torácica SEPAR y la Asoc Latinoam Tórax ( ALAT ) [Internet]. 2004;40(1):5-9. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=785772>
20. Jimenez-Muro Franco A, Beamonte San Agustin A, Marqueta Baile A, Gargallo Valero Pi, Nerin de la Puerta I. Consumo de drogas en estudiantes universitarios de primer curso. Adicciones [Internet]. 2009;21(1):131-42. Disponible en: [http://www.adicciones.es/files/21-28\\_jimenez-muro.pdf](http://www.adicciones.es/files/21-28_jimenez-muro.pdf)

21. Sánchez-López MP, Rivas-Diez R, Cuéllar-Flores I. Masculinity and Femininity As Predictors of Tobacco and Alcohol Consumption in Spanish University Students Masculinidad Y La Femenidad Como Predictores Del Consumo De Tabaco Y Alcohol En Estudiantes Universitarios Españoles. *Heal Addict y Drog* [Internet]. 2013;13(1):15-22. Disponible en: <http://ojs.haaj.org/index.php/haaj/article/viewFile/189/187>
22. Alvaro González JI, Zurita Ortega F, Castro Sánche M, Martínez Martínez A, García Sánchez S. Relación entre consumo de tabaco y alcohol y el autoconcepto en adolescentes españoles/The relationship between consumption of tobacco and alcohol and self-concept in Spanish adolescents. *Rev Complut Educ* [Internet]. 7 de noviembre de 2016;27(2):195-206. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.5209/rev\\_RCED.2016.v27.n2.46605](http://dx.doi.org/10.5209/rev_RCED.2016.v27.n2.46605)
23. González MT, Espada JP, Orgilés M. Estado de ánimo y consumo de tabaco en una muestra de adolescentes españoles. *Rev Latinoam Psicol* [Internet]. 2015;47(2):86-92. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rlp.2015.05.001>
24. Latorre-Román PÁ, Gallego-Rodríguez M, Mejía-Meza JA, García-Pinillos F. Consumo de tabaco y alcohol y práctica deportiva en universitarios mexicanos y españoles: Asociación con la calidad de vida relacionada con la salud y la búsqueda de sensaciones. *Gac Med Mex* [Internet]. 2015;151(2):197-205. Disponible en: <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84930939432&partnerID=tZOtx3y1>
25. Rodríguez Aguilar L, De La Garza Guerrero LS, Rodríguez Davalos GY, Alonso Castillo MM, Guzmán Facundo FR. Valores y consumo de alcohol y tabaco en jóvenes universitarios. *Rev Enferm Hereiana* [Internet]. 2015;8(2):62-9. Disponible en: <file:///C:/Users/ARANCHA/Downloads/2683-6239-1-PB.pdf>
26. Sánchez-Hernández CM, Pillon SC. Tabaquismo entre universitarios: caracterización del uso en la visión de los estudiantes. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2011;19(spe):730-7. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692011000700010&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692011000700010&script=sci_abstract&tlng=es)
27. Morales Dominguez Z, Díaz Batanero C, Garrido Muñoz de Arenillas M del R, Pascual Orts LM. Autoeficacia y consumo de tabaco en estudiantes universitarios. *Apunt Psicol* [Internet]. 2011;26(3):459-70. Disponible en: <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/viewFile/243/245>

28. Fernández García D, Ordoñez Pascua C, Fernández Martínez E, Martín Sánchez V, Molina de la Torre AJ, de Luis Gonzalez JM. Valoración con tres métodos diferentes de la prevalencia de consumo de tabaco en estudiantes de primer curso de ciencias de la salud de la Universidad de León en 2006. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2008 [citado 8 de febrero de 2017];82(2):221-9. Disponible en: <http://cat.inist.fr/?aModele=afficheN&cpsidt=20330756>
29. Mas A, Nerín I, Barrueco M, Cordero J, Guillén D, Jiménez-Ruiz C, et al. Consumo de tabaco en estudiantes de sexto curso de medicina de España. Arch Bronconeumol [Internet]. 2004;40(9):403-8. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300289604755593>
30. Nerín I, Guillén D, Más A, Sánchez L. Estudio de tabaquismo en una Facultad de Medicina: prevalencia y actitudes en estudiantes y profesores. Prev Tab [Internet]. 2000;2(3):166-72. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd37/pt23p166.pdf>
31. Fernandez García D. Valoración de la eficacia/efectividad de una intervención educativa en la reducción del hábito tabáquico en alumnos de Ciencias de la Salud. Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud; 2012.
32. Fernandez D, Molina A, Martin V, Ordas B, De Luis JM. Effectiveness of a course in the control of tobacco use for university health students: A quasi-experimental community intervention trial. Open J Nurs [Internet]. 2013;3(4):351-7. Disponible en: <http://www.scirp.org/journal/PaperDownload.aspx?DOI=10.4236/ojn.2013.34047>
33. Nieves Martin Y. Hábitos de ocio y consumo en población universitaria menor de 30 años [Internet]. Fundación Atenea; 2010. p. 124. Disponible en: <http://fundacionatenea.org/http://fundacionatenea.org/wp-content/uploads/2011/04/Hábitos-de-ocio-y-consumo-en-población-universitaria-menor-de-30-años.pdf>
34. World Health Organization And Regional Office for Europe. European Strategy for Tobacco Control [Internet]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2002. Disponible en: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0016/68101/E77976.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/68101/E77976.pdf)

35. Fagerström K-O. Measuring degree of physical dependence to tobacco smoking with reference to individualization of treatment. *Addict Behav* [Internet]. 1978;3(3-4):235-41. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/0306460378900242>
36. Richmond RL, Kehoe LA, Webster IW. Multivariate models for predicting abstention following intervention to stop smoking by general practitioners. *Addiction* [Internet]. 1993;88(8):1127-35. Disponible en: [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1360-0443.1993.tb02132.x/epdf?r3\\_referer=wol&tracking\\_action=preview\\_click&show\\_checkout=1&purchase\\_referrer=scholar.google.es](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1360-0443.1993.tb02132.x/epdf?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer=scholar.google.es)
37. Fernández D, Ordás B, Álvarez MJ, Ordóñez C. Knowledge, attitudes and tobacco use among nursing and physiotherapy students. *Int Nurs Rev* [Internet]. septiembre de 2015;62(3):303-11. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1111/inr.12177>
38. Wanden-Berghe C, Martín-Rodero H, Rodríguez-Martín A, Novalbos-Ruiz JP, Martínez de Victoria Muñoz E, Sanz-Valero J, et al. Calidad de vida y sus factores determinantes en universitarios españoles de Ciencias de la Salud. *Quality of life and its determinants in spanish university students of Health Sciences factors*. *Nutr Hosp* [Internet]. 2015 [citado 10 de junio de 2017];31(2):952-8. Disponible en: [http://digibug.ugr.es/handle/10481/35796#.WTxa9kRY\\_Go.mendeley&title=Repositorio Institucional de la Universidad de Granada: Calidad de vida y sus factores determinantes en universitarios españoles de Ciencias de la Salud](http://digibug.ugr.es/handle/10481/35796#.WTxa9kRY_Go.mendeley&title=Repositorio+Institucional+de+la+Universidad+de+Granada:+Calidad+de+vida+y+sus+factores+determinantes+en+universitarios+espa%C3%B1oles+de+Ciencias+de+la+Salud)
39. Navarro de Saez M, Espig H, Medina V. Tobacco consumption in university students entering health sciences schools. *Rev Salud Publica* [Internet]. 2010;14(1):54-61. Disponible en: [http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP10\\_1\\_09\\_art6\\_pp54\\_61.pdf](http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP10_1_09_art6_pp54_61.pdf)
40. Castañeda-Vazquez C, Romero-Granados S. University students? eating habits and substance consumption (alcohol, tobacco, and drugs) according to gender and sport practice. *cultura\_ciencia\_deporte* [Internet]. 30 de junio de 2014;9(26):95-105. Disponible en: <http://ccd.ucam.edu/index.php/revista/article/view/426/295>
41. Morales Domínguez, Z., Díaz Batanero, C., Garrido Muñoz De Arenillas MR, Pascual Orts LM. Autoeficacia y consumo de tabaco en estudiantes universitarios. *Apunt Psicol* [Internet]. 2011;29(3):459-70. Disponible en: <http://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/243>

42. Rodríguez Gázquez M de los Á, Pineda Botero SA, Vélez Yépes LF. Características del consumo de tabaco en estudiantes de enfermería de la Universidad de Antioquia (Colombia). Invest educ enferm [Internet]. 2010;28(3):370-383. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=574482&indexSearch=ID>
43. Ordas B, Fernandez D, Ordoñez C, Marques-Sanchez P, Alvarez MJ, Martinez S, et al. Changes in use, knowledge, beliefs and attitudes relating to tobacco among nursing and physiotherapy students: a 10-year analysis. J Adv Nurs [Internet]. octubre de 2015;71(10):2326-37. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1111/jan.12703>
44. Castañeda Vázquez C, Romero Granados S. Alimentación y consumo de sustancias (alcohol, tabaco y drogas) del alumnado universitario. Análisis en función del género y la práctica de actividad físico-deportiva. CCD Cult Cienc y Deport [Internet]. 2014;9(10):95-105. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=163036900006>
45. Sussel S, Suárez Lugo N. Tabaquismo en estudiantes de medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Smoking and medical students from San Carlos University in Guatemala. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2015;41(1):18-32. Disponible en: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
46. Fernández Villa T, Alguacil Ojeda J, Ayán Pérez C, Bueno Cavanillas A, Cancela Carral JM, Capelo Álvarez R, et al. Proyecto UNIHCOs: cohorte dinámica de estudiantes universitarios para el estudio del consumo de drogas y otras adicciones. Rev Esp Salud Publica [Internet]. diciembre de 2013;87(6):575-85. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272013000600003&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272013000600003&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
47. Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta sobre alcohol y drogas en España. EDADES 2013-14. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad; 2015.



48. Observatorio español de drogas y Toxicomanías. Informe de 2016 sobre alcohol, tabaco y drogas ilegales en España [Internet]. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad; 2016. Disponible en: [http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2016\\_INFORME\\_OEDT.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2016_INFORME_OEDT.pdf)
49. Fiore MC, Jaen CR, Baker T, Bailey WC, Benowitz NL, Curry SE, et al. Treating tobacco use and dependence: 2008 update [Internet]. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services; 2008. Disponible en: <http://www.das.state.ct.us/rfpdoc/DPH06/bids/2009-0916.pdf>
50. Koob GF, Volkow ND. Neurocircuitry of Addiction. *Neuropsychopharmacology* [Internet]. 13 de marzo de 2010;35(4):1051-1051. Disponible en: <http://www.nature.com/doi/10.1038/npp.2010.4>
51. Schüz J, Espina C, Villain P, Herrero R, Leon ME, Minozzi S, et al. European Code against Cancer 4th Edition: 12 ways to reduce your cancer risk. *Cancer Epidemiol* [Internet]. diciembre de 2015;39(1):S1-10. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1877782115001277>
52. Díaz-Maroto Muñoz JL, Jiménez Ruiz CA, Alonso Fernández M, Alonso Moreno J, Iglesias Dorado PP, Bassa Massanas À. Recomendaciones de buena práctica clínica en tabaquismo. *Semer - Med Fam* [Internet]. enero de 2009;35(1):29-38. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1138359309701790>
53. Francisco Camarelles Guillem, Teresa Salvador Llivina, Josep M<sup>a</sup> Ramón Torell, Rodrigo Córdoba García, Carlos Jiménez Ruiz, Víctor López García-Aranda, Joan Ramón Villalbí Hereter, M<sup>a</sup> Ángeles Planchuelo Santos, Josep Sánchez Monfort AL de S. Consenso sobre la atención sanitaria del tabaquismo en España Consensus on Health Assistance for Smoking Control in Spain. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2009;83(2):127-37. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57271997000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=)

## ANEXO I

### CUESTIONARIO DE TABAQUISMO

Fecha de encuesta: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

#### DATOS PERSONALES

Sexo: Hombre  Mujer

Fecha de nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Facultad: Enfermería  Otras  \_\_\_\_\_

Curso: Primero  Segundo  Tercero  Cuarto

Estudios previos que le han dado acceso al grado:

Bachiller  FP  Mayor 25  Diplomado  Licenciado  Graduado

1. ¿Cuál de las siguientes formas describe mejor su consumo de tabaco o de cigarrillo electrónico en la actualidad?

- No fumador que nunca he fumado \_\_\_\_\_  1
- No fumador que lo he dejado \_\_\_\_\_  2
- Fumador que no quiere dejar de serlo \_\_\_\_\_  3
- Fumador que está dispuesto a realizar un serio intento de abandono \_\_\_\_\_  4
- Vapeador (cigarrillo electrónico) \_\_\_\_\_  5
- Fumador y vapeador \_\_\_\_\_  6
- No vapeador que lo ha dejado \_\_\_\_\_  7

**1a. Actualmente, ¿fuma alguna de las personas con las que convive en su domicilio? Sí**

No

**1b. ¿Ha estado expuesto a ambientes cargados de humo de tabaco en los últimos días?**

Sí  No

**2. En general,**

- ¿Hasta qué punto le preocupan los riesgos y las consecuencias del consumo de tabaco sobre la salud? Mucho  Bastante  Poco  Nada
- ¿Y las consecuencias nocivas que el humo de tabaco ambiental pueden tener en personas que no son fumadoras? Mucho  Bastante  Poco  Nada

**3. ¿Alguna vez su médico/enfermera le ha recomendado que deje de fumar, si es fumador, o que continúe sin fumar, si no fuma?**

- Siempre  Nunca  Alguna vez  No saben que fumo

4. A continuación, tiene una relación de problemas de salud. Para cada uno de ellos, quisiera que me dijera la relación que usted cree que existe entre el consumo de tabaco y la aparición del problema:

Problema	Causa principal	Una causa más	No existe relación	Desconozco la relación
Cáncer de pulmón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bronquitis crónica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfisema pulmonar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cáncer de garganta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfermedad vascular periférica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cáncer de vejiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfermedad coronaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cáncer de laringe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplasia cavidad bucal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**5. A continuación, le voy a citar algunos de los motivos que pueden tener importancia para hacer que un futuro profesional de la salud abandone el hábito tabáquico. Para cada uno de ellos señale por favor el grado de importancia que pueden tener según su propia opinión:**

	Muy importante	Bastante importante	Poco importante	Nada importante
Proteger la salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evitar la aparición de síntomas/enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presión ejercida por profesionales sanitarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dar buen ejemplo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No molestar a personas próximas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evitar el ambiente cargado de humo de tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**6. ¿Promueve usted que las personas respeten las prohibiciones de fumar?**

- Sí, habitualmente
- Sí, de vez en cuando
- No, nunca

**7. Para cada uno de los distintos problemas de salud que le voy a leer, indique la relación que usted cree que existe entre la exposición al humo ambiental del tabaco/ser fumador pasivo y la aparición de estos problemas de salud:**

Problema	Causa principal	Una causa más	No existe relación	Desconozco la relación
Cáncer de pulmón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfermedades respiratorias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfermedades cardiovasculares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asma infantil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros problemas respiratorios en niños (bronquitis, neumonías...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bajo peso de recién nacidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**8. En esta pregunta se recogen una serie de frases sobre el papel que desempeñan los profesionales de la salud a la hora de prevenir el hábito tabáquico. Exprese su grado de acuerdo:**

	Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Poco de acuerdo	Nada de acuerdo
Los consejos de los profesionales de salud son muy importantes para ayudar y convencer a una persona para que deje de fumar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los profesionales de salud nunca deberían fumar delante de sus pacientes para dar buen ejemplo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los profesionales de salud desempeñan un papel de modelo social en relación con el hábito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los fumadores tienen muy en cuenta las recomendaciones de los profesionales de salud sobre los efectos nocivos del tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los profesionales de salud tienen la obligación de intentar convencer a sus pacientes para que dejen de fumar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**9. Respecto del consumo de sustancias:**

11.1. No consumo ninguna sustancia

11.2. Consumo (señale las sustancias que consume): Tabaco  Alcohol   
Marihuana/hachís

Cocaína  Éxtasis/MDMA  Metanfetamina/Cristal  Heroína  Hongos

**SI ERES NO FUMADOR PUEDES ENTREGAR EL CUESTIONARIO Y GRACIAS POR TU COLABORACIÓN.**

**SI ERES EXFUMADOR PASA A LA PREGUNTA 10**

**SI ERES FUMADOR PASA A LA PREGUNTA 13**

**10. ¿A qué edad empezó a fumar? \_\_\_\_ años**

**11. ¿Cuánto tiempo hace que dejó de fumar? \_\_\_\_ días**



**12. ¿Cuáles fueron los dos principales motivos que le llevaron a dejar de fumar?**

- El tabaco dañaba mi salud  Económicos  Porque era un hábito sucio
- El tabaco perjudicaba mi salud  Por el mal ejemplo  Por presiones familiares
- El tabaco daña la salud de otros  No quería que el tabaco me dominara  Otros

**PUEDES ENTREGAR EL CUESTIONARIO Y GRACIAS POR TU COLABORACIÓN**

**FUMADORES**

**13. ¿A qué edad probó su primer cigarrillo? \_\_\_\_\_**

**14. ¿Desde qué edad fuma regularmente? \_\_\_\_\_**

**15. ¿Cuántos años lleva fumando? \_\_\_\_\_**

**16. ¿Por qué empezó a fumar? (motivo principal)**

- Fumaban casi todos mis amigos
- Fumaba mi mejor amigo (alguien importante para mí)
- Me sentía mayor, independiente
- Para sentirme más integrado
- Me gustaba el sabor y olor
- Otros (especificar)  \_\_\_\_\_

**17. Respecto del consumo de cigarrillos:**

17.1. Si es fumador diario, ¿cuántos cigarrillos fuma al día? \_\_\_\_ cig./día

17.2. Si es fumador ocasional, señale el consumo que mejor se ajuste a su realidad:

a.- \_\_\_\_ cig. /semana b.- \_\_\_\_ cig. / mes

**18. Actualmente los cigarrillos los fuma:**

Enteros hasta el filtro  Casi todo el cigarrillo  La mitad del cigarrillo  Lo enciendo y lo apago

**19. Actualmente ¿fuman algunas de las personas con las que convive en su domicilio?**

Sí  No

**20. En caso afirmativo, señale cual:**

Padre  Madre  Pareja  Compañero piso   Otros

**21. ¿Considera a su grupo de amigos como fumadores?**

Sí  No

**22. ¿Empezó a fumar en la universidad?**

Sí  No

### 23. TEST

- ¿Cuántos cigarrillos fuma al día? 1 a 10  11-20  21-30  ≥31
- ¿Cuánto tiempo pasa entre que se levanta y se fuma su primer cigarrillo?  
Menos de 5 minuto  De 6 a 30 min  De 31 a 60 min  Más de 60 min
- ¿Fuma por las mañanas? Sí  No
- ¿Encuentra difícil no fumar en lugares donde está prohibido? Sí  No 
  - ¿Fuma cuando está enfermo? Sí  No
- ¿Qué cigarrillo le produce mayor satisfacción? El primero del día  Otros

### 24. TEST

- ¿Le gustaría dejar de fumar? No  Sí
- ¿Cuánto interés tiene en dejarlo? Nada  Algo  Bastante  Mucho
- ¿Intentaría dejar de fumar en las próximas semanas?  
Definitivamente no  Quizás  Si  Definitivamente sí
- ¿Cabe la posibilidad de que usted sea un exfumador en los próximos seis meses?  
Definitivamente no  Quizás  Si  Definitivamente sí

**PUEDES ENTREGAR EL CUESTIONARIO Y GRACIAS POR TU COLABORACIÓN**

## ANEXO II



UNIVERSIDAD DE BURGOS  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
GRADO EN ENFERMERÍA

A/A del Presidente Comisión de Bioética  
de la Universidad de Burgos

### Documentación para la solicitud de autorización previa y expresa de procedimientos

Daniel Fernández García, con DNI 09799906C, profesor/a del área de ENFERMERIA, en el Departamento de ENFERMERIA Y FISIOTERAPIA de la Universidad de León y tutor/a responsable de M<sup>a</sup> Aránzazu Febrero Ortiz de Quintana con DNI 13128658M, alumno/a del Master en investigación en Ciencias sociosanitarias de la Facultad de Ciencias de la Salud de León

#### EXPONE:


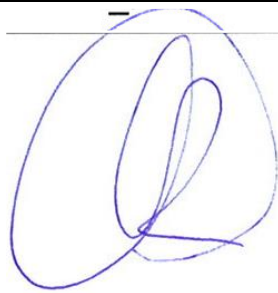
Que con el objetivo de realizar el Trabajo de Fin de Master en la titulación de Master en investigación en Ciencias sociosanitarias pretende llevar a cabo el proyecto titulado "Consumo de tabaco en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud y Derecho: estudio comparativo"

Se adjunta memoria del proyecto para su evaluación.

#### SOLICITA:

Informe favorable por parte de la Comisión de Bioética de la Universidad de Burgos para llevar a cabo el proyecto anteriormente referenciado y poder presentarlo como Trabajo de Fin de Master.

Burgos a 10, de febrero de 2017\_.

	
Fdo: Daniel Fernandez García Tutor/a de Trabajo de Fin de Master Investigador/a responsable	Fdo: M <sup>a</sup> Aránzazu Febrero Ortiz de Quintana Alumno/a de Trabajo de Fin de Master Investigador/a

## ANEXO III



### UNIVERSIDAD DE BURGOS COMISIÓN DE BIOÉTICA

**AMABLE CORCUERA TORRES**, Presidente de la Comisión de Bioética de la Universidad de Burgos, ante el escrito presentado por **D. DANIEL FERNÁNDEZ GARCÍA Y DÑA. M<sup>a</sup> ARÁNZAZU FEBRERO ORTIZ DE QUINTANA** (Facultad de Ciencias de la Salud), por el que solicitan informe favorable de la citada Comisión para la realización de un cuestionario sobre tabaquismo, en el marco del Trabajo Fin de Máster (Máster de investigación en ciencias socio sanitarias), comprometiéndose todos los agentes implicados a solicitar el oportuno consentimiento y a garantizar el anonimato y el deber de secreto profesional, **MANIFIESTA**

- Que en la reunión de la Comisión de Bioética de 18 de febrero de 2016 se acordó informar favorablemente todos aquellos proyectos de TFG/TFM de las distintas titulaciones de la Universidad, cuya metodología consistiera en la obtención o tratamientos de datos a través de cuestionarios, encuestas u otros instrumentos análogos siempre y cuando se garantice el respeto a la legislación vigente respecto al consentimiento informado, el derecho a la intimidad y el uso de datos de carácter personal. En estos casos, se autoriza al Presidente y/o al Secretario de la Comisión a emitir un informe que manifieste tales extremos, que será remitido a los solicitantes.
- Que, en el caso planteado se cumplen las condiciones y los requisitos anteriormente mencionados, por lo cual se emite **INFORME FAVORABLE** para la realización del cuestionario solicitado.

Lo que se traslada a los solicitantes, a los efectos oportunos, en Burgos, a 13 de enero de 2017.

Fdo.: Amable Corcuera Torres.

## **ANEXO IV**

Illmo Sr Decano:

Mi nombre es M<sup>a</sup> Aránzazu Febrero Ortiz de Quintana y en la actualidad me encuentro realizando el Trabajo de fin de Master bajo la tutela de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de León dirigida por mi tutor Daniel Fernández García, profesor de dicha Facultad, cuyo título es "Consumo de tabaco en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud y Derecho: estudio comparativo" cuyo objetivo principal es describir la prevalencia del consumo de tabaco y los patrones de consumo en los universitarios de ambas Facultades

Por tanto, necesitaría su aprobación para poder distribuir dicho cuestionario anónimo entre estos alumnos entre los meses de febrero, marzo, abril y mayo de 2017 para posteriormente realizar el análisis de los datos obtenidos

Por todo ello necesitaría su beneplácito, si procede agradeciéndole de antemano su amabilidad

Atentamente

Aránzazu Febrero

Informado favorablemente  
EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD DE BURGOS

Fdo: Fernando Lara Ortega  
Burgos, 10 de marzo de 2017

## **ANEXO V**

Estimado alumno:

Mi nombre es Aránzazu Febrero Ortiz de Quintana, enfermera del Hospital Universitario de Burgos y profesora asociada de la Facultad de Ciencias de la Salud en el grado de enfermería

Solicito su ayuda y colaboración para rellenar un cuestionario que forma parte de mi Trabajo de fin de Máster en Investigación en Ciencias Sociosanitarias que actualmente estoy cursando, el cual se titula “Consumo de tabaco en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud y Derecho: estudio comparativo”. Este estudio tiene como objetivo principal describir la prevalencia del consumo de tabaco y los patrones de consumo en los universitarios de Ciencias de la Salud y de Derecho

La encuesta, que es totalmente voluntaria y anónima, consta de unos ítems sociodemográficos, seguidos de una serie de cuestiones cerradas (de respuesta múltiple o única), y de opinión con relación al tema de estudio.

Siempre se respetará su confidencialidad, cumpliendo la Ley de Protección de Datos 15/1999. Tendrá el derecho de retirarse del estudio, si en algún momento de la encuesta así lo desea.

Es breve y no le va a llevar más de 15 minutos completarla.

De antemano le doy las gracias por su colaboración, sin la cual no sería posible llevar a cabo ese estudio

Si alguna/o de vosotras/os, quiere más información sobre el trabajo, los objetivos o cualquier información que desee, quedo a vuestra disposición. Mi correo es

[mafebrero@ubu.es](mailto:mafebrero@ubu.es)



## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar agradezco a mi tutor Dr. Daniel Fernández sus buenos consejos, el tiempo que ha dedicado y su paciencia por mi impaciencia

En segundo lugar me gustaría agradecer la colaboración en las encuestas tanto de los estudiantes como de los profesores que me han ayudado, porque sin ellos no sería posible este trabajo

Y por último agradecer a mi familia su ayuda, su amor y apoyo incondicional. A ellos debo en gran parte lo que soy ahora.