



## Trabajo de Fin de Máster

Influencia de la formación en Medicina Oral en estudiantes de Odontología sobre el conocimiento de los efectos del tabaco y la actitud frente a las estrategias de su abandono. Estudio de cohortes prospectivo

Línea de investigación: Cáncer y precáncer oral: mecanismos moleculares, epidemiología, clínica y tratamiento.

Paula González Martínez

Tutor: Doctor Luis Alberto Moreno López

Máster en Ciencias Odontológicas  
Facultad de Odontología  
Universidad Complutense de Madrid Curso 2020-2021

## ÍNDICE

• VISTO BUENO DEL TUTOR.....	3
• COMPROMISO DEONTOLÓGICO.....	4
• INTRODUCCIÓN.....	10
• HIPÓTESIS DE TRABAJO Y OBJETIVOS.....	12
• MATERIAL Y MÉTODO.....	12
• RESULTADOS.....	14
• DISCUSIÓN.....	24
• CONCLUSIONES.....	29
• BIBLIOGRAFÍA.....	31
• ANEXOS:	
○ ANEXO 1: CUESTIONARIO.....	34
○ ANEXO 2: RESPUESTAS DE LOS ALUMNOS. VALORES RELATIVOS Y ABSOLUTOS.....	40
○ ANEXO 3: RESULTADOS DE LA PRUEBA DE CHI CUADRADO.....	44





UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID. Facultad de Odontología

**TRABAJO DE FIN DE MÁSTER**  
**VISTO BUENO DEL TUTOR**  
**MASTER OFICIAL EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS**

***El profesor/a tutor***

Nombre y apellidos:	Luis Alberto Moreno López
---------------------	---------------------------

***del alumno/a***

Nombre y apellidos	Paula González Martínez
--------------------	-------------------------

***encuadrado en la línea de investigación***

Cáncer y precáncer oral: mecanismos moleculares, epidemiología, clínica y tratamiento

**DA EL VISTO BUENO**

para que el Trabajo de Fin de Máster titulado

Influencia de la formación en Medicina Oral sobre el conocimiento de los efectos del tabaco y la actitud frente a estrategias de abandono en estudiantes de odontología. Estudio de cohortes prospectivo.

sea admitido para su defensa ante Tribunal.

En Madrid, a 30 de Julio de 2021.

Fdo: el profesor/a

El presente Visto Bueno se debe acompañar del Trabajo de Investigación en formato electrónico y tres copias en papel

**MÁSTER EN: CIENCIAS ODONTOLÓGICAS**



**INFLUENCIA DE LA FORMACIÓN EN MEDICINA ORAL EN ESTUDIANTES DE  
ODONTOLOGÍA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LOS EFECTOS DEL TABACO Y LA  
ACTITUD FRENTE A LAS ESTRATEGIAS DE SU ABANDONO. ESTUDIO DE COHORTES  
PROSPECTIVO**

**INTRODUCCIÓN**

El consumo de tabaco es el principal factor de riesgo de muerte y discapacidad en España actualmente. Se le atribuyen al menos 69.000 muertes prematuras al año en nuestro país y esto lleva siendo así desde 1990, a pesar de que el número de fumadores ha disminuido considerablemente desde aquellos años.<sup>1</sup>

En la cavidad oral, el tabaco ha sido identificado como factor de riesgo principal de un gran número de patologías, tanto a nivel sistémico como a nivel oral. Entre estas últimas se pueden mencionar las lesiones potencialmente malignizables, como la leucoplasia oral o el carcinoma oral de células escamosas,<sup>2,3</sup> o lesiones no malignizables como la candidiasis oral, la enfermedad periodontal<sup>4</sup> y la periimplantitis.

Al tratarse de un factor de riesgo que está sujeto a modificaciones en el estilo de vida, la población podría evitar un gran número de muertes anuales abandonando este hábito, además de las administraciones sanitarias que podrían contribuir mediante campañas de salud y educación poblacional. Las políticas de control de tabaco como los impuestos, el empaquetado neutro o el apoyo y las facilidades para dejar de fumar son fundamentales para la concienciación y la reducción de su consumo.<sup>1</sup>

El porcentaje de fumadores en España disminuyó entre 1980 y 2016 y esta disminución fue más alta en hombres (41% en 1980 a 26% en 2016), que en mujeres (21% en 1980 frente a 17% en 2016). Aún así la prevalencia de tabaquismo diaria es mayor en hombres que en mujeres en todas las edades excepto en los grupos más jóvenes, donde actualmente es casi igual (18% en hombres y 19% en mujeres).<sup>1</sup>

La proyección a 2025 es que se dará una disminución general en el consumo de tabaco a excepción del grupo de mujeres entre 40 y 64 años.<sup>1</sup>

Autores como Smith et al.<sup>5</sup> ya han demostrado que dentro de los grupos de jóvenes fumadores (entre 15 y 24 años), los estudiantes de odontología suelen mostrar una menor prevalencia de consumo de tabaco, pero es relevante por su efecto “modelo” sobre los pacientes.

Las estrategias de abandono de tabaco, (en inglés Tobacco Use Cessation Strategies, TUCS), son medidas encaminadas a conseguir que los pacientes dejen el tabaco. No se trata de estrategias definidas, ya que son muy variables en función del profesional que las imparta. Las más utilizadas son: el apoyo conductual positivo en una cita o en varias, las terapias de reemplazo de nicotina (mediante farmacoterapia o cigarrillos electrónicos), las citas motivacionales combinadas con seguimiento telefónico, informar y aconsejar de forma breve al paciente, proporcionarle materiales de autoayuda, etc.<sup>6</sup>

Black et al.<sup>7</sup> vieron que la efectividad de las TUCS es mayor cuando la información es proporcionada en persona y no por escrito. También influye si ésta se da en grupo o por individual o si la persona es un especialista en conducta o no (psicólogo o doctor).

La evidencia actual sugiere que actualmente la mejor herramienta consiste en el apoyo conductual positivo: 5Aes en inglés: Ask, Advise, Assess, Assist and Arrange (pregunta, avisa, advierte, ayuda y acuerda) combinado con la farmacoterapia.<sup>6</sup>

Dado que en España una gran proporción de la población visita frecuentemente al dentista, los odontólogos deberían ver estas visitas como oportunidades en las que aconsejar y dar información a los pacientes fumadores sobre cómo abandonar el hábito. Además, su papel como profesionales de la salud y la credibilidad asociada, los posiciona en un buen lugar para intervenir en el cese del tabaco.

Sin embargo, la evidencia sugiere que los profesionales de la salud oral o bien no dan información de forma regular sobre las TUCS, o ésta es muy limitada, dejándolos en una

posición menos activa en la promoción del cese del tabaquismo respecto a otros profesionales como los médicos.<sup>8</sup>

Entrenar a los estudiantes de odontología en las TUCS debería tanto transmitir las herramientas necesarias para su práctica, como inculcar que el tratamiento de la dependencia al tabaco es un estándar de calidad dentro de la práctica clínica.

### **HIPÓTESIS DE TRABAJO Y OBJETIVOS**

El objetivo principal de este trabajo es evaluar si la formación del estudiante durante su etapa de graduado y específicamente con la asignatura de Medicina oral tiene consecuencias sobre los conocimientos y la percepción de la patología relacionada con el tabaco.

La hipótesis nula es que no existen diferencias en los conocimientos entre los dos grupos de estudiantes y la hipótesis alternativa es que la formación recibida los primeros años de carrera y tras cursar la asignatura de Medicina Bucal sí cambia la percepción y los conocimientos del tabaco y su patología.

Los objetivos secundarios son evaluar los conocimientos del estudiante y su actitud hacia las estrategias TUCS, evaluar sus hábitos de consumo tabáquico, así como valorar si hay cambios en estas variables a medida que su formación académica progresa.

No nos consta que exista ningún estudio de carácter prospectivo que haya evaluado estos aspectos.

### **MATERIAL Y MÉTODO**

El trabajo comenzó en el año académico 2018-2019 con los alumnos de primer curso de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid.

Se presentó el estudio a los alumnos y tras su consentimiento a participar en él se les facilitó el acceso al cuestionario online en el portal Socrative. Este portal permite

completar la encuesta de forma anónima. Los alumnos utilizaron su número de DNI para poder comparar las respuestas en el tiempo.

Del mismo modo en el año académico 2020-2021 se les volvió a dar acceso al cuestionario tras la finalización de la asignatura “Medicina Bucal” de tercer curso de odontología.

El cuestionario utilizado ha sido el propuesto por Pizzo et al.<sup>8</sup> que fue validado utilizando el método Delphi para la validación de cuestionarios<sup>9</sup> y obtuvo un coeficiente alpha de Cronbach de 0.64, que permite asegurar una fiabilidad final moderada del mismo.

Está compuesto por 23 ítems (Anexo I):

- Preguntas 1 y 2: información sociodemográfica (curso y sexo).
- Pregunta 3: conocimientos de las patologías asociadas al tabaco. Compuesta por múltiples respuestas para que los estudiantes escogieran todas las que considerasen.
- Preguntas 4, 5 y 6: hábitos de consumo tabáquico, recogidos mediante preguntas abiertas.
- Preguntas 7 y 8: opinión de los estudiantes sobre la formación recibida sobre las patologías asociadas al tabaco. Recogida a través de una escala de Likert de 5 ítems con las siguientes opciones: 1, totalmente en desacuerdo; 2, algo en desacuerdo; 3, ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4, algo de acuerdo; y 5, totalmente de acuerdo
- Preguntas 9, 10, 11, 12 y 13: conocimiento de las TUCS por parte de los estudiantes. Misma escala de Likert.
- Preguntas 14, 15, 16 y 17: percepción de su papel como consejeros, también mediante la escala de Likert.
- Preguntas 18, 19, 20, 21, 22 y 23: actitudes propias respecto a las TUCS, recogidas también en este caso con la escala de Likert.

### **Análisis estadístico**

Los datos se organizaron en tablas con el programa Excel (Microsoft).

Para las variables numéricas continuas, se ha realizado un estudio de frecuencias. Para las variables categóricas se utilizó la prueba de chi cuadrado con intervalo de confianza al 95% y significación estadística cuando  $p < 0.05$ .

Para la pregunta 3 se elaboraron radial charts por curso y se compararon los resultados obtenidos en ambos años.

## **RESULTADOS**

En el curso 2018-2019 de los 100 alumnos de primer curso se recogieron 51 cuestionarios completos. Durante el curso 2020-2021, de los alumnos de 3º curso se recogieron 70 cuestionarios completos.

A continuación, se seleccionaron los cuestionarios que coincidían en ambos cursos para que la muestra estuviera compuesta por la misma cohorte, obteniéndose así 30 pares de cuestionarios. Esto representa el 58'8%, de los alumnos que contestaron en 1º.

La distribución por sexo fue de 4 varones (13'3%) y 26 mujeres (86'7%), Fig.1.

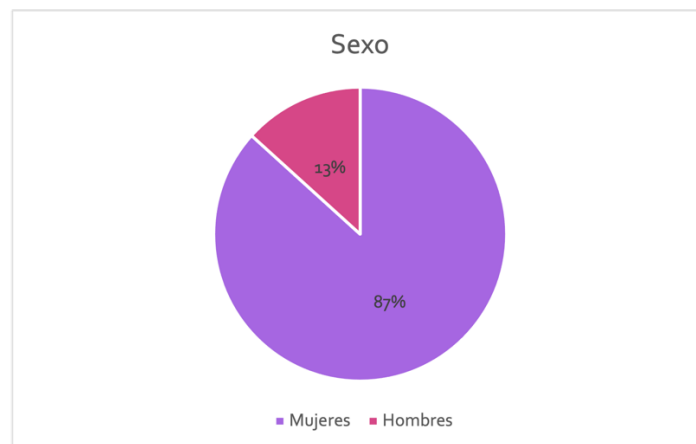


Figura 1. Distribución por sexo.

### **Hábitos de consumo tabáquico**

En primer curso había dos fumadores que representan el 6'6% de la muestra. El consumo medio de cigarrillos era de  $4 \pm 1.4$  y la media de años fumados fue  $3.5 \pm 2.1$ . En 3º solo hay 1 fumador que representa el 3'3%, con una media de 10 cigarrillos diarios desde hace 7 años.

## Conocimiento de las patologías asociadas con el consumo de tabaco

En esta pregunta se encuentran diferencias entre las respuestas de los alumnos en primer curso, figura 2, y de tercero, figura 3. La figura 4 es la superposición de las anteriores en la que se pueden apreciar las diferencias entre ambas.

En primer curso los alumnos relacionan el consumo de tabaco con el cáncer y enfermedades cardiovasculares, sin embargo, no con las enfermedades orales. En tercero aumenta el porcentaje de alumnos que relacionan el consumo de tabaco con enfermedades exclusivamente orales. Dentro de estas, tanto en 1º curso como en 3º la menor variación la encontramos en el fracaso de los implantes dentales. Aquí, el porcentaje de alumnos que relaciona esta patología con el tabaco pasa de un 46'67% en 1º a tan solo un 66'67% en 3º. Es la patología menos relacionada con el tabaco en ambos cursos.

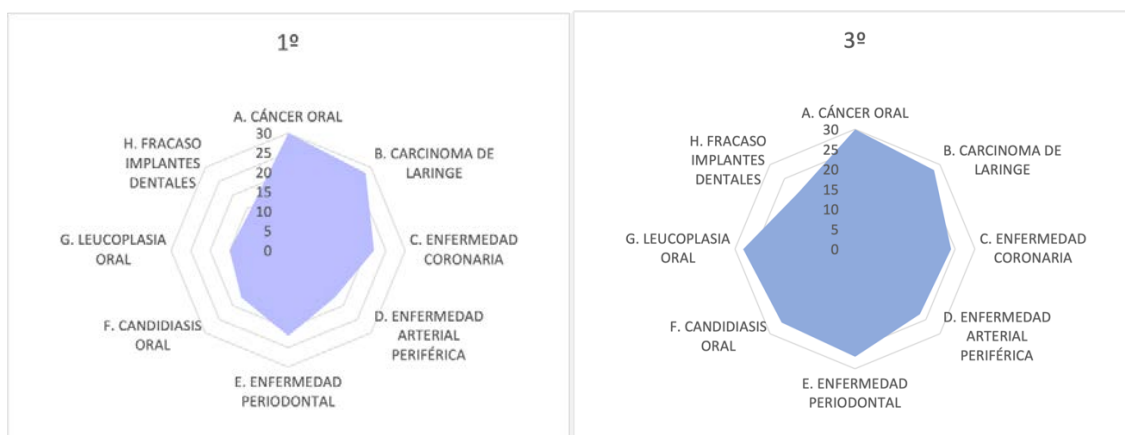


Figura 2

Figura 3

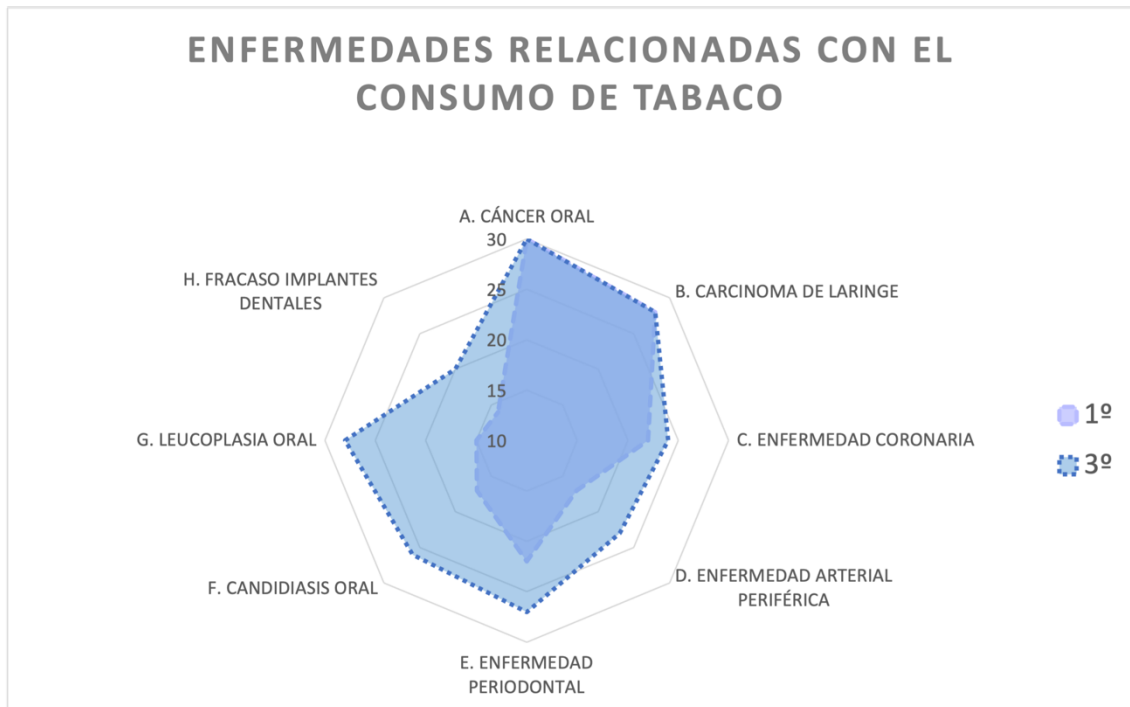


Figura 4

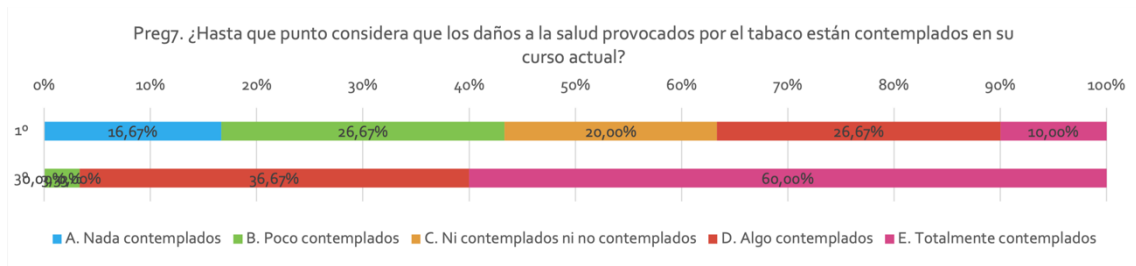
### Opinión de los estudiantes sobre la formación recibida sobre las patologías asociadas al tabaco

Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en 6 de las 16 preguntas.

**Pregunta 7:** ¿Hasta que punto considera que los daños a la salud provocados por el consumo de tabaco están contemplados en su curso actual?

En 1º curso el 43'4% de los estudiantes consideraron que los daños provocados por el consumo de tabaco estaban nada o poco contemplados. En 3º este porcentaje disminuyó al 3'3%. El 60% de los estudiantes de 3º consideraron que esta formación estaba totalmente contemplada a lo largo de su curso.

Hay diferencias estadísticamente significativas entre los datos de 1º y 3º.

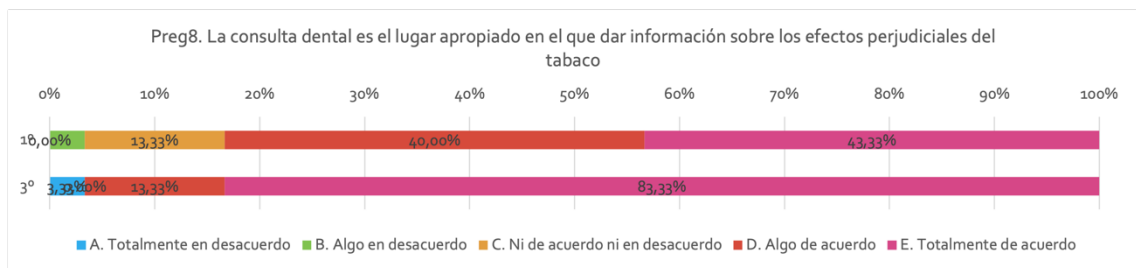


$\chi^2 p < 0,05$

**Pregunta 8:** La consulta dental es el lugar apropiado en el que dar información sobre los efectos perjudiciales del consumo de tabaco.

El 40% de los alumnos de 1º estaban “algo de acuerdo” y el 43’3% escogieron la opción de “totalmente de acuerdo”; en 3º curso el 83’3% estaba “totalmente de acuerdo”.

Hay diferencias significativas.

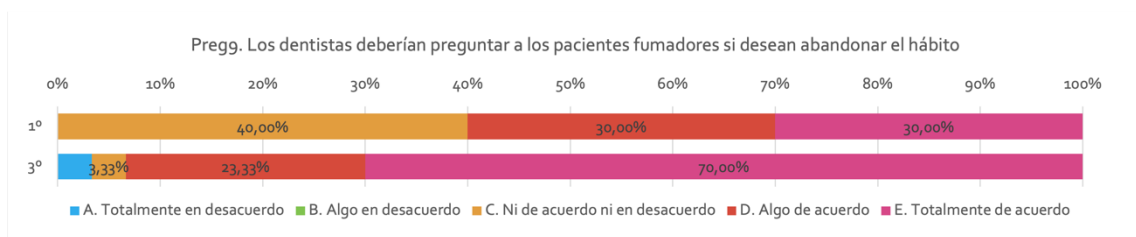


$\chi^2 p < 0,05$

## Conocimiento de las TUCS

**Pregunta 9:** Los dentistas deberían preguntar a los pacientes fumadores si desean abandonar el hábito.

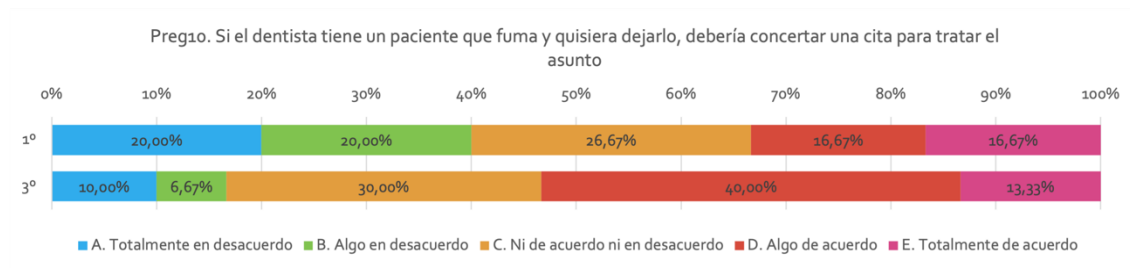
En 1º el 60% está de acuerdo y en 3º este porcentaje aumenta a un 93’3%, hallándose diferencias significativas entre ambos cursos.



$\chi^2 p < 0.05$

**Pregunta 10:** Si el dentista tiene un paciente que fuma y quiere dejarlo, debería concertar una cita para tratar el asunto.

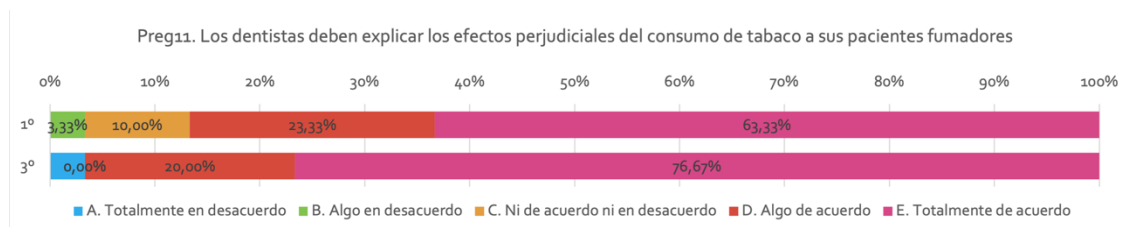
Respecto a esta afirmación, en 1º un 16.7% estaban “totalmente de acuerdo” y esta cifra se redujo a un 13.3% en 3º en lugar de aumentar. El porcentaje de alumnos “algo de acuerdo” aumentó de un 16.7% a un 40% en 3º, sin embargo, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas.



$\chi^2 p > 0.05$

**Pregunta 11:** Los dentistas deben explicar los efectos perjudiciales del consumo de tabaco a sus pacientes fumadores.

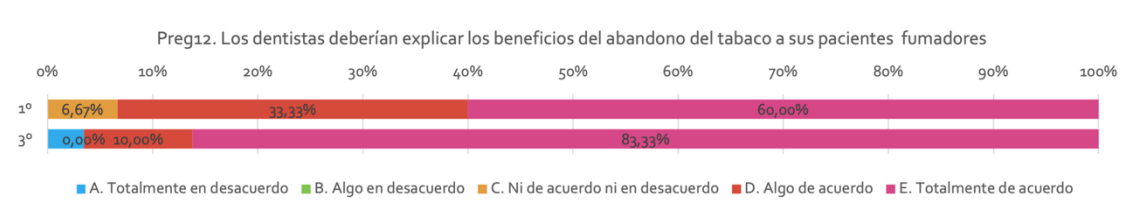
En 1º el 86.7% de los alumnos están de acuerdo con esta afirmación y este porcentaje aumenta a un 96.7% en 3º. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas.



$\chi^2 p > 0.05$

**Pregunta 12:** Los dentistas deberían explicar los beneficios del abandono del tabaco a sus pacientes fumadores.

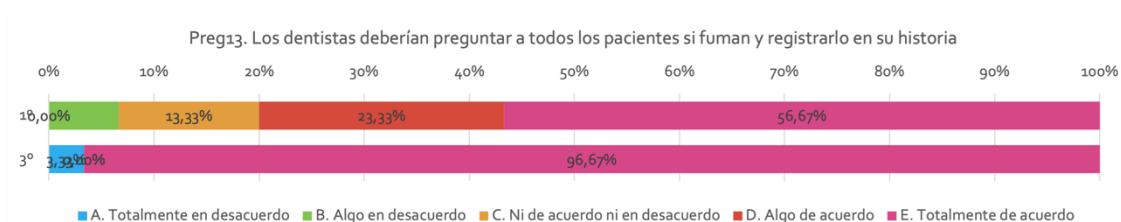
Se mantienen los altos porcentajes de acuerdo en 1º (93'3%) en 3º (93'3%). No se encuentran diferencias estadísticamente significativas.



$\chi^2 p > 0,05$

**Pregunta 13:** Los dentistas deberían preguntar a todos los pacientes si fuman y registrarlo en su historia.

Mientras que en 1º el porcentaje de “totalmente de acuerdo% es de 56'7%, en 3º aumenta al 96'67%, hallándose diferencias significativas entre ambos cursos.

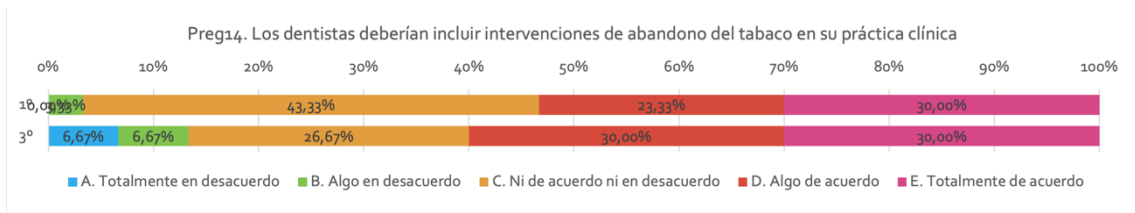


$\chi^2 p < 0,05$

### Percepción de su papel como consejeros

**Pregunta 14:** Los dentistas deberían incluir intervenciones de abandono de tabaco en su práctica clínica.

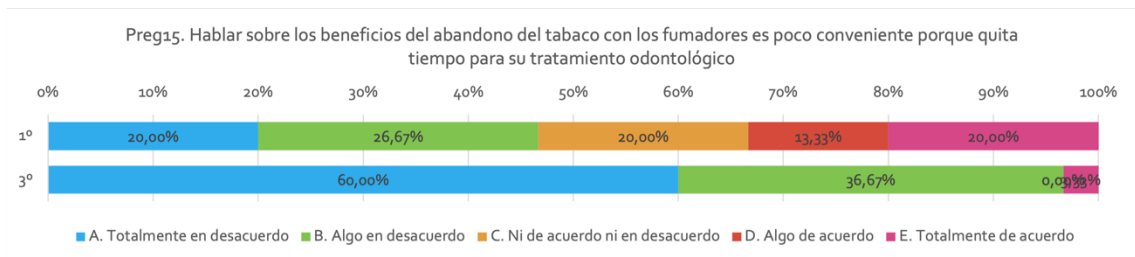
En esta pregunta se encuentran bajos porcentajes de acuerdo tanto en 1º con un 53'3%, como en 3º que solo aumenta a un 60%. Se mantienen elevados los porcentajes de “Ni de acuerdo ni en desacuerdo” y no se encuentran diferencias estadísticamente significativas.



$\chi^2 p > 0,05$

**Pregunta 15:** Hablar sobre los beneficios del abandono del tabaco con los fumadores es poco conveniente porque quita tiempo para su tratamiento odontológico.

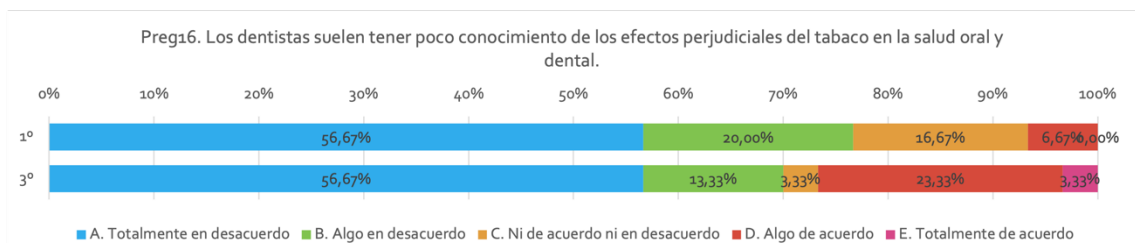
En 1º, el 46'7% de los alumnos están en desacuerdo con esta afirmación. Esta cifra aumenta a un 96'7% en 3º y se hallan diferencias estadísticamente significativas entre ambos cursos.



$\chi^2 p < 0,05$

**Pregunta 16:** Los dentistas suelen tener pocos conocimientos de los efectos perjudiciales del tabaco en la salud oral y dental.

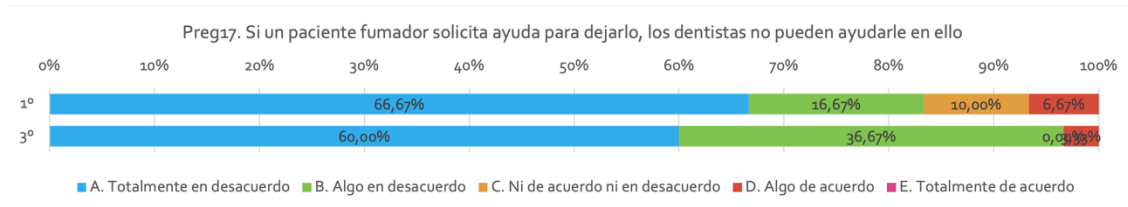
Mayores porcentajes de desacuerdo en 1º, con un 76'7%, que en 3º, con un 70%, sin llegar a establecerse diferencias estadísticamente significativas.



$\chi^2 p > 0,05$

**Pregunta 17:** Si un paciente fumador solicita ayuda para dejarlo, los dentistas no pueden ayudarlo en ello.

Un 83'3% de alumnos de 1º están en desacuerdo y aumenta en 3º a un 96'7% sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas.

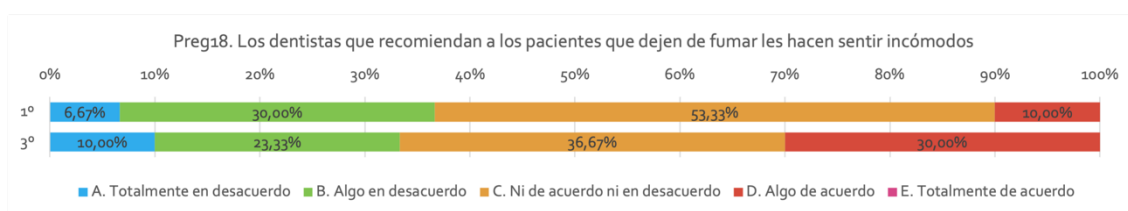


$\chi^2$  p>0'05

### Actitudes propias respecto a las TUCS

**Pregunta 18:** Los dentistas que recomiendan a los pacientes que dejen de fumar les hacen sentir incómodos.

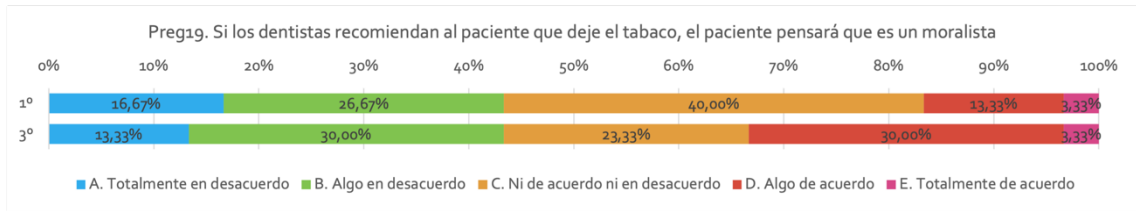
Hay un 53'3% de alumnos en 1º que contestaron "Ni de acuerdo ni en desacuerdo" y en 3º esta cifra se mantiene en un 36'7% de alumnos que sigue sin posicionarse. No se encuentran diferencias estadísticamente significativas.



$\chi^2$  p>0'05

**Pregunta 19:** Si los dentistas recomiendan al paciente que deje el tabaco, el paciente pensará que es un moralista.

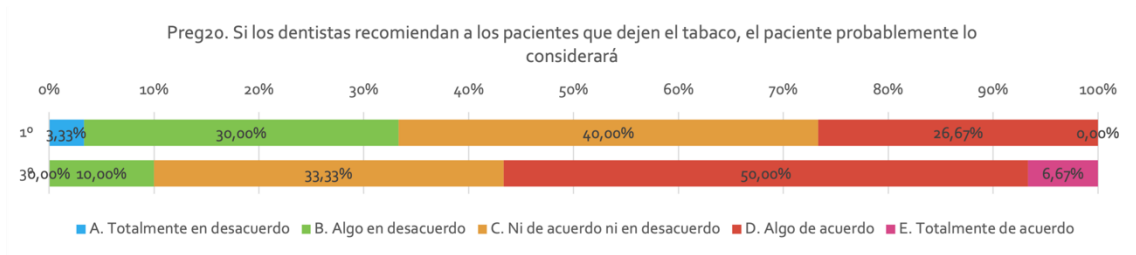
En esta afirmación los porcentajes de acuerdo son superiores en 3º con un 33'3%, que en 1º con un 16'6%. Tampoco se hallan aquí diferencias estadísticamente significativas.



$\chi^2 p > 0,05$

**Pregunta 20:** Si los dentistas recomiendan a los pacientes que dejen el tabaco, el paciente probablemente lo considerará.

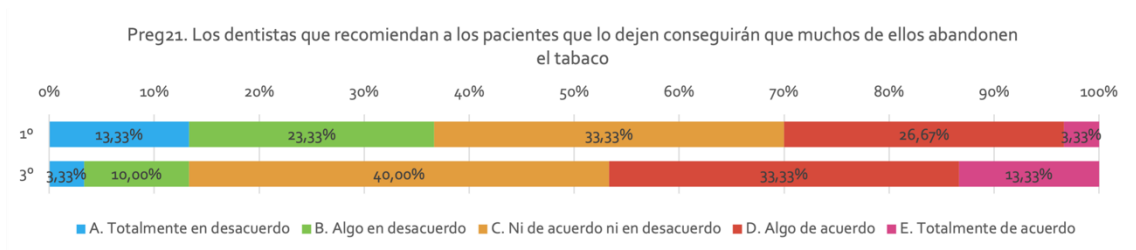
El porcentaje de acuerdo en 1º es de un 26,7% y aumenta a un 56,7% en 3º. No se encuentran diferencias estadísticamente significativas.



$\chi^2 p > 0,05$

**Pregunta 21:** Los dentistas que recomiendan a los pacientes que lo dejen conseguirán que muchos de ellos abandonen el tabaco.

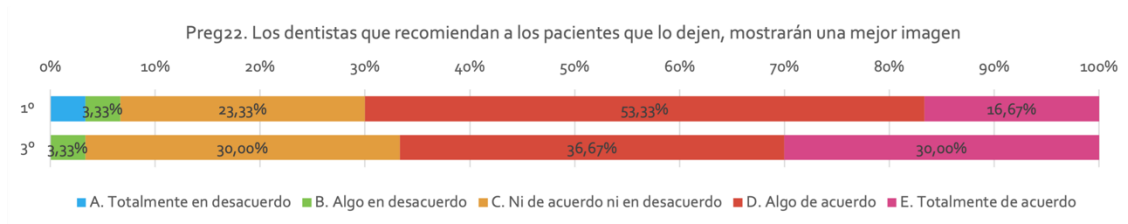
Como en la pregunta anterior, se encuentran bajos porcentajes de acuerdo en ambos cursos en ésta, con solo un 30% en 1º un 46,7% en 3º. No hay diferencias estadísticamente significativas.



$\chi^2 p > 0,05$

**Pregunta 22:** Los dentistas que recomiendan a los pacientes que lo dejen, mostrarán una mejor imagen.

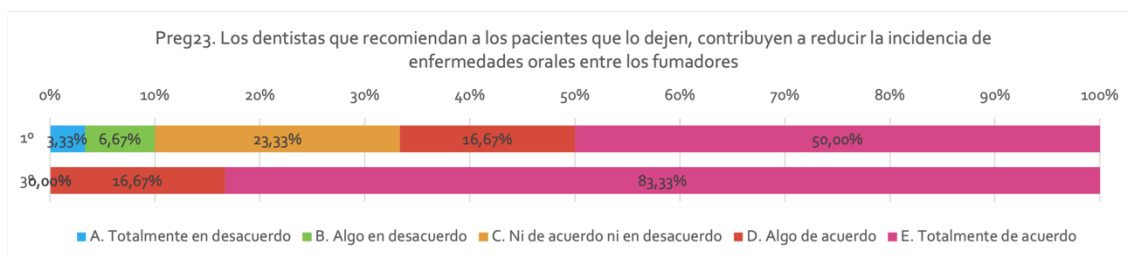
Tampoco se hallan diferencias estadísticamente significativas en esta afirmación. Se mantienen elevados los porcentajes de acuerdo con un 70% en 1º que se reduce a un 66,7% en 3º.



$\chi^2 p > 0,05$

**Pregunta 23:** Los dentistas que recomiendan a los pacientes que lo dejen, contribuyen a reducir la incidencia de enfermedades orales entre los fumadores.

En 1º el 66,7% de los alumnos está de acuerdo y esta cifra aumenta al 100% en 3º. Hay diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos.



$\chi^2 p < 0,05$

## DISCUSIÓN

La formación de los estudiantes de odontología en las patologías relacionadas con el tabaco y las estrategias TUCS son fundamentales para la prevención de las primeras y la educación de sus pacientes.

En este estudio se ha comparado si las actitudes frente al consumo de tabaco y la educación recibida durante los primeros años de carrera y tras cursar la asignatura de Medicina Bucal varían con respecto a los alumnos el primer curso.

Hasta la fecha, no hemos encontrado ningún estudio longitudinal parecido al nuestro. Encontramos estudios como el de Pizzo et al.<sup>8</sup> y el de Pouso et al.<sup>9</sup> que utilizaban el mismo cuestionario, pero de manera transversal. En 2006 Rong et al.<sup>10</sup> publicaron un estudio longitudinal en estudiantes de odontología, pero sobre actitudes en salud bucodental.

El interés de nuestro estudio radica en ser el primero que evalúa la progresión de los conocimientos del mismo grupo de estudiantes.

En primer lugar, cabe destacar que de los 30 alumnos que completaron la encuesta en ambos años solo se encontraron dos fumadores en 1º (6'6%) y solo uno en 3º (3'3%). Este es un dato que llama la atención ya que es significativamente inferior al de la encuesta nacional de salud<sup>11</sup> en la que el porcentaje de fumadores diarios de entre 15 y 24 años es de un 17%. Además, en el estudio de Pouso et al.<sup>9</sup> en el que se realizó la misma encuesta de forma transversal y estudiaron 120 alumnos, se obtuvo una prevalencia de fumadores del 18'3%, similar a la prevalencia en población española de ese grupo de edad. Los resultados de nuestro estudio se pueden deber a la pequeña muestra de este, pero también pueden ser vistos como un indicador de una tendencia que está disminuyendo.

Además, se trata de un dato positivo dado que se ha visto que los odontólogos fumadores tienen una menor predisposición a incitar a sus pacientes a dejar el hábito, mientras que aquellos no fumadores pueden ser vistos como modelos a seguir por sus pacientes.<sup>12</sup>

El conocimiento de las patologías relacionadas con el tabaco es importante ya que solo se puede enseñar aquello que se sabe. En esta pregunta, en 1º casi la totalidad de los alumnos sabe que el cáncer oral (100%) y el carcinoma de laringe (93'3%) están relacionados con el tabaco a pesar de no haber recibido ninguna formación en medicina oral. Esto podría deberse a la influencia de las políticas antitabaco, como el

empaquetado con frases disuasorias, que logra que esta información llegue día a día a sus consumidores y entorno.

La leucoplasia y la candidiasis oral son las patologías en las que más variación encontramos entre 1º y 3º (ver figura 4), en este caso el factor modificador es la asignatura de Medicina Oral; los alumnos pasan de prácticamente no haber escuchado hablar de estas patologías, a dedicar una asignatura a su conocimiento.

Es llamativo el caso del fracaso de los implantes al tratarse de la patología que menos asocian al tabaco los alumnos en ambos cursos (46'7% de los alumnos en 1º y por el 66'7% en 3º). A pesar de ser uno de los principales tratamientos odontológicos hoy en día, después de varios años de formación hay un alto porcentaje de alumnos que todavía sigue sin conocer su relación con el tabaco. Cabe plantearse si es necesario comenzar la formación con anterioridad o si este resultado pudiera estar relacionado con el marketing recibido a diario y durante años por multiclinicas que presentan los implantes como la "solución definitiva" a los problemas dentales.

### **Opinión de los estudiantes sobre la formación recibida sobre las patologías asociadas al tabaco (Preguntas 7 y 8)**

La pregunta 7 plantea la cuestión de hasta qué punto consideran los alumnos que los daños provocados a la salud oral están contemplados en su curso actual y encontramos diferencias significativas entre 1º y 3º. Llamamos especialmente la atención los porcentajes de las opciones D (algo contemplados) y E (totalmente contemplados) en 1º, ya que la suma de ambos solo representa el 36'7% de los alumnos, lo que sugiere que durante este 1º año de carrera apenas se da información relacionada con el tabaco.

Es interesante comparar esta pregunta con la 8, donde el 83'3% de alumnos de 1º están algo o totalmente de acuerdo con que la consulta dental es el lugar apropiado en el que dar información sobre los efectos perjudiciales del tabaco. Los alumnos ya desde 1º consideran que el odontólogo debe estar encargado de formar al paciente, y sin embargo es un tema que apenas se toca durante este curso.

## **Conocimiento de las TUCS (Preguntas 9-13)**

Al no existir estudios publicados parecidos que analicen la tendencia de una cohorte de estudio no podemos comparar nuestros resultados y realizamos por tanto consideraciones únicamente de los resultados encontrados.

Esta parte del cuestionario sigue el planteamiento de una de las estrategias TUCS denominada de las 5Aes en inglés: ask, advise, assess, assist and arrange (pregunta, avisa, advierte, ayuda y acuerda)

Encontramos diferencias estadísticamente significativas en la pregunta 9 “Los dentistas deberían preguntar a los pacientes fumadores si desean abandonar el hábito” donde en 3º un 93’3% de los alumnos está de acuerdo o totalmente de acuerdo frente al 60% de 1º. Esto podría interpretarse como una mayor concienciación durante los 3 años de carrera de su papel como mediadores en el tabaquismo de sus pacientes.

Llama la atención la pregunta 10 que plantea el concertar una cita con el paciente que quiera dejar el hábito para tratar el asunto y en la que no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre 1º y 3º. Los bajos porcentajes de “algo de acuerdo” y “totalmente de acuerdo” podrían reflejar que, aunque los alumnos son conscientes de la importancia de su papel, siguen sin considerarlo como una parte de su práctica clínica. Otra posible explicación es la tendencia en nuestro país a que las citas sin tratamientos (como las primeras visitas o visitas de diagnóstico) no suelen estar remuneradas, lo que podría disuadir a los profesionales de realizar este tipo de consultas.

Las preguntas 11 y 12 consideran el deber de los dentistas de explicar los efectos perjudiciales y los beneficios del abandono del tabaco a sus pacientes fumadores. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas ya que se obtienen porcentajes de acuerdo altos tanto en 1º como en 3º. En 1º, dado que ya vimos que casi la totalidad de los alumnos relacionaba el tabaco con el cáncer oral y el carcinoma de laringe, los altos porcentajes en estas preguntas podrían estar relacionados con la prevención de estas patologías.

Por último, la pregunta 13 hace referencia al deber de los odontólogos de preguntar a todos los pacientes si fuman y registrarlo en su historia. Casi la totalidad de los alumnos está totalmente de acuerdo en 3º (96'7%) y en 1º el porcentaje de alumnos “algo de acuerdo” y “totalmente de acuerdo” asciende al 80%.

### **Percepción de su papel como consejeros (Preguntas 14 – 17)**

En este apartado, la pregunta 15 “Hablar sobre los beneficios del tabaco con los fumadores es poco conveniente porque quitar tiempo para su tratamiento odontológico” es la única en la que se obtienen diferencias estadísticamente significativas. En 1º solo un 20% está “totalmente en desacuerdo” con dicha afirmación. Los alumnos de 1º tienen claro su papel, pero no lo consideran una parte del tratamiento odontológico. Esto podría ser también explicado porque durante el programa lectivo del grado, el cese de tabaquismo no está contemplado en ninguna asignatura como un tratamiento odontológico, lo que abre futuras vías para introducir modificaciones en este programa.

En las preguntas 16 y 17 encontramos altos porcentajes de desacuerdo (ver tablas 16 y 17) con que los dentistas suelen tener poco conocimiento de los efectos perjudiciales del tabaco y que si un fumador solicita ayuda los dentistas no pueden ayudarle.

La pregunta 14 que afirma “Los dentistas deberían incluir intervenciones de abandono del tabaco en su práctica clínica” se mantiene con unos valores de acuerdo similares en 1º y 3º sin diferencias estadísticamente significativas. Esto contrasta con las preguntas anteriormente mencionadas en las que los alumnos tienen claro su papel y su deber como consejeros y podría deberse a lo mencionado con anterioridad sobre las consultas no remuneradas. Sería interesante empezar a concienciar a la población de que la consulta dental es un lugar donde se puede dejar el tabaco y que los odontólogos estén valorados como profesionales cualificados para ello que por tanto tienen derecho a percibir una remuneración por dicho tratamiento.

### **Actitudes propias respecto a las TUCS (Preguntas 18-23)**

Este apartado del cuestionario hace referencia a la opinión y acción que toman realmente los estudiantes hacia las TUCS cuando éstas no se les presentan como tales.

La gran mayoría de alumnos tanto de 1º como de 3º están de acuerdo en el efecto preventivo de enfermedades orales que tendría recomendar a los pacientes fumadores que dejen el hábito, así como la mejor imagen como profesionales que ello demostraría.

Es llamativo el porcentaje de abstención (Ni de acuerdo ni en desacuerdo) tanto en 1º como en 3º que encontramos en este apartado del cuestionario. Esto podría revelar la poca convicción que tienen en sus capacidades para persuadir a los pacientes.

En la pregunta 18, solo hay un 33'3% de alumnos en 3º que están en desacuerdo con que recomendar a los pacientes dejar de fumar les hace sentir incómodos, lo que contrasta con el 96'7% de alumnos en desacuerdo con que hablar de los beneficios del abandono quita tiempo del tratamiento odontológico (pregunta 15). Esto llama especialmente la atención dado el gran porcentaje de alumnos no fumadores (96'7%) de la muestra. Podría explicarse por las diferentes interpretaciones que los alumnos hayan podido dar a la pregunta, viendo a los alumnos "de acuerdo" como una forma de empatizar con el paciente y no algo necesariamente negativo.

El caso de la pregunta 19 "Si los dentistas recomiendan al paciente que deje el tabaco, el paciente pensará que es un moralista" también es necesario comentarlo. La particularidad de los resultados de este apartado podría explicarse con una mala interpretación de la palabra "moralista", con unas connotaciones negativas y quizás los resultados hubieran sido diferentes al elegir otra palabra.

Las preguntas 20 y 21 ponen en evidencia la poca confianza que tienen los alumnos en su capacidad para lograr que los pacientes dejen el tabaco. A pesar de considerar la consulta dental el lugar apropiado para hacerlo, hablar de los beneficios y efectos perjudiciales y de conocer las patologías asociadas; sigue habiendo un porcentaje alto

de alumnos que no confían en poder lograrlo. Esto sugiere la necesidad de formar más y mejor a los estudiantes y proporcionarles los recursos necesarios para que ellos se sientan con la seguridad y confianza de conseguirlo.

## **CONCLUSIONES**

La muestra de nuestro estudio tenía un porcentaje de fumadores que difiere mucho del porcentaje estimado en España. Para futuros estudios sería interesante conseguir una muestra más amplia para ver si realmente el bajo porcentaje de fumadores se debe a estar con un grupo poblacional que por sus características fuma menos, o bien estamos realmente ante un porcentaje similar al español.

Los conocimientos sobre las patologías asociadas con el tabaco y las estrategias TUCS progresan de 1º a 3º de carrera. Sin embargo, sería interesante comenzar esta formación desde 1º, donde es aparentemente insuficiente actualmente.

A pesar de estar de acuerdo en el papel del odontólogo respecto al tabaco y los beneficios que podría conllevar incentivar a los pacientes a abandonar el hábito, sigue sin haber un acuerdo sobre el tiempo que hay que dedicar al tratamiento del tabaquismo en el ámbito odontológico.

Parece necesario aumentar la formación en las patologías asociadas al consumo de tabaco. Tras terminar de cursar la asignatura de Medicina Bucal existen patologías orales y generales cuya relación con el tabaco los alumnos no identifican.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Soriano J. B et al. La carga de enfermedad en España: resultados del Estudio de la Carga Global de las enfermedades 2016. *Med Clin (Barc)*. 2018; 151(5):171190.
2. Moreno-López LA, Esparza-Gómez GC, González-Navarro A, Cerero-Lapiedra R, González-Hernández MJ, Domínguez-Rojas V. Risk of oral cancer associated with tobacco smoking, alcohol consumption and oral hygiene: a case-control study in Madrid, Spain. *Oral Oncol*. 2000 Mar;36(2):170-4.
3. Mello F. W, Melo G, Pasetto J. J, Silva C. A. B, Warnakulasuriya S, Rivero E. R. The synergistic effect pf tobacco and alcohol consumption on oral squamous cell carcinoma: a systematic review and meta-analysis. *Clin Oral Investing*. 2019; 23(7):2849-2859.
4. Leite FRM, Nascimento GG, Scheutz F, López R. Effect of Smoking on Periodontitis: A Systematic Review and Meta-regression. *Am J Prev Med*. 2018; 54(6):831-841
5. Smith DR, Leggat PA. An international review of tobacco smoking among dental students in 19 countries. *Int Dent J*. 2007 Dec;57(6):452-8.
6. Holliday R, Hong B, McColl E, Livingstone-Banks J, Preshaw PM. Interventions for tobacco cessation delivered by dental professionals (review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2021; 2:CD005084.
7. Black N, Johnston M, Michie S, Hartmann-Boyce J, West R, Viechtbauer W, Eisma M. C, Scott C, de Bruin M. Behaviour Change Techniques Associated with Smoking Cessation in Intervention and Comparator Groups of Randomised Controlled Trials: A Systematic Review and Meta-Regression. *Addiction*. 2020; 115(11): 2008-2020.

8. Pizzo G, Licata M. E, Piscopo M. R, Coniglio M. A, Pignato S, Davis J. M. Attitudes of Italian dental and dental hygiene students toward tobacco-use cessation. *Eur J Dent Educ.* 2010; 14:17-25.
9. Lorenzo-Pouso A. I, Pérez-Sayáns M, Pérez-López D, Otero-Rey E. M, GarcíaGarcía A, Blanco-Carrión A. Knowledge about the relación between tobacco and disease and the attitude toward advising the cessation of its consumption among a group of Spanish dental students. *J Canc Educ.* 2007.
10. Rong WS, Wang WJ, Yip HK. Attitudes of dental and medical students in their first and final years of undergraduate study to oral health behaviour. *Eur J Dent Educ.* 2006 Aug;10(3):178-84.
11. INE Encuesta Nacional de Salud año 2017
12. Needleman I, Warnakulasuriya S, Sutherland G, Bornstein MM, Casals E, Dietrich T, Suvan J. Evaluation of tobacco use cessation (TUC) counselling in the dental office. *Oral Health Prev Dent.* 2006;4(1):27-47
13. Virtue S. M, Waldron E. M, Darabos K, DeAngelis C, Moore D. A, Fornatora M, Tellez M. Dental Students' Attitudes Toward Tobacco Cessation in the Dental Setting: A Systematic Review. *J Dent Educ.* 2017; 81(5): 500-516.
14. Allard RH. Tobacco and oral health: attitudes and opinions of European dentists; a report of the EU working group on tobacco and oral health. *Int Dent J.* 2000 Apr;50(2):99-102.
15. Ramseier CA, Mattheos N, Needleman I, Watt R, Wickholm S. Consensus report: First European Workshop on Tobacco Use Prevention and Cessation for Oral Health Professionals. *Oral Health Prev Dent.* 2006;4(1):7-18.

16. Ramseier CA, Warnakulasuriya S, Needleman IG, Gallagher JE, Lahtinen A, Ainamo A, Alajbeg I, Albert D, Al-Hazmi N, Antohé ME, Beck-Mannagetta J, Benzian H, Bergström J, Binnie V, Bornstein M, Büchler S, Carr A, Carrassi A, Casals Peidró E, Chapple I, Compton S, Crail J, Crews K, Davis JM, Dietrich T, Enmark B, Fine J, Gallagher J, Jenner T, Forná D, Fundak A, Gyenes M, Hovius M, Jacobs A, Kinnunen T, Knevel R, Koerber A, Labella R, Lulic M, Mattheos N, McEwen A, Ohrn K, Polychronopoulou A, Preshaw P, Radley N, Rosseel J, Schoonheim-Klein M, Suvan J, Ulbricht S, Verstappen P, Walter C, Warnakulasuriya S, Wennström J, Wickholm S, Zoitopoulos L. Consensus Report: 2nd European Workshop on Tobacco Use Prevention and Cessation for Oral Health Professionals. *Int Dent J*. 2010 Feb;60(1):3-6
17. Badovinac A, Božić D, Vučinac I, Vešligaj J, Vražić D, Plančak D. Oral health attitudes and behavior of dental students at the University of Zagreb, Croatia. *J Dent Educ*. 2013 Sep;77(9):1171-8.
18. Messer LB, Calache H. Oral health attitudes and behaviours of final-year dental students. *Eur J Dent Educ*. 2012 Aug;16(3):144-55.
19. Rodakowska E, Mazur M, Baginska J, Sierpiska T, La Torre G, Ottolenghi L, D'Egidio V, Guerra F. Smoking Prevalence, Attitudes and Behavior among Dental Students in Poland and Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Oct 13;17(20):7451
20. Clareboets S, Sivarajasingam V, Chestnutt IG. Smoking cessation advice: knowledge, attitude and practice among clinical dental students. *Br Dent J*. 2010 Feb 27;208(4):173-7.

# ENCUESTA TABACO

---

**1. CURSO ACTUAL**

- A** 3er CURSO GRADUADO ODONTOLOGÍA
- B** 5º CURSO GRADUADO ODONTOLOGÍA
- C** POSTGRADO ORTODONCIA / ODONTOPEDIATRÍA
- D** POSTGRADO PRÓTESIS / ENDODONCIA / ESTÉTICA / RESTAURADORA POSTGRADO CIRUGÍA /
- E** MÉDICA / PERIODONCIA / DOLOR

**2. SEXO VARÓN**

- A** MUJER
- B**

**3. SEÑALE LAS ENFERMEDADES QUE, EN SU OPINIÓN, SE RELACIONAN CON EL CONSUMO DE TABACO**

- A** CÁNCER ORAL
- B** CARCINOMA DE LARINGE
- C** ENFERMEDAD CORONARIA
- D** ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA
- E** ENFERMEDAD PERIODONTAL
- F** CANDIDIASIS ORAL
- G** LEUCOPLASIA ORAL
- H** FRACASO DE IMPLANTES DENTALES

**4. ¿ES ACTUALMENTE FUMADOR?**

- A** SI
- B** NO

Hasta qué punto está de acuerdo con la siguiente frase:

**5.** SI ES FUMADOR HABITUAL ¿CUÁNTOS AÑOS LLEVA FUMANDO?

**6.** SI ES FUMADOR HABITUAL ¿CUANTOS CIGARRILLOS FUMA AL DÍA DE MEDIA?

**7.** ¿HASTA QUE PUNTO CONSIDERA QUE LOS DAÑOS A LA SALUD PROVOCADOS POR EL CONSUMO DE TABACO ESTÁN CONTEMPLADOS EN SU CURSO ACTUAL?

- A** NADA CONTEMPLADOS
- B** POCO CONTEMPLADOS
- C** NI CONTEMPLADOS NI NO CONTEMPLADOS
- D** ALGO CONTEMPLADOS
- E** TOTALMENTE CONTEMPLADOS

**8.** HASTA QUE PUNTO ESTÁ DE ACUERDO CON LA SIGUIENTE FRASE  
LA CONSULTA DENTAL ES UN LUGAR APROPIADO EN EL QUE DAR INFORMACIÓN SOBRE LOS EFECTOS PERJUDICIALES DEL CONSUMO DE TABACO TOTALMENTE EN DESACUERDO

- A** ALGO EN DESACUERDO
- B** NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
- C** ALGO DE ACUERDO
- D** TOTALMENTE DE ACUERDO
- E**

**9.**

Los dentistas debe ían preguntar a los pacientes fumadores si desean abandonar el hábito.

- (A) TOTALMENTE EN DESACUERDO ALGO EN
- (B) DESACUERDO
- (C) NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
- (D) ALGO DE ACUERDO
- (E) TOTALMENTE DE ACUERDO

**10.** Hasta qué punto está de acuerdo con la siguiente frase:

Si el dentista tiene un paciente que fuma y quisiera dejarlo, debe ía conce tar una cita para tratar el asunto.

- (A) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- (B) ALGO EN DESACUERDO
- (C) NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
- (D) ALGO DE ACUERDO
- (E) TOTALMENTE DE ACUERDO

**11.** Hasta qué punto está de acuerdo con la siguiente frase:

Los dentistas deben explicar los efectos pe judiciales del consumo de tabaco a sus pacientes fumadores.

- (A) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- (B) ALGO EN DESACUERDO
- (C) NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
- (D) ALGO DE ACUERDO
- (E) TOTALMENTE DE ACUERDO

**12.** Hasta qué punto está de acuerdo con la siguiente frase:

Los dentistas debe ían explicar los beneficios del abandono del tabaco a sus pacientes fumadores.

Hasta qué punto está de acuerdo con la siguiente frase:

- A** TOTALMENTE EN DESACUERDO
- B** ALGO EN DESACUERDO
- C** NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
- D** ALGO DE ACUERDO
- E** TOTALMENTE DE ACUERDO

Hasta qué punto está de acuerdo con la siguiente frase:

**13.**

Los dentistas debe ían preguntar a todos los pacientes si fuman y registrarlo en su histo ia.

- (A) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- (B) ALGO EN DESACUERDO
- (C) NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
- (D) ALGO DE ACUERDO
- (E) TOTALMENTE DE ACUERDO

**14.** Hasta qué punto está de acuerdo con la siguiente frase:

Los dentistas debe ían incluir inte venciones de abandono del tabaco en su práctica clínica.

- (A) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- (B) ALGO EN DESACUERDO
- (C) NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
- (D) ALGO DE ACUERDO
- (E) TOTALMENTE DE ACUERDO

**15.** Hasta qué punto está de acuerdo con la siguiente frase:

Hablar sobre los beneficios del abandono del tabaco con los fumadores es poco conveniente porque quita tiempo para su tratamiento odontológico.

- (A) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- (B) ALGO EN DESACUERDO
- (C) NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
- (D) ALGO DE ACUERDO
- (E) TOTALMENTE DE ACUERDO

**16.** Hasta qué punto está de acuerdo con la siguiente frase:

Los dentistas suelen tener poco conocimiento de los efectos pe judiciales del tabaco en la salud oral y dental.

Hasta qué punto está de acuerdo con la siguiente frase:

- (A) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- (B) ALGO EN DESACUERDO
- (C) NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
- (D) ALGO DE ACUERDO
- (E) TOTALMENTE DE ACUERDO

**17.**

Si un paciente fumador solicita ayuda para dejarlo, los dentistas no pueden ayudarlo en ello.

- (A) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- (B) ALGO EN DESACUERDO
- (C) NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
- (D) ALGO DE ACUERDO
- (E) TOTALMENTE DE ACUERDO

**18.** Hasta qué punto está de acuerdo con la siguiente frase:

Los dentistas que recomiendan a los pacientes que dejen de fumar les hacen sentir incómodos.

- (A) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- (B) ALGO EN DESACUERDO
- (C) NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
- (D) ALGO DE ACUERDO
- (E) TOTALMENTE DE ACUERDO

**19.** Hasta qué punto está de acuerdo con la siguiente frase:

Si los dentistas recomiendan al paciente que deje el tabaco, el paciente pensará que es un moralista.

- (A) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- (B) ALGO EN DESACUERDO
- (C) NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
- (D) ALGO DE ACUERDO
- (E) TOTALMENTE DE ACUERDO

**20.** Hasta qué punto está de acuerdo con la siguiente frase:

Si los dentistas recomiendan a los pacientes que dejen el tabaco, el paciente probablemente lo considerará.

Hasta qué punto está de acuerdo con la siguiente frase:

- A TOTALMENTE EN DESACUERDO
- B ALGO EN DESACUERDO
- C NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
- D ALGO DE ACUERDO
- E TOTALMENTE DE ACUERDO

**21.**

Los dentistas que recomiendan a los pacientes que lo dejen conseguirán que muchos de ellos abandonen el tabaco. TOTALMENTE EN DESACUERDO

- A ALGO EN DESACUERDO
- B NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
- C ALGO DE ACUERDO
- D TOTALMENTE DE ACUERDO
- E

**22.** Hasta qué punto está de acuerdo con la siguiente frase:

Los dentistas que recomiendan a los pacientes que lo dejen, mostrarán una mejor imagen.

- A TOTALMENTE EN DESACUERDO
- B ALGO EN DESACUERDO
- C NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
- D ALGO DE ACUERDO
- E TOTALMENTE DE ACUERDO

**23.** Hasta qué punto está de acuerdo con la siguiente frase:

Los dentistas que recomiendan a los pacientes que lo dejen, contribuyen a reducir la incidencia de enfermedades orales entre los fumadores.

- A TOTALMENTE EN DESACUERDO
- B ALGO EN DESACUERDO
- C NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
- D ALGO DE ACUERDO
- E TOTALMENTE DE ACUERDO

**ANEXO 2. RESPUESTAS DE LOS ALUMNOS. DATOS RELATIVOS Y ABSOLUTOS.**

Preg7. ¿Hasta que punto considera que los daños a la salud provocados por el tabaco están contemplados en su curso actual?

	1º	3º			1º	3º	Total
A. Nadae cont	16,67%	0,00%		A. Nadae cont	5	0	5
B. Pocc conte	26,67%	3,33%		B. Pocc conte	8	1	9
C. Nip contem	20,00%	0,00%		C. Nip contem	6	0	6
D. Algc conte	26,67%	36,67%		D. Algc conte	8	11	19
E. Totalment	10,00%	60,00%		E. Totalment	3	18	21
				Total	30	30	60

Preg8. La consulta dental es el lugar apropiado en el quedar información sobre los efectos perjudiciales del tabaco

	1º	3º			1º	3º	Total
A. Nadae cont	0,00%	3,33%		A. Nadae cont	0	1	1
B. Pocc conte	3,33%	0,00%		B. Pocc conte	1	0	1
C. Nip contem	13,33%	0,00%		C. Nip contem	4	0	4
D. Algc conte	40,00%	13,33%		D. Algc conte	12	4	16
E. Totalment	43,33%	83,33%		E. Totalment	13	25	38
				Total	30	30	60

Preg9. Los dentistas deberían preguntar a los pacientes fumadores si desean abandonar el hábito.

	1º	3º			1º	3º	Total
A. Totalmen	0,00%	3,33%		A. Totalmen	0	1	1

B. Algo en de	0,00%	0,00%		B. Algo en de	0	0	0
C. Ni de acue	40,00%	3,33%		C. Ni de acue	12	1	13
D. Algo de ac	30,00%	23,33%		D. Algo de ac	9	7	16
E. Totalment	30,00%	70,00%		E. Totalment	9	21	30
				Total	30	30	60

Preg10. Si el dentista tiene un paciente que fuma y quisiera dejarlo, debería concertar una cita para tratar el asunto.

	1º	3º			1º	3º	Total
A. Totalmen	20,00%	10,00%		A. Totalmen	6	3	9
B. Algo en de	20,00%	6,67%		B. Algo en de	6	2	8
C. Ni de acue	26,67%	30,00%		C. Ni de acue	8	9	17
D. Algo de ac	16,67%	40,00%		D. Algo de ac	5	12	17
E. Totalment	16,67%	13,33%		E. Totalment	5	4	9
				Total	30	30	60

Preg11. Los dentistas deben explicar los efectos perjudiciales del consumo de tabaco a sus pacientes fumadores.

	1º	3º			1º	3º	Total
A. Totalmen	0,00%	3,33%		A. Totalmen	0	1	1
B. Algo en de	3,33%	0,00%		B. Algo en de	1	0	1
C. Ni de acue	10,00%	0,00%		C. Ni de acue	3	0	3
D. Algo de ac	23,33%	20,00%		D. Algo de ac	7	6	13
E. Totalment	63,33%	76,67%		E. Totalment	19	23	42
				Total	30	30	60

Preg12. Los dentistas deberían explicar los beneficios del abandono del tabaco a sus pacientes fumadores.

	1º	3º			1º	3º	Total
A. Totalmen	0,00%	3,33%		A. Totalmen	0	1	1
B. Algo en de	0,00%	0,00%		B. Algo en de	0	0	0
C. Ni de acue	6,67%	0,00%		C. Ni de acue	2	0	2
D. Algo de ac	33,33%	10,00%		D. Algo de ac	10	3	13
E. Totalment	60,00%	83,33%		E. Totalment	18	25	43
				Total	30	29	59

Preg13. Los dentistas deberían preguntar a todos los pacientes si fuman y registrarlo en su historia.

	1º	3º			1º	3º	Total
A. Totalmen	0,00%	3,33%		A. Totalmen	0	1	1
B. Algo en de	6,67%	0,00%		B. Algo en de	2	0	2
C. Ni de acue	13,33%	0,00%		C. Ni de acue	4	0	4
D. Algo de ac	23,33%	0,00%		D. Algo de ac	7	0	7
E. Totalment	56,67%	96,67%		E. Totalment	17	29	46
				Total	30	30	60

Preg14. Los dentistas deberían incluir intervenciones de abandono del tabaco en su práctica clínica.

	1º	3º			1º	3º	Total
A. Totalmen	0,00%	6,67%		A. Totalmen	0	2	2
B. Algo en de	3,33%	6,67%		B. Algo en de	1	2	3
C. Ni de acue	43,33%	26,67%		C. Ni de acue	13	8	21

D. Algo de ac	23,33%	30,00%		D. Algo de ac	7	9	16
E. Totalment	30,00%	30,00%		E. Totalment	9	9	18
				Total	30	30	60

Preg15. Hablar sobre los beneficios del abandono del tabaco con los fumadores es poco conveniente porque quita tiempo para su tratamiento odontológico

	1º	3º			1º	3º	Total
A. Totalmen	20,00%	60,00%		A. Totalmen	6	18	24
B. Algo en de	26,67%	36,67%		B. Algo en de	8	11	19
C. Ni de acue	20,00%	0,00%		C. Ni de acue	6	0	6
D. Algo de ac	13,33%	0,00%		D. Algo de ac	4	0	4
E. Totalment	20,00%	3,33%		E. Totalment	6	1	7
				Total	30	30	60

Preg16. Los dentistas suelen tener poco conocimiento de los efectos perjudiciales del tabaco en la salud oral y dental.

	1º	3º			1º	3º	Total
A. Totalmen	56,67%	56,67%		A. Totalmen	17	17	34
B. Algo en de	20,00%	13,33%		B. Algo en de	6	4	10
C. Ni de acue	16,67%	3,33%		C. Ni de acue	5	1	6
D. Algo de ac	6,67%	23,33%		D. Algo de ac	2	7	9
E. Totalment	0,00%	3,33%		E. Totalment	0	1	1
				Total	30	30	60

Preg17. Si un paciente fumador solicita ayuda para dejarlo, los dentistas no pueden ayudarlo en ello.

	1º	3º			1º	3º	Total

A. Totalmente	66,67%	60,00%		A. Totalmente	20	18	38
B. Algo en desacuerdo	16,67%	36,67%		B. Algo en desacuerdo	5	11	16
C. Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10,00%	0,00%		C. Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	0	3
D. Algo de acuerdo	6,67%	3,33%		D. Algo de acuerdo	2	1	3
E. Totalmente de acuerdo	0,00%	0,00%		E. Totalmente de acuerdo	0	0	0
				Total	30	30	60

Preg18. Los dentistas que recomiendan a los pacientes que dejen de fumar les hacen sentir incómodos.

	1º	3º			1º	3º	Total
A. Totalmente	6,67%	10,00%		A. Totalmente	2	3	5
B. Algo en desacuerdo	30,00%	23,33%		B. Algo en desacuerdo	9	7	16
C. Ni de acuerdo ni en desacuerdo	53,33%	36,67%		C. Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	11	27
D. Algo de acuerdo	10,00%	30,00%		D. Algo de acuerdo	3	9	12
E. Totalmente de acuerdo	0,00%	0,00%		E. Totalmente de acuerdo	0	0	0
				Total	30	30	60

Preg19. Si los dentistas recomiendan al paciente que deje el tabaco, el paciente pensará que es un moralista.

	1º	3º			1º	3º	Total
A. Totalmente	16,67%	13,33%		A. Totalmente	5	4	9
B. Algo en desacuerdo	26,67%	30,00%		B. Algo en desacuerdo	8	9	17
C. Ni de acuerdo ni en desacuerdo	40,00%	23,33%		C. Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	7	19
D. Algo de acuerdo	13,33%	30,00%		D. Algo de acuerdo	4	9	13
E. Totalmente de acuerdo	3,33%	3,33%		E. Totalmente de acuerdo	1	1	2

				Total	30	30	60
--	--	--	--	-------	----	----	----

Preg20. Si los dentistas recomiendan a los pacientes que dejen el tabaco, el paciente probablemente lo considerará.

	1º	3º			1º	3º	Total
A. Totalmen	3,33%	0,00%		A. Totalmen	1	0	1
B. Algo en de	30,00%	10,00%		B. Algo en de	9	3	12
C. Ni de acue	40,00%	33,33%		C. Ni de acue	12	10	22
D. Algo de ac	26,67%	50,00%		D. Algo de ac	8	15	23
E. Totalment	0,00%	6,67%		E. Totalment	0	2	2
				Total	30	30	60

Preg21. Los dentistas que recomiendan a los pacientes que lo dejen conseguirán que muchos de ellos abandonen el tabaco.

	1º	3º			1º	3º	Total
A. Totalmen	13,33%	3,33%		A. Totalmen	4	1	5
B. Algo en de	23,33%	10,00%		B. Algo en de	7	3	10
C. Ni de acue	33,33%	40,00%		C. Ni de acue	10	12	22
D. Algo de ac	26,67%	33,33%		D. Algo de ac	8	10	18
E. Totalment	3,33%	13,33%		E. Totalment	1	4	5
				Total	30	30	60

Preg22. Los dentistas que recomiendan a los pacientes que lo dejen, mostrarán una mejor imagen.

	1º	3º			1º	3º	Total
A. Totalmen	3,33%	0,00%		A. Totalmen	1	0	1

B. Algo en de	3,33%	3,33%		B. Algo en de	1	1	2
C. Ni de acue	23,33%	30,00%		C. Ni de acue	7	9	16
D. Algo de ac	53,33%	36,67%		D. Algo de ac	16	11	27
E. Totalment	16,67%	30,00%		E. Totalment	5	9	14
				Total	30	30	60

Preg23. Los dentistas que recomiendan a los pacientes que lo dejen, contribuyen a reducir la incidencia de enfermedades orales entre los fumadores.

	1º	3º			1º	3º	Total
A. Totalmen	3,33%	0,00%		A. Totalmen	1	0	1
B. Algo en de	6,67%	0,00%		B. Algo en de	2	0	2
C. Ni de acue	23,33%	0,00%		C. Ni de acue	7	0	7
D. Algo de ac	16,67%	16,67%		D. Algo de ac	5	5	10
E. Totalment	50,00%	83,33%		E. Totalment	15	25	40
				Total	30	30	60

### ANEXO 3. RESULTADOS DE LA PRUEBA DE CHI CUADRADO.

Preg7. ¿Hasta que punto considera que los daños a la salud provocados por el tabaco están contemplados en su curso actual?

Frecuencias esperadas = total fila x total columna / total					Estadístico = (frecuencias observadas - frecuencias esperadas) <sup>2</sup> / frecuencias esperadas									
A. Nada cont	1º	3º	Total	5	A. Nada cont	1º	3º	Total	5	Estadístico de prueba $\chi^2$	27,63			
	e	2,5	2,5			e	2,50	2,50						
B. Pocc conte		4,5	4,5	9	B. Pocc conte		2,72	2,72						
C. Ni contemp		3	3	6	C. Ni contemp		3,00	3,00		Grados de libertad = (filas - 1)*(2-1)	4			
D. Algo conte		9,5	9,5	19	D. Algo conte		0,24	0,24		$\alpha$	0,05	5,00%		
E. Totalment		10,5	10,5	21	E. Totalment		5,36	5,36						
Total		30	30	60	Total				27,63	Valor crítico = $\chi^2 = 1 - \alpha$ r-1 c	9,49			
													Hay diferencias estadísticamente significativas entre 1º y 3º.	

Preg8. La consulta dental es el lugar apropiado en el quedar información sobre los efectos perjudiciales del tabaco

1º				3º				Total				Estadístico de prueba $\chi^2$			
A. Nada conte			1	A. Nada conte			1	A. Nada conte			1	13,79			
		0,5	0,5			0,50	0,50			0,50	0,50				
B. Pocc conte		0,5	0,5	1	B. Pocc conte		0,50	0,50							
C. Ni contemp		2	2	4	C. Ni contemp		2,00	2,00		Grados de libertad = (filas - 1)*(2-1)	4				
D. Algo conte		8	8	16	D. Algo conte		2,00	2,00		$\alpha$	0,05	5,00%			
E. Totalment		19	19	38	E. Totalment		1,89	1,89							
Total		30	30	60	Total				13,79	Valor crítico = $\chi^2 = 1 - \alpha$ r-1 c	9,49				
													Hay diferencias estadísticamente significativas entre 1º y 3º.		

Preg9. Los dentistas deberían preguntar a los pacientes fumadores si desean abandonar el hábito.

	1º	3º	Total		1º	3º	Total	Estadístico de prueba $\chi^2$	15,36
A. Totalmen :			1	A. Totalmen :					
B. Algo en de	0,50	0,50	0	B. Algo en de	0,50	0,50	0,00		
C. Ni de acue	6,5	6,5	13	C. Ni de acue	4,65	4,65		Grados de libertad = (filas - 1) * (2 - 1)	4
D. Algo de ac	8	8	16	D. Algo de ac	0,13	0,13		$\alpha$	0,05 5,00%
E. Totalment	15	15	30	E. Totalment	2,40	2,40			
Total	30	30	60	Total			15,36	Valor crítico = $\chi^2 = 1 - \alpha \cdot r - 1 \cdot c$	9,49
								Hay diferencias estadísticamente significativas entre 1º y 3º.	

Preg10. Si el dentista tiene un paciente que fuma y quisiera dejarlo, debería concertar una cita para tratar el asunto.

	1º	3º	Total		1º	3º	Total	Estadístico de prueba $\chi^2$	6,05
A. Totalmen :	4,5	4,5	9	A. Totalmen :	0,50	0,50			
B. Algo en de	4	4	8	B. Algo en de	1,00	1,00			
C. Ni de acue	8,5	8,5	17	C. Ni de acue	0,03	0,03		Grados de libertad = (filas - 1) * (2 - 1)	4
D. Algo de ac	8,5	8,5	17	D. Algo de ac	1,44	1,44		$\alpha$	0,05 5,00%
E. Totalment	4,5	4,5	9	E. Totalment	0,06	0,06			
Total	30	30	60	Total			6,05	Valor crítico = $\chi^2 = 1 - \alpha \cdot r - 1 \cdot c$	9,49
								NO hay diferencias estadísticamente significativas entre 1º y 3º.	

Preg11. Los dentistas deben explicar los efectos perjudiciales del consumo de tabaco a sus pacientes fumadores.

	1º	3º	Total		1º	3º	Total	Estadístico de prueba $\chi^2$	5,46
--	----	----	-------	--	----	----	-------	--------------------------------	------





D. Algo de ac	2	2	4	D. Algo de ac	2,00	2,00				$\alpha$	0,05	5,00%
E. Totalment	3,5	3,5	7	E. Totalment	1,79	1,79						
Total	30	30	60	Total			20,05			Valor crítico = $\chi^2 = 1 - \alpha r - 1 c$		9,49
												Hay diferencias estadísticamente significativas entre 1º y 3º.

Preg16. Los dentistas suelen tener poco conocimiento de los efectos perjudiciales del tabaco en la salud oral y dental.

	1º	3º	Total		1º	3º	Total	Estadístico de prueba $\chi^2$	6,84			
A. Totalmen :			34	A. Totalmen :								
	17	17			0,00	0,00						
B. Algo en de	5	5	10	B. Algo en de	0,20	0,20						
C. Ni de acue	3	3	6	C. Ni de acue	1,33	1,33		Grados de libertad = (filas - 1) * (2 - 1)	4			
D. Algo de ac	4,5	4,5	9	D. Algo de ac	1,39	1,39		$\alpha$	0,05	5,00%		
E. Totalment	0,5	0,5	1	E. Totalment	0,50	0,50						
Total	30	30	60	Total			6,84	Valor crítico = $\chi^2 = 1 - \alpha r - 1 c$		9,49		
												NO hay diferencias estadísticamente significativas entre 1º y 3º.

Preg17. Si un paciente fumador solicita ayuda para dejarlo, los dentistas no pueden ayudarlo en ello.

	1º	3º	Total		1º	3º	Total	Estadístico de prueba $\chi^2$	5,69			
A. Totalmen :			38	A. Totalmen :								
	19	19			0,05	0,05						
B. Algo en de	8	8	16	B. Algo en de	1,13	1,13						
C. Ni de acue	1,5	1,5	3	C. Ni de acue	1,50	1,50		Grados de libertad = (filas - 1) * (2 - 1)	4			
D. Algo de ac	1,5	1,5	3	D. Algo de ac	0,17	0,17		$\alpha$	0,05	5,00%		
E. Totalment	0	0	0	E. Totalment	0,00	0,00						

Total	30	30	60	Total			5,69	Valor crítico = $\chi^2 = 1 \cdot \alpha \cdot r-1 \cdot c$	9,49
									NO hay diferencias estadísticamente significativas entre 1º y 3º.

Preg18. Los dentistas que recomiendan a los pacientes que dejen de fumar les hacen sentir incómodos.

	1º	3º	Total		1º	3º	Total	Estadístico de prueba $\chi^2$	4,38
A. Totalmen :			5	A. Totalmen :					
B. Algo en de	2,5 8	2,5 8	16	B. Algo en de	0,10 0,13	0,10 0,13			
C. Ni de acue	13,5	13,5	27	C. Ni de acue	0,46	0,46		Grados de libertad = (filas - 1)*(2-1)	4
D. Algo de ac	6	6	12	D. Algo de ac	1,50	1,50		$\alpha$	0,05    5,00%
E. Totalment	0	0	0	E. Totalment	0,00	0,00			
Total	30	30	60	Total			4,38	Valor crítico = $\chi^2 = 1 \cdot \alpha \cdot r-1 \cdot c$	9,49
									NO hay diferencias estadísticamente significativas entre 1º y 3º.

Preg19. Si los dentistas recomiendan al paciente que deje el tabaco, el paciente pensará que es un moralista.

	1º	3º	Total		1º	3º	Total	Estadístico de prueba $\chi^2$	3,41
A. Totalmen :			9	A. Totalmen :					
B. Algo en de	4,5 8,5	4,5 8,5	17	B. Algo en de	0,06 0,03	0,06 0,03			
C. Ni de acue	9,5	9,5	19	C. Ni de acue	0,66	0,66		Grados de libertad = (filas - 1)*(2-1)	4
D. Algo de ac	6,5	6,5	13	D. Algo de ac	0,96	0,96		$\alpha$	0,05    5,00%
E. Totalment	1	1	2	E. Totalment	0,00	0,00			
Total	30	30	60	Total			3,41	Valor crítico = $\chi^2 = 1 \cdot \alpha \cdot r-1 \cdot c$	9,49
									NO hay diferencias estadísticamente significativas entre 1º y 3º.



Preg22. Los dentistas que recomiendan a los pacientes que lo dejen, mostrarán una mejor imagen.

	1º	3º	Total		1º	3º	Total	Estadístico de prueba $\chi^2$	3,32
A. Totalmen :			1	A. Totalmen :					
B. Algo en de	0,5 1	0,5 1	2	B. Algo en de	0,50 0,00	0,50 0,00			
C. Ni de acue	8	8	16	C. Ni de acue	0,13	0,13		Grados de libertad = (filas - 1)*(2-1)	4
D. Algo de ac	13,5	13,5	27	D. Algo de ac	0,46	0,46		$\alpha$	0,05    5,00%
E. Totalment	7	7	14	E. Totalment	0,57	0,57			
Total	30	30	60	Total			3,32	Valor crítico = $\chi^2 = 1 - \alpha$ r-1 c	9,49
diferencias estadísticas entre los fumadores.								NO hay diferencias estadísticas significativas entre 1º y 3º.	

Preg23. Los dentistas que recomiendan a los pacientes que lo dejen, contribuyen a reducir la incidencia de enfermedades orales entre los fumadores.

	1º	3º	Total		1º	3º	Total	Estadístico de prueba $\chi^2$	12,50
A. Totalmen :	0,5	0,5	1	A. Totalmen :	0,50	0,50			
B. Algo en de	1	1	2	B. Algo en de	1,00	1,00			
C. Ni de acue	3,5	3,5	7	C. Ni de acue	3,50	3,50		Grados de libertad = (filas - 1)*(2-1)	4
D. Algo de ac	5	5	10	D. Algo de ac	0,00	0,00		$\alpha$	0,05    5,00%
E. Totalment	20	20	40	E. Totalment	1,25	1,25			
Total	30	30	60	Total			12,50	Valor crítico = $\chi^2 = 1 - \alpha$ r-1 c	9,49
								Hay diferencias estadísticas significativas entre 1º y 3º.	

