

Participación y opiniones de farmacéuticos costarricenses en la cesación del uso del tabaco

Costa Rican pharmacists' participation and opinions on smoking cessation

Angie León Salas¹, Kimber Richter², A. Paula Cupertino³, Theresa I. Shireman⁴

¹ Profesora Invitada Facultad de Farmacia, Universidad de Costa Rica. angie.leon@ucr.ac.cr

² Associate Professor. University of Kansas Medical Center,

Department of Preventive Medicine and Public Health, Kansas. krichter@kumc.edu

³, Assistant Professor. University of Kansas Medical Center,

Department of Preventive Medicine and Public Health, Kansas. Acupertino@kumc.edu

⁴Profesión, Associate Professor. University of Kansas Medical Center,

Department of Preventive Medicine and Public Health, Kansas. tshireman@kumc.edu

Recibido: 12 abril 2012

Aceptado: 01 junio 2012

RESUMEN

Objetivo: Describir la participación de farmacéuticos costarricenses en intervenciones breves para ayudar a dejar de fumar, evaluar actitudes respecto al uso del tabaco, valorar el interés en recibir capacitación, e identificar las limitantes que enfrentan estos profesionales para proveer servicios de cesación

Métodos: Se distribuyó un correo electrónico con un link a una encuesta en línea entre todos los farmacéuticos costarricenses. Se incluye en el presente análisis las respuestas de todos aquellos participantes que reportaron tener contacto directo con pacientes.

Resultados: Un total de 245 (11,4 %) de los farmacéuticos contactados completaron la encuesta. Aproximadamente la mitad de los participantes ha preguntado sobre uso del tabaco y ha aconsejado para que deje de fumar al menos un paciente en los últimos 30 días. Sin embargo, pocos han referido a fumadores a tratamientos de cesación. La mayoría (53,2 %) considera que la consejería para dejar de fumar es importante, sin embargo, la mitad de los participantes solamente discute el tema del tabaquismo cuando sus pacientes lo solicitan. La mayoría estuvieron interesados en recibir capacitación en cesación del uso del tabaco.

Conclusión: Los farmacéuticos costarricenses apoyan la participación en actividades de cesación pero la mayoría no implementa actividades con sus pacientes. Estudios cualitativos y cuantitativos podrían ayudar a identificar el rol de los farmacéuticos costarricenses en el tema del tabaquismo. Estas acciones podrían ser facilitadas por guías adaptadas culturalmente que consideren las opciones de tratamiento disponibles y la estructura del sistema de salud costarricense.

Palabras claves: Cese del Uso de Tabaco, Cuestionarios, Correo electrónico, Costa Rica (fuente: DeCS, BIREME).

ABSTRACT

Objective: To describe Costa Rican pharmacists' involvement in brief interventions for smoking cessation, evaluate attitudes towards tobacco use, assess interest in tobacco training, and identify barriers to providing cessation services.

Methods: An email with a link to an on-line survey was distributed among all Costa Rican pharmacists. This analysis includes responses of those reporting having direct contact with patients.

Results: A total of 245 (11,4 %) pharmacists contacted via e-mail completed the survey. Approximately half reported they had asked about smoking status and provided advice to quit smoking to at least one patient in the previous 30 days. However, few had referred a smoker for cessation treatment. Most pharmacists (53,2 %) believed cessation counseling was effective; however, only half discussed smoking in response to questions from patients. Nearly all participants were interested in receiving training in smoking cessation treatment.

Conclusion: Costa Rican pharmacists support, but most do not implement, smoking cessation assistance among patients. Qualitative and quantitative research could help identify the best role for Costa Rican pharmacists to fill in treating smokers. Pharmacist intervention could be facilitated by culturally adapted guidelines that take into account existing treatment options and the structure of the Costa Rican health care system.

Key words: Tobacco Use Cessation, Questionnaires, Electronic mail, Costa Rica (source: MeSH, NLM)

El uso del tabaco es uno de los problemas de salud pública más importantes de la sociedad actual. Es un factor de riesgo prevenible para enfermedades no contagiosas (1) y causante de una epidemia que continua aumentando su impacto en países de bajos y medianos ingresos (2) donde los recursos para el tratamiento y la prevención son limitados.

Costa Rica no escapa de los efectos de la epidemia del uso del tabaco. En el año 2008, un 14,8 % de la población adulta costarricense reportó uso activo del tabaco en el último mes (3). Aún más, resultados de la Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes reveló que en el año 2002, un 17,2 % de jóvenes con edades entre los 11 y 17 años reportaron uso activo del cigarro en el último mes (4).

El profesional en farmacia es reconocido mundialmente por guiar a sus pacientes en el uso adecuado de medicamentos. Además, es un profesional de salud accesible que por lo general establece relaciones de confianza con sus pacientes (5). Esta posición es clave para identificar fumadores y asistirles en el proceso de dejar de fumar.

A pesar de la existencia de políticas internacionales que apoyan una mayor participación del farmacéutico en temas relacionados con el tabaquismo (International Pharmaceutical Federation. FIP Statement of Policy: The role of pharmacist in promoting a tobacco free future. Sydney: International Pharmaceutical Federation, 2003), pocos profesionales lo hacen (6, 7). Por otro lado, se ha observado interés del farmacéutico en participar en actividades de cesación y prevención del uso del tabaco, y de asistir a pacientes en el proceso de dejar de fumar (7, 8). El profesional en farmacia se encuentra también en una excelente posición para tratar fumadores, promover cambios en el comportamiento y referir a pacientes a otros servicios o proveedores de salud para un tratamiento más intenso (9).

Al considerar el tratamiento del uso del tabaco por parte de profesionales en salud se recomienda el uso de los siguientes puntos, conocidos como las cinco A (por las siglas en inglés para Ask, Advice, Assess, Assist, Arrange): identificar el uso del tabaco en todos los pacientes (Preguntar), exhortar a fumadores a dejar de fumar (Aconsejar), determinar la disposición de cada paciente para dejar de fumar (Evaluar), ofrecer medicamentos y brindar intervenciones breves para apoyar en el proceso de dejar de fumar (Asistir) y fijar visitas de seguimiento o referir a otros profesionales o recursos para un tratamiento más

intenso (Seguimiento) (10).

Un modelo más resumido y que permite intervenciones de tres a cinco minutos se conoce como Preguntar-Aconsejar-Referir (conocido como AAR, por las siglas en inglés para Ask, Advice, Refer) (11). Este modelo se recomienda cuando el profesional dispone de poco tiempo para abordar el tema del uso del tabaco y pretende facilitar intervenciones de muy corta duración (12).

El objetivo de este estudio es describir la participación de farmacéuticos costarricenses en intervenciones breves para ayudar a sus pacientes a dejar de fumar, evaluar actitudes respecto al uso del tabaco, valorar el interés en recibir capacitación, e identificar las limitantes que enfrentan estos profesionales para proveer servicios de cesación.

METODOLOGÍA

Este estudio contó con un diseño transversal que utilizó una encuesta desarrollada en línea para la recolección de datos. Esta encuesta fue desarrollada utilizando SurveyMonkey (www.surveymonkey.com), y contó con un total de 20 preguntas. El contenido de esta encuesta fue seleccionado con base en literatura disponible que describe intervenciones similares (6), así como en guías basadas en evidencia científica para el tratamiento de la dependencia al tabaco (10). El documento fue desarrollado en inglés y la traducción al español fue realizada y supervisada por dos de los autores del estudio.

En junio del año 2010, farmacéuticos costarricenses fueron contactados por medio de un correo electrónico enviado por el Colegio de Farmacéuticos donde se les invitaba a participar en una encuesta sobre el tratamiento de pacientes fumadores. Este correo electrónico fue enviado a todas las direcciones que en su momento formaban parte de la lista de distribución del Colegio de Farmacéuticos e incluyó una descripción del proyecto de investigación, información de contacto de los investigadores y un vínculo electrónico a la encuesta. No se ofreció ningún tipo de compensación por participar en este estudio. Esta investigación contó con el aval del comité de estudios en humanos del University of Kansas Medical Center.

Los participantes de esta encuesta respondieron preguntas que permiten la clasificación según género, edad, año de incorporación al Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, uso del cigarro y lugar de trabajo. Además, para conocer el grado de contacto con pacientes, se solicitó a los participantes responder que tan a menudo interactúan con pacientes como

parte de su práctica profesional (siempre, algunas veces o nunca).

Se evaluó la participación en intervenciones breves para ayudar a pacientes a dejar de fumar, para ello se preguntó a cuántos pacientes se les preguntó sobre uso de tabaco en los últimos 30 días, se brindado consejo para dejar de fumar, se aconsejado el uso de medicamentos para dejar de fumar y se refirió a otros proveedores de salud para un tratamiento más intenso.

Utilizando una escala Likert de cinco puntos (1: totalmente en desacuerdo, 5: totalmente de acuerdo), los participantes respondieron a una serie de afirmaciones relacionadas con la efectividad de los tratamientos para dejar de fumar, su actitud al tratar pacientes fumadores, así como, la posición que consideran debería tomar el profesional en farmacia en el tratamiento de estos pacientes.

El interés de participantes en recibir capacitación, la factibilidad para prestar servicios, su intención de participar en actividades de cesación y sus habilidades para el tratamiento de fumadores se evaluó utilizando una escala de cinco puntos donde 1 representa el valor más bajo y 5 el máximo.

Se presentó a los participantes una lista de posibles limitantes para brindar consejería a sus pacientes, para dejar de fumar como parte de su práctica profesional. Se solicitó la selección de la limitante más importante para proveer este servicio. Se brindó un espacio abierto de texto para casos en que la limitante principal no se encontrará entre las opciones de respuesta.

Los resultados fueron analizados utilizando SPSS 17 y Microsoft Excel 2007 y serán presentados en términos de frecuencias y porcentajes. Debido a la necesidad de que el profesional tenga contacto con pacientes para poder proveer servicios de cesación del uso del tabaco, se eliminó del análisis final los datos de aquellos farmacéuticos que reportaron no tener contacto con pacientes como parte de su labor profesional.

RESULTADOS

El uso de una encuesta en línea permitió obtener respuestas de 245 (11,4 %) de los 2 150 profesionales cuyas direcciones de correo electrónico activas se encontraban en la lista de distribución del Colegio de Farmacéuticos en el año 2010. Un total de 220 (89,8 %) de los participantes reportó tener contacto con pacientes siempre o algunas veces como parte de su práctica profesional. Estos profesionales en farmacia fueron en su mayoría mujeres (64,1 %) con una edad

promedio de 33 años. Una gran proporción trabaja como farmacéuticos de comunidad (69,1 %) y un mínimo de participantes reportó uso activo del cigarro (6,8 %).

Tabla 1. Características de los farmacéuticos participantes

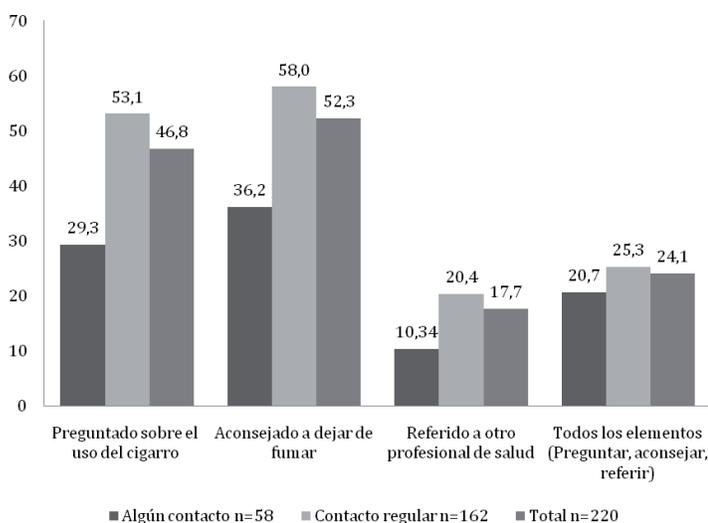
Características (n=220)	Porcentaje (%)
Edad (Promedio)	32,6
Años de incorporado al colegio profesional (Promedio)	8,1
Género^a	
Femenino	64,1
Masculino	23,2
Área laboral^b	
Farmacia de comunidad	69,1
Farmacia de hospital/clínica	25,4
Universidad u otra institución de enseñanza	10,9
Visitador médico	6,4
Mercadeo y ventas	5,9
Regente en agencia distribuidora	5,9
Otro	16,8
Uso del cigarro^a	
Fumador	6,8
Ex-fumador	25,0
Nunca ha fumado	55,4

^aNo suma 100% por datos incompletos; ^bPregunta de selección múltiple
Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados

Cerca de un cuarto de los participantes (24,1 %) reportó haber preguntado sobre el uso del tabaco, aconsejado sobre la importancia de dejar de fumar y referido a al menos un paciente en los últimos 30 días. Por otro lado, al considerar las diferencias entre participantes dependiendo de la cantidad de tiempo en el cual se encuentran en contacto con pacientes, se encontró que los participantes que siempre están en contacto con pacientes (ej. farmacéuticos de comunidad a tiempo completo) tendieron a reportar mayor participación en elementos de la intervención breve para dejar de fumar (figura 1). Además, una mayor cantidad de participantes con contacto regular con pacientes indicó haber recomendado el uso de medicamentos de venta libre para dejar de fumar (42,0 % vs 3,4 %).

Participantes en esta encuesta estuvieron de acuerdo con afirmaciones relacionadas con la efectividad de los medicamentos (50,0 %) y la consejería (53,2 %) para dejar de fumar. De manera importante, farmacéuticos que respondieron el comunicado consideran gratificante ayudar a sus pacientes a dejar de fumar (82,3 %) y se sienten útiles al utilizar sus habilidades para este propósito (81,4 %). Por el contrario, más de la mitad (52,3 %) consideró que ellos sólo discuten este tema con sus pacientes cuando los últimos tocan el tema. Sin embargo, es importante destacar que la mayoría de los participantes consideró que los farmacéuticos deberían hacer más para ayudar a sus pacientes a dejar de fumar (81,8 %).

Figura 1. Porcentaje de participantes, según nivel de contacto con pacientes, que reportan participación en intervenciones breves para dejar de fumar en el último mes



30 participantes no completaron esta pregunta
Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados

La mayoría (92,8 %) de los participantes mostró interés en ser parte de actividades de capacitación y más de un 95 % reportó tener alguna o muchas intenciones de ayudar a sus pacientes a dejar de fumar. Por otro lado, un tercio (33,2 %) nunca ha recibido capacitación en el tema del uso del tabaco. De manera importante, los farmacéuticos que respondieron esta encuesta consideran factible el ayudar a sus pacientes como parte de su práctica profesional (80,9 %) y también consideran que ya poseen muchas o algunas de las habilidades necesarias para brindar este servicio (78,2 %).

Las limitantes más importantes para brindar consejería para dejar de fumar estuvieron relacionadas con la disposición de los pacientes para hablar con el farmacéutico sobre dejar de fumar (21,8 %) y el no tener capacitación en cómo aconsejar pacientes para dejar de fumar (17,7 %). Cabe destacar que más de un 15 % de los participantes mencionó alguna otra razón para describir las limitantes para proveer este servicio. Entre éstas razones sobresale el que pocos pacientes piden ayuda para dejar de fumar y el alto costo de los medicamentos para dejar de fumar.

Tabla 2. Limitantes para proveer servicios de consejería para dejar de fumar

Limitante (n=220)	Porcentaje (%)
Los pacientes no quieren hablar con el farmacéutico(a) sobre dejar de fumar	21,8
No tengo capacitación en cómo aconsejar pacientes para dejar de fumar	17,7
No poseo un área privada para hablar con pacientes	11,8
Mis pacientes no quieren dejar de fumar	11,4
Pocos de mis pacientes fuman	10,4
Yo no tengo oportunidad de aconsejar a pacientes que compran medicamentos de venta libre para dejar de fumar, ya que ellos no obtienen estos medicamentos del farmacéutico	5,9
Estoy muy ocupado	5,0
No recibo pago por este servicio	0,0
Otro	15,9

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados

DISCUSIÓN

Pocos farmacéuticos costarricenses participantes de esta encuesta reportaron utilizar los tres elementos básicos de una intervención breve para dejar de fumar. Sin embargo, cerca de la mitad ha preguntado y aconsejado a sus pacientes sobre el uso del tabaco. Este es un porcentaje alto comparado con estudios similares que han sido realizados en los Estados Unidos (6, 7, 13-15) y Canadá (8).

El rol más claro en la labor que realizan los farmacéuticos descanza en facilitar y aconsejar sobre el uso correcto de medicamentos. Sin embargo, pocos participantes respondieron de forma positiva a las preguntas relacionados con aconsejar el uso de medicamentos para dejar de fumar.

De manera interesante, no se observa en este estudio el efecto de limitantes como falta de

tiempo o de retribución monetaria por participar en actividades de cesación que ha sido mencionado en otros estudios (7, 8). Sin embargo, las tres limitantes más importantes (tabla 2) podrían evidenciar la necesidad de capacitación en temas que permitan el abordaje del uso del tabaco de una forma confidencial y profesional sin afectar la relación de confianza que en muchos casos existe entre el profesional en farmacia y sus pacientes. Del mismo modo, el costo de los medicamentos para dejar de fumar se vislumbra como un factor a considerar donde el profesional en farmacia pueda apoyar de manera positiva la inversión económica que el paciente debe realizar para obtener estos medicamentos. A la vez, esto abre un espacio para que los profesionales aboguen por la colaboración con entidades en el país para aumentar el acceso a estos tratamientos.

Los profesionales en farmacia aconsejan a sus pacientes sobre temas sensibles y parecen estar en una posición privilegiada para aconsejar a pacientes sobre cesación del uso del tabaco y del uso adecuado de medicamentos para dejar de fumar. Muchos de nuestros participantes consideraron que pocos de sus pacientes desean dejar de fumar. Sin embargo, datos del 2006 revelan que más de la mitad de los fumadores costarricenses encuestados (52,4 %) reportaron haber tratado de dejar de fumar en el año anterior (3). No obstante, pocos intentos de dejar de fumar sin asistencia conducen a abstinencia por periodos prolongados de tiempo (16).

Los profesionales en salud son conocidos por su baja participación en encuestas (17). En el caso de la presente investigación, el porcentaje de respuesta puede haber introducido sesgo muestral ya que éste fue en general un grupo joven, en su mayoría mujeres no fumadoras. Sin embargo, datos del año 2009 proporcionados por el Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, indican que la población de farmacéuticos costarricenses corresponde en su mayoría a mujeres (72,2 %), con más de la mitad de los colegiados (62,4 %) menores de 35 años. Otros factores que pueden haber influido en la implementación y resultados de este estudio es que no se ofreció compensación por completar la encuesta lo que pudo hacer que sólo aquellos profesionales interesados en el tema respondieran la solicitud de participación. Segundo, dada la participación voluntaria, no aleatorizada y ser una muestra pequeña, estas conclusiones no

son generalizables para todos los farmacéuticos costarricenses. Finalmente, las respuestas fueron reportadas por los participantes por lo tanto pueden no reflejar la realidad de la práctica profesional en el país.

En conclusión, este estudio presenta factores positivos y negativos de la participación de profesionales en farmacia costarricenses en el control del uso del tabaco. De igual forma, al contar con una posición ideal para la implementación de servicios de cesación, se presenta la opción de incrementar la participación y las habilidades de los farmacéuticos costarricenses de manera que sean líderes en la prevención y tratamiento del uso del tabaco. Los autores siguen continuando con el desarrollo de actividades de investigación cuali-cuantitativas que aborden las limitantes del presente estudio. Se sigue al mismo tiempo, el desarrollo de guías para el tratamiento del tabaquismo diseñadas de acuerdo a la realidad de la profesión en Costa Rica.

AGRADECIMIENTOS

Al Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica por el apoyo en la elaboración de esta investigación, especialmente a la Dra. Lorena Quirós, Dra. Adriana Figueroa y el Dr. Gustavo Saénz. También a Larry Dent Ph.D y Kari Harris PhD en la University of Montana por su apoyo en el diseño de este estudio.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Noncommunicable diseases country profiles 2011. Switzerland, 2011. Disponible en: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_profiles2011/en/.
2. Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Med.* 2006; 3(11):e442.
3. Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. Consumo de drogas en Costa Rica: resultados de la encuesta nacional 2006. San José: IAFA, 2009.
4. Bejarano J. El consumo de tabaco en jóvenes costarricenses escolarizados. *Revista Costarricense de Psicología.* 2005; 36-37:11-21.
5. Dent LA, Harris KJ, Noonan CW. Tobacco interventions delivered by pharmacists: a summary and systematic review. *Pharmacotherapy.* 2007; 27(7):1040-51.
6. Dent LA, Harris KJ, Noonan CW. Tobacco treatment practices of pharmacists in Montana. *J Am Pharm Assoc* 2003; 50(5):575-9.
7. Hudmon KS, Prokhorov AV, Corelli RL. Tobacco cessation counseling: pharmacists' opinions and

- practices. *Patient Educ Couns*. 2006; 61(1):152-60.
8. Ashley MJ, Victor JC, Brewster J. Pharmacists' attitudes, role perceptions and interventions regarding smoking cessation: findings from four Canadian provinces. *Chronic Dis Can*. 2007; 28(1-2):20-8.
9. Zillich AJ, Ryan M, Adams A, Yeager B, Farris K. Effectiveness of a pharmacist-based smoking-cessation program and its impact on quality of life. *Pharmacotherapy*. 2002; 22(6):759-65.
10. Fiore M, Jaén CR, Baker T, Bailey W, Benowitz N, Curry S, et al. *Treating tobacco use and dependence: 2008 Update*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services; 2008.
11. Schoroeder SA. What to do with a patient who smokes. *JAMA*. 2005; 294:482-487
12. Patwardhan PD, Chewning BA. Ask, advise, refer: hypothesis generation to promote a brief tobacco-cessation intervention in community pharmacies. *Int J Pharm Pract*. 2009; 17(4):221-229
13. An LC, Foldes SS, Alesci NL, Bluhm JH, Bland PC, Davern ME, et al. The impact of smoking-cessation intervention by multiple health professionals. *Am J Prev Med*. 2008; 34(1):54-60.
14. Margolis JA, Meshack AF, McAlister AL, Boye-Doe H, Simpson L, Hu S. Smoking cessation activities by pharmacists in East Texas. *J Am Pharm Assoc (Wash)*. 2002; 42(3):508-9.
15. Tremblay M, Cournoyer D, O'Loughlin J. Do the correlates of smoking cessation counseling differ across health professional groups? *Nicotine Tob Res*. 2009; 11(11):1330-8.
16. Hughes JR, Keely J, Naud S. Shape of the relapse curve and long-term abstinence among untreated smokers. *Addiction*. 2004; 99(1):29-38
17. Lusk C, Delclos GL, Burau K, Drawhorn DD, Aday LA. Mail versus internet surveys: determinants of method of response preferences among health professionals. *Eval Health Prof*. 2007; 30(2):186-201.