

INTERVENCIONES SANITARIAS

EL PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DEL TABACO DE ARGENTINA EN INTERNET

El Programa Nacional de Control del Tabaco del Ministerio de Salud de la Nación ofrece en su página web un servicio de consultas para los ciudadanos sobre las diversas problemáticas relacionadas con el consumo de tabaco. En este artículo se presenta el análisis de las consultas recibidas entre 2007 y 2009 a través de Internet. El servicio es utilizado ampliamente por la población y atiende la demanda de todas las provincias y de otros países de habla hispana.

PAOLA MORELLO, BRUNO LINETZKY, MARIO VIRGOLINI

Programa Nacional de Control del Tabaco, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.

INTRODUCCIÓN

Los datos de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2009 revelan que Argentina tiene una de las mayores tasas de consumo de tabaco del continente, con una tasa de prevalencia de consumo para el grupo de 18 a 64 años de 30,1 %, aunque esta cifra presenta variaciones entre las distintas provincias.¹

El Programa Nacional de Control del Tabaco (PNCT) del Ministerio de Salud de la Nación, creado en 2003, ofrece un enfoque integral de los principales aspectos involucrados en la problemática del tabaco y de su alto consumo en el país. Los objetivos del programa incluyen la prevención del inicio del consumo, la disminución del consumo, la reducción de la exposición al humo del tabaco ambiental y la promoción de la cesación tabáquica.²

El número de usuarios de Internet en el país ha ido en aumento en los últimos años. En 2006 se estimó que había 2,5 millones de usuarios de este servicio en Argentina, mientras que en 2009 ese número ya había crecido a 3,6 millones.^{3,4} En la ciudad de Buenos Aires, por ejemplo, el 42% de la población tiene acceso a Internet y la página web del gobierno nacional —donde se realizan consultas de todo tipo— recibe unas 80.000 visitas diarias, datos estos que muestran la disposición de la población para utilizar este nuevo tipo de tecnologías.⁵ En este contexto, y con el objetivo de ofrecer mayor cobertura y brindar información actualizada y periódica a la población, el PNCT instaló en 2005 su propia página web (www.msal.gov.ar/tabaco). La iniciativa se considera como una experiencia pionera en línea sobre la temática en español, con un promedio de 3.000 visitas mensuales. A fines de diciembre de 2006 se habilitó un servicio electrónico de consultas mediante correo electrónico y el envío de un formulario diseñado específicamente. A continuación se presenta un análisis descriptivo de las consultas recibidas a través de la página web del PNCT entre 2007 y 2009.

MÉTODO

Se seleccionaron las consultas recibidas en la casilla de

correo de contacto (controldetabaco@msal.gov.ar) entre el 1 de enero de 2007 y el 31 de diciembre de 2009. Las consultas se recibieron mediante correo electrónico enviado desde la dirección del usuario y a través del formulario de consulta disponible en la página web del Programa en el que se incluyen los siguientes datos: fecha, correo electrónico del consultante, nombre y apellido (por lo cual se deducía el sexo), provincia de residencia y motivo de consulta. Todas las consultas siempre fueron recibidas por la misma persona y luego derivadas a profesionales especializados para sus respuestas. El análisis incluyó solamente las consultas iniciales realizadas al programa y se excluyeron los correos de agradecimiento de los consultantes.

Para el análisis, los motivos de consulta se clasificaron en las siguientes categorías: 1) denuncia por incumplimiento de la Ley de ambientes libres de humo; 2) asesoramiento para dejar de fumar; 3) comentario general; 4) información general; 5) consulta específica sobre legislación; 6) solicitud de materiales informativos o de capacitación; 7) concursos organizados por el Programa; 8) registro de empresas e instituciones libres de humo; y 9) ofrecimiento para colaborar con el Programa.

Se utilizó el paquete estadístico SPSS 13.0 para el análisis de los datos.

RESULTADOS

Durante los tres años seleccionados para el análisis se recibieron 1.324 consultas: 574 en 2007, 390 en 2008 y 360 en 2009. Consultaron casi el mismo número de hombres que de mujeres (650 y 655, respectivamente). En un 1,4% de los casos no se pudo determinar el sexo del consultante.

Se recibieron consultas desde todas las jurisdicciones de Argentina y del exterior, aunque el 55% provenía de dos jurisdicciones: Ciudad Autónoma de Buenos Aires (31,1%) y provincia de Buenos Aires (23,6%). En el 6,7% de los casos no se registró la provincia de origen. El 2,7% (n=36) de las consultas se originó en el extranjero. En la Tabla 1 se

TABLA 1. Distribución geográfica de las consultas según lugar de residencia.

Lugar de residencia	n	%
Buenos Aires (provincia)	312	23,6
Buenos Aires (ciudad)	412	31,1
Catamarca	7	0,5
Chaco	18	1,4
Chubut	26	2
Córdoba	78	5,9
Corrientes	21	1,6
Desconocido	89	6,7
Entre Ríos	35	2,6
Exterior	36	2,7
Formosa	7	0,5
Jujuy	17	1,3
La Pampa	28	2,1
La Rioja	9	0,7
Mendoza	38	2,9
Misiones	7	0,5
Neuquén	16	1,2
Río Negro	14	1,1
Salta	20	1,5
San Juan	11	0,8
San Luis	16	1,2
Santa Cruz	16	1,2
Santa Fe	49	3,7
Santiago del Estero	8	0,6
Tierra del Fuego	8	0,6
Tucumán	26	2
Total	1.324	100

Fuente: elaboración propia sobre datos relevados en el estudio.

TABLA 2. Distribución de las consultas según días de la semana.

Día	n	%
Lunes	233	17,6
Martes	215	16,2
Miércoles	258	19,5
Jueves	225	17
Viernes	179	13,5
Sábado	104	7,9
Domingo	110	8,3
Total	1.324	100

Fuente: elaboración propia sobre datos relevados en el estudio.

observa el porcentaje de consultas por lugar de residencia.

En cuanto a la distribución de las consultas según días de la semana (ver Tabla 2), la mayor cantidad se realizaba en días hábiles. En relación a los meses del año, el mayor porcentaje de consultas se efectuó en los meses de mayo (11,9%), febrero (10,6%) y junio (10%).

En la Tabla 3 se presentan los motivos de las consultas realizadas en la página web entre 2007 y 2009. El principal motivo de consulta fue para dejar de fumar (24,9%), seguido por solicitud de materiales informativos o de capacitación (19,3%) y de información general (12,8%). Algunas de las consultas realizadas sobre estos motivos fueron las siguientes: "(...) me gustaría saber qué centros u hospitales de la Ciudad de Buenos Aires tienen programas gratuitos para dejar de fumar y que uno pueda ir para `ponerse en campaña y lograrlo` ¿me podrían pasar el contacto?"; "(...) tengo el agrado de dirigirme a Uds. a fin de solicitarles si tienen algún tipo de afiche, folletos o material de difusión sobre la campaña contra el tabaquismo. Los mismos serán utilizados para la difusión entre los afiliados de la Obra Social de la Universidad de Quilmes"; "¿Es cierto que el cigarrillo aumenta el riesgo cardíaco?"

El 41% de todas las consultas para dejar de fumar se hicieron durante los meses de verano (enero, febrero y marzo). Un 12% de las consultas se relacionaron con denuncias por incumplimiento de la Ley de ambientes libres de humo de tabaco en el lugar de trabajo o en lugares públicos. El 6% de las consultas se asoció con ofrecimientos para trabajar o colaborar con el Programa, por ejemplo a través de la difusión de campañas de comunicación en radios del interior del país. Uno de los mensajes recibidos expresaba: "(...) tengo una idea muy importante para poder concientizar a los ciudadanos argentinos de que fumar es perjudicial para la salud. Soy un ciudadano común que no me dedico a campañas publicitarias y no tengo estudios sobre las mismas (...) estaría encantado de contarles mi propuesta para poder ayudar a que los argentinos dejemos de fumar".

Respecto a la distribución de consultas por sexo, no se registró una diferencia importante entre hombres y mujeres en cuanto a los pedidos para dejar de fumar, aunque si la hubo en lo relacionado con denuncias por incumplimiento de Leyes de Ambientes Libres de Humo: 14,6% de hombres y 9% de mujeres.

La Tabla 4 muestra la evolución proporcional de los distintos motivos de consulta durante los tres años comprendidos por el período analizado. En este caso, se observó como destacable la evolución de motivos como consulta por concursos realizados por el Programa, que en 2007 representó el 2,4%, en 2008 descendió al 1%, para finalmente en 2009 incrementarse al 17% del total de las consultas realizadas, una cifra casi equiparable con las consultas para dejar de fumar (18,7%).

DISCUSIÓN

En los últimos años, el acceso a la tecnología ha llevado a que los sistemas de salud utilicen Internet para brindar

TABLA 3. Motivos de consulta durante el período analizado

Motivo de consulta	n	%
Asesoramiento para dejar de fumar	330	24,9
Solicitud de material informativo o de capacitación	256	19,3
Información general	169	12,8
Denuncia de incumplimiento de Leyes de Ambientes Libres de Humo	159	12
Comentario general	114	8,6
Ofrecimiento para colaborar con el Programa	80	6
Concursos organizados por el Programa	79	6
Registro de empresas e instituciones libres de humo	70	5,3
Consulta específica sobre legislación	67	5,1
Total	1.324	100

Fuente: Elaboración propia sobre datos relevados en el estudio.

TABLA 4. Evolución de los motivos de consulta durante el período analizado.

Motivo de consulta	2007		2008		2009	
	n	%	n	%	n	%
Asesoramiento para dejar de fumar	187	32,5	76	19,4	67	18,7
Solicitud de material informativo o de capacitación	103	17,9	90	23	63	17,6
Información general	73	12,7	59	15,1	37	10,3
Denuncia de incumplimiento de Leyes de Ambientes Libres de Humo	63	11	53	13,6	43	12
Comentario general	50	8,7	30	7,7	34	9,5
Ofrecimiento para colaborar con el Programa	27	4,7	32	8,2	21	5,9
Concursos organizados por el Programa	14	2,4	4	1	61	17
Registro de empresas e instituciones libres de humo.	32	5,6	24	6,1	14	3,9
Consulta específica sobre legislación	26	4,5	23	5,9	18	5
Total	575	100	391	100	358	100

Fuente: Elaboración propia sobre datos relevados en el estudio.

turnos para consultas, educar a la población sobre temas específicos de salud, capacitar a los profesionales, realizar interconsultas, etc.^{6,7,8} En este sentido, un estudio realizado en 2004 por las sociedades de pediatría iberoamericanas mostraba que el correo electrónico era un mecanismo importante para acceder a los padres de los pacientes.⁹

La disminución en el número de consultas en 2008 y 2009 podría estar asociada con la menor promoción de la página web del Programa en ese período debido a que las acciones de difusión estuvieron centradas en otros temas, como la epidemia de gripe porcina o de dengue. Un buen ejemplo de ello podría ser la difusión que se le da a la página web en los días cercanos al 31 de mayo –Día mundial sin tabaco– o durante las campañas de promoción de la salud de verano (enero y febrero), época en las que se incrementan las consultas recibidas. A esta evolución se la denominaría estacional. Sin embargo, el flujo de las visitas no siempre está relacionado con la promoción de la página, ya que en noviembre –mes en el que se celebra el Día internacional del aire puro–, a pesar de que todos

los años se realiza una campaña de comunicación para la fecha, no se observó un aumento en el número de consultas recibidas en ese período.

La mayor cantidad de consultas recibidas en el período analizado ha sido para dejar de fumar, aunque con una disminución en 2009 que, como se mencionó antes, estaría relacionada con una falta de promoción de la página web y de la línea gratuita 0800 para dejar de fumar del Ministerio de Salud de la Nación a propósito de los motivos ya expuestos.

El incremento de consultas en los meses de verano podría indicar que los fumadores deciden con más frecuencia dejar de fumar durante sus vacaciones. Este comportamiento coincide con los resultados de un estudio sobre las llamadas realizadas a una línea gratuita de consulta para el control del tabaco del estado de New Jersey (Estados Unidos), en el que también se muestra un mayor porcentaje de llamadas de pacientes “listos para dejar de fumar” en los meses de julio y agosto (correspondientes al verano en el hemisferio norte), aunque en este caso los autores

explicaron el aumento por un incremento de impuestos ocurrido en ese momento.¹⁰

El segundo motivo de consulta durante el período estudiado está relacionado con la solicitud de materiales informativos o de capacitación (afiches, folletos, manuales), principalmente de instituciones educativas y de salud, por lo cual se destaca la importancia de este mecanismo para llegar a esa población.

El 12% de las consultas estuvieron referidas al incumplimiento de la Ley de ambientes libres de humo de tabaco en el lugar de trabajo o en lugares públicos. Este dato demuestra el creciente interés de la población por este tema, que en los últimos años se ha sensibilizado sobre los riesgos de la exposición al humo del tabaco ajeno.

El PNCT dispone de un registro de empresas e instituciones libres de humo de tabaco y, en este sentido, se considera que el correo de contacto habilitado en la página web sirve también como vía de comunicación para institu-

ciones que desean ampliar la información sobre la iniciativa.

La breve descripción realizada sobre los motivos de consulta de los usuarios a la página web del PNCT muestra que la población general ha respondido a esta propuesta y utiliza ampliamente el servicio. Además, la habilitación de una casilla de correo ha permitido que personas de todas las provincias, e incluso de otros países de habla hispana, tengan acceso a la página web y utilicen sus servicios.

Por otra parte, es evidente que las campañas de comunicación que promocionan este recurso informativo motivan a la población para visitar la página y comunicar sus inquietudes. En cambio, en la mayoría de los casos, cuando tales acciones de promoción disminuyen las consultas también lo hacen.

La página web es una herramienta de comunicación dinámica que permite estar en contacto con la población y conocer sus necesidades, lo que a su vez es una fuente de información para definir estrategias y prioridades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ Segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2009, Ministerio de Salud de Salud de la Nación. Octubre de 2010.

² Programa Nacional de Control del Tabaco, Ministerio de Salud de la Nación. Informe de gestión 2003-2007. [Disponible en: http://www.msal.gov.ar/html/site_tabaco/pdf/ppt/informe_pnct_03-07.pdf]

³ Creció más de un 10% el acceso a Internet. *La Nación*. 15 de marzo de 2007. [Disponible en: http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=891697]

⁴ El acceso a Internet creció un 10,6% en Argentina. *La Nación*. 15 de septiembre de 2009. [Disponible en: http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=1174981]

⁵ Los vecinos podrán reclamar al gobierno porteño por Skype. *La Nación*. 17 de mayo de 2010. [Disponible en http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=1265437]

⁶ Parmar V, Lorge A, Madden C, Das V. The online outpatient booking system

'Choose and Book' improves attendance rates at an audiology clinic: a comparative audit. *Inform Prim Care*, 2009; 17(3):183-6.

⁷ Santos Arrontes D, García González JI, Martín Muñoz MP, Jiménez Jiménez JI, Paniagua AP. Uso de Internet en pacientes que acuden a consulta hospitalaria de urología. *Actas Urol Esp*, 2007; 31(10):1161-1165.

⁸ Murnik M, Randal F, Guevara M, Skipper B, Kaufman A. Web-based primary care referral program associated with reduced emergency department utilization. *Fam Med*, 2006; 38(3):185-9.

⁹ Mola Caballero de Rodas P. Interacción con los padres a través de Internet de las sociedades pediátricas españolas y las integradas en la ALAPE. *An Pediatr (Barc)*, 2004; 61(1):37-41.

¹⁰ Delnevo CN, Foulds J, Vorbach U, Kazimir E. Seasonal variations in stage of change among Quitline clients. *Tob Control*, 2006 February; 15(1):70-71.