

Prevalencia del consumo de tabaco en médicos residentes de pediatría en Argentina

Fernando Ferrero,¹ Claudio Castaños,¹ Pablo Durán,² María Teresa Blengini¹
y Grupo de Estudio del Tabaquismo en la Residencia de Pediatría³

Forma de citar

Ferrero F, Castaños C, Durán P, Blengini MT, Grupo de Estudio del Tabaquismo en la Residencia de Pediatría. Prevalencia del consumo de tabaco en médicos residentes de pediatría en Argentina. Rev Panam Salud Publica. 2004;15(6):395-99.

RESUMEN

Objetivos. Determinar la prevalencia de tabaquismo en residentes de pediatría en Argentina, evaluar los factores de riesgo asociados con ese hábito y analizar la actitud preventiva de estos profesionales en relación con el consumo de tabaco por parte de sus pacientes.

Métodos. Se realizó un estudio transversal por encuesta mediante cuestionarios anónimos autoadministrados. Las encuestas se aplicaron en mayo de 2002 a residentes de pediatría de ocho hospitales de las provincias de Buenos Aires, Córdoba, La Plata, Mendoza y Neuquén, en la República Argentina. Las variables de estudio fueron: el sexo, la edad, el año de la residencia en curso, el número de guardias por semana, si vivía solo, si la madre o el padre fumaban, la edad en que comenzó a fumar, el lugar y las actividades del hospital en las que más fumaba, si su jefe inmediato era fumador, si había aumentado el consumo de tabaco después de ingresar a la residencia, su actitud preventiva en relación con el consumo de tabaco por parte de sus pacientes y de los padres de sus pacientes, y sus conocimientos acerca de los riesgos del tabaquismo. Se calcularon las frecuencias de las variables estudiadas y las razones de posibilidades (odds ratios, RP) y sus intervalos de confianza de 95% (IC95%). Se aplicó la regresión logística múltiple en un modelo con todas las variables predictoras posibles. El nivel de significación fue de $P < 0,05$.

Resultados. Se obtuvieron 349 respuestas (98,8% de los residentes presentes en el momento de la encuesta). La prevalencia de fumadores entre los residentes de pediatría encuestados fue de 22,2%. De ellos, 38,9% admitieron fumar más que antes de incorporarse a la residencia y 63,9% identificaron a la guardia como la actividad en la que más fumaban dentro del hospital. Después de hacer ajustes en función del resto de las variables, tanto el tener madre fumadora (RP: 2,7; IC95%: 1,57 a 4,84) como el vivir solo (RP: 3,15; IC95%: 1,58 a 6,26) siguieron siendo factores de riesgo de ser fumador. Solo 26,5% respondieron que explicaban a sus pacientes los riesgos del consumo de tabaco y 23,2% que les aconsejaban que dejaran de fumar o no comenzaran, sin diferencias entre los residentes fumadores y los que no fumaban.

Conclusiones. La prevalencia del tabaquismo entre los médicos residentes de pediatría es elevada, aunque se asemeja a la observada en otros médicos argentinos. Los factores asociados con este hábito fueron el tener madre fumadora y el vivir solo. La conducta de los residentes de pediatría frente al tabaquismo de sus pacientes o de los familiares de sus pacientes debe ser más activa. Es necesario poner en práctica actividades que mejoren el nivel de capacitación sobre este tema en los programas de formación profesional y de posgrado.

Palabras clave

Tabaquismo, rol del médico, Argentina.

¹ Comité de Neumología, Sociedad Argentina de Pediatría, Buenos Aires, Argentina. La correspondencia debe dirigirse a Fernando Ferrero, Aménabar 1935 PB3, 1428 Buenos Aires, Argentina. Correo electrónico: fferrero@intramed.net

² Subcomisión de Epidemiología, Sociedad Argentina de Pediatría, Buenos Aires, Argentina.

³ Córdoba: María Teresa Blengini, Ruth Goñi, Valeria Baud, Gabriel Frey; Buenos Aires: Fernando Ferrero, Claudio Castaños, Pablo Durán, Verónica

Rodríguez, Sergio Buscazzo; La Plata: Edgardo Segal, Juan Manuel Verardo; Mendoza: Jorge Urutigoity, Mariana Arreghini; Neuquén: Carlota Pérez, Mónica Delucca.

A pesar de que los efectos del tabaco sobre la salud son bien conocidos, el consumo de tabaco en países en desarrollo es elevado, con prevalencias de hasta 48% en hombres (1). En Argentina se calcula que 38% de la población adulta fuma y que 20% de las muertes pueden estar relacionadas con el consumo de tabaco (2).

Sería razonable esperar que la prevalencia de tabaquismo entre los médicos fuera mucho menor, ya que diariamente tratan los efectos de este hábito sobre la salud. Estos profesionales, especialmente los pediatras, se encuentran en una posición privilegiada (3), ya que pueden ayudar a prevenir el hábito de fumar en los niños y adolescentes e influir en que los padres que fumen abandonen ese hábito (4, 5).

Estudios previos indican que la prevalencia de tabaquismo entre los médicos de Argentina es de 25% (6). Sin embargo, no hay datos específicos acerca de este hábito en los residentes de pediatría. Debido a la particular carga de trabajo que implican las tareas de la residencia y las tensiones a la que se encuentran sometidos los residentes, estos profesionales podrían ser más propensos a fumar (7, 8).

El objetivo del presente trabajo fue determinar la prevalencia de tabaquismo en los residentes de pediatría de la Argentina, evaluar los factores de riesgo asociados con ese hábito y analizar la actitud preventiva de estos profesionales en relación al consumo de tabaco por parte de sus pacientes.

MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal por encuesta mediante cuestionarios anónimos autoadministrados. Las encuestas se aplicaron en mayo de 2002 a médicos que cursaban su residencia de clínica pediátrica en ocho hospitales de las provincias de Buenos Aires, Córdoba, La Plata, Mendoza y Neuquén, en la República Argentina (cuadro 1). Esta selección se debió a que era imposible contar con el registro exacto de los hospitales que tenían programas de residencia de pediatría y de los médicos residentes de todo el país, por lo que se optó por rea-

CUADRO 1. Distribución de los residentes de pediatría encuestados, por hospital. Argentina, 2002

Hospital	Ciudad	No. de residentes encuestados	%
Elizalde	Buenos Aires	96	27,5
Gutiérrez	Buenos Aires	66	18,9
Santísima Trinidad	Córdoba	44	12,6
Ludovica	La Plata	38	10,9
Infantil	Córdoba	35	10,0
Garrahan	Buenos Aires	33	9,5
Notti	Mendoza	26	7,4
Castro Rendón	Neuquén	11	3,2
Total		349	100,0

lizar el estudio en los hospitales con el mayor número de residentes en los que laborara un miembro del Grupo de Estudio del Tabaquismo en la Residencia de Pediatría. No se realizó un muestreo probabilístico debido a que los hospitales elegidos abarcaban a cerca de la mitad de los residentes médicos del país.

En los días en que se llevó a cabo la encuesta, 353 (64,4%) de los 548 residentes se encontraban presentes en sus hospitales. El resto de los profesionales se hallaban ausentes debido a rotaciones docentes, licencias y razones de servicio. De los presentes, 349 (98,8%) accedieron a responder el cuestionario.

La encuesta se basó en un cuestionario con preguntas cerradas, utilizado previamente por Minervini y colaboradores (6). Las variables de estudio fueron el sexo, la edad, el año de la residencia en curso, el número de guardias por semana, si el residente vivía solo, si la madre o el padre fumaba, la edad en que había comenzado a fumar, el lugar y las actividades del hospital en las que más fumaba, si su jefe inmediato era fumador, si había aumentado el consumo de tabaco después de ingresar a la residencia, si procuraba prevenir el consumo de tabaco por parte de sus pacientes y de los padres de sus pacientes, y sus conocimientos sobre los riesgos del tabaquismo.

A los efectos del presente trabajo se definió como fumador a una persona que a lo largo de su vida hubiera fumado al menos 100 cigarrillos, 20 cigarrillos o 20 pipas y que fumaba en el momento de la encuesta.

Análisis estadístico: Se consideró que hay alrededor de 1 000 médicos residentes de pediatría en la Argentina y que la prevalencia de tabaquismo en la población en general es de 38%, por lo que una muestra de 266 personas o más debía permitir lograr una precisión de $\pm 5\%$ y un intervalo de confianza de 95% (IC95%). Se seleccionaron ocho hospitales que pudieran aportar el número requerido de residentes, ya que aproximadamente la tercera parte de los residentes se encuentra habitualmente fuera de su hospital y 25% de los presentes pudieran rehusar responder el cuestionario.

La distribución de las respuestas a cada variable se describió mediante la media y la desviación estándar (DE). Se calcularon las frecuencias de las variables estudiadas y las razones de posibilidades (*odds ratios*, RP). El análisis bifactorial se efectuó mediante la prueba de ji al cuadrado o la prueba de la *t* de Student, según correspondiera. Se aplicó una regresión logística múltiple en un modelo con todas las variables predictoras posibles. Se escogió un nivel de significación estadística de 0,05. Los datos fueron analizados mediante Epi Info 6.04c y el análisis multifactorial se realizó mediante el programa SPSS 7.5.

RESULTADOS

De los residentes de pediatría encuestados, 76,2% eran mujeres y 23,8% eran hombres; la edad promedio fue de

28,09 ± 2,0 años. Por lo general realizaban 1,9 ± 0,6 guardias por semana y 14,6% manifestaron vivir solos. Las madres de 41,8% y los padres de 64,2% de los encuestados fumaban o habían fumado, mientras que 64,5% informaron de que sus jefes directos fumaban dentro del hospital. En cuanto a su actitud ante el tabaquismo de sus pacientes, 39,5% afirmaron que les preguntaban siempre a los pacientes y a sus padres si fumaban; 26,1% siempre advertían acerca de los riesgos de consumir tabaco y 18,6% siempre aconsejaban abandonar el hábito o abstenerse de comenzar a fumar.

La prevalencia de fumadores entre los residentes de pediatría encuestados fue de 22,1% (77/349). De los fumadores, 38,9% admitieron fumar más después de incorporarse a la residencia y 63,9% identificaron la guardia como la actividad en la que más fumaban dentro del hospital.

El tener madre fumadora (RP: 2,55; IC95%: 1,47 a 4,43) y el vivir solo (RP: 2,83; IC95%: 1,43 a 5,59) se identificaron como factores de riesgo de ser fumador. Después de hacer ajustes en función del resto de las variables, tanto el tener madre fumadora (RP: 2,7; IC95%: 1,57 a 4,84) como el vivir solo (RP: 3,15; IC95%: 1,58 a 6,26) siguieron siendo factores de riesgo de ser fumador (cuadro 2).

No se encontraron diferencias significativas en cuanto a la conducta preventiva de los médicos hacia sus pacientes (preguntar-advertir-aconsejar) entre los residentes fumadores y los que no fumaban (cuadro 2).

DISCUSIÓN

A pesar de que los médicos residentes de pediatría tienen una gran carga de trabajo y tensión, la prevalencia de tabaquismo entre ellos (22,1%) en este estudio fue similar a la descrita por Minervini y colaboradores (6) en otros grupos de médicos argentinos (25%). Esta prevalencia es similar a las encontradas en estudiantes de secundaria (30%) (9) y de medicina (24%) (10), pero es superior a la de los médicos de países industrializados, como los Estados Unidos (3,3%) (11) y el Reino Unido (13,5%) (12).

El hecho de que 38,9% de los residentes encuestados reconocieran que fumaban más después de comenzar su residencia y de que 63,9% de los fumadores identificaran la guardia (actividad característica y dominante durante la residencia) como el momento en que más fumaban en el hospital apunta a que el programa de residencia no contribuye de manera eficaz al control del tabaquismo. Esto adquiere una connotación

más grave si se tiene en cuenta que en la mayoría de las jurisdicciones a las que pertenecían estos hospitales se limitaba legalmente el consumo de tabaco en el área de atención al público (13, 14).

En el presente estudio únicamente el tener una madre fumadora y el vivir solo se identificaron como factores de riesgo de ser fumador. Aunque diversos autores han identificado el consumo de tabaco en hermanos y compañeros como factor de riesgo de tabaquismo, especialmente en jóvenes (15, 16), no ocurre lo mismo con el hábito de fumar de los padres. Malcon y colaboradores encontraron que la asociación entre los padres fumadores y el tabaquismo de sus hijos adolescentes perdió su significación estadística al controlar en función de características sociodemográficas (17). Sin embargo, es posible que la influencia del consumo de tabaco en el hogar tenga más importancia de lo esperado. En ese sentido, Azevedo y colaboradores en Portugal (18) y Yorulmaz y colaboradores en Turquía encontraron que ser hijo de una madre fumadora se asociaba con el consumo de tabaco en los hijos adolescentes (19). Estos autores consideran que la influencia materna es determinante, ya que representa un modelo negativo que está presente desde la infancia.

Por otro lado, el convivir con fumadores se ha identificado como factor

CUADRO 2. Características de los residentes de pediatría encuestados. Argentina, 2002

Características	Fumadores		No fumadores		P ^a	RP ^b	IC95% ^c
	No.	%	No.	%			
Edad (años) (media ± DS)	28,3 ± 2		28,0 ± 2		0,2 ^d		
Sexo masculino	22	26,5	61	73,5	0,3	1,38	0,75–2,54
Sexo femenino	55	20,1	211	77,9	0,28 ^e	0,72	0,39–1,33
Guardias (3 o más por semana)	8	10,4	16	5,9	0,16 ^e	1,86	0,69–4,84
Vive solo	20	26,0	30	11,0	0,001 ^e	2,83	1,42–5,6
Madre fumadora	46	59,7	100	36,8	0,0005 ^e	2,55	1,47–4,43
Padre fumador	54	70,1	170	62,5	0,2 ^e	1,41	0,79–2,52
Jefe directo fumador	47	61,0	178	65,4	0,5 ^e	0,83	0,48–1,44
Pregunta siempre a los pacientes y a sus padres si fuman.	33	42,9	105	38,6	0,5 ^e	1,19	0,69–2,06
Advierte siempre a los pacientes y a sus padres los riesgos del tabaco.	24	31,2	67	24,6	0,31 ^e	1,39	0,77–2,5
Aconseja siempre a los pacientes y a sus padres que cesen de fumar.	16	20,8	49	18,0	0,7 ^e	1,19	0,60–2,34
Recibió información sobre los riesgos del tabaco.	34	44,2	105	38,6	0,45 ^e	1,26	0,73–2,16

^a Nivel de significación: 0,05.

^b Razón de posibilidades (*odds ratio*).

^c IC95%: intervalo de confianza de 95%.

^d Significación estadística según la prueba de la *t* de Student.

^e Significación estadística según la prueba de *ji* al cuadrado.

de riesgo de fumar en médicos argentinos (6). Llama la atención que el riesgo en nuestra población se relacione con el hecho de vivir solo, probablemente debido a alguna relación particular con la población de estudio.

Debido a que el consumo de tabaco es una conducta adictiva, es posible que sea más fácil prevenir su inicio que lograr su abandono (20). Si se toma en cuenta que la mayoría de los fumadores comenzaron a consumir tabaco en la adolescencia, los pediatras se encuentran en una posición privilegiada para aplicar intervenciones preventivas (4, 21). Los pediatras también tienen la oportunidad de intervenir en el tabaquismo de los padres de sus pacientes y, de esta manera, contribuir a controlar la exposición ambiental de los niños al tabaco (22). Clauss y Moss señalaron recientemente que los padres, tanto los que fuman como los que no fuman, apoyan decididamente las intervenciones de los pediatras dirigidas a lograr que los padres no fumen (23).

No obstante, la conducta de los médicos residentes estudiados frente al consumo de tabaco de sus pacientes o de los familiares de sus pacientes fue poco activa en general, independientemente de si ellos mismos fumaban o no, ya que la proporción de residentes que preguntaba, advertía o aconsejaba acerca del consumo de tabaco fue muy baja y parecida en ambos grupos.

La aparente falta de interés en la prevención del tabaquismo que manifiestan los residentes de pediatría podría estar relacionada con la falta de acceso

a programas de educación vinculados a este tema. Alrededor de 60% de los encuestados manifestaron no haber recibido suficiente información sobre los riesgos del tabaco durante sus estudios de medicina o la residencia. Weintraub y colaboradores identificaron la falta de interés de los médicos, el poco tiempo dedicado a la docencia, la carencia de material educativo y la falta de capacitación de los profesores como las principales barreras que impiden poner en marcha programas adecuados para orientar a los residentes acerca de cómo combatir las adicciones (24).

También es posible que los pediatras se vean menos dispuestos a participar activamente en el control del tabaquismo porque piensan que la tarea no es propia de su especialidad. En este sentido, Hymowitz y colaboradores encontraron que los residentes de pediatría intervenían menos activamente en la lucha contra el tabaquismo que los residentes de otras disciplinas (25). Estos resultados demuestran la necesidad de incorporar este tema a los programas de residencia en pediatría, ya que el entrenamiento permite aumentar la eficacia de las intervenciones dirigidas a lograr el abandono del cigarrillo (25, 26).

El hecho de que este estudio no se realizara a partir de una muestra probabilística de todos los residentes del país podría considerarse una deficiencia. Sin embargo, se estudiaron los hospitales con el mayor número de residentes (aproximadamente el 50% de los residentes del país) y no hay motivos para pensar que haya diferencias entre los

residentes de los hospitales estudiados y el resto de los residentes argentinos en cuanto al hábito de fumar. Por otra parte, a pesar de que un alto porcentaje de los residentes presentes en el momento del estudio contestó las preguntas, podría existir algún sesgo debido a la renuencia de los médicos que respondieron el cuestionario a reconocer su propio tabaquismo y su actitud ante el tabaquismo de sus pacientes. Administrar la encuesta en condiciones de anonimato permitió reducir la posibilidad de este sesgo.

En conclusión, la prevalencia del tabaquismo entre los médicos residentes de pediatría es elevada, aunque se asemeja a la observada en otros médicos argentinos. Los únicos factores asociados en grado significativo con el hábito de fumar fueron el tener madre fumadora y el vivir solo. La conducta de los residentes de pediatría frente al tabaquismo de sus pacientes o de los familiares de sus pacientes debe ser más activa. Es necesario poner en práctica actividades orientadas a mejorar el nivel de capacitación sobre este tema en los programas de formación profesional y de posgrado.

Agradecimientos. A Sonia Buist, William Vollmer y al cuerpo docente y personal del International Respiratory Epidemiology Course (American Thoracic Society) se les agradecen sus valiosos aportes a este trabajo. También les agradecemos su cooperación y entusiasmo a los médicos residentes que participaron en él.

REFERENCIAS

- World Health Organization. The World Health Report 1999. Making a difference. Geneva: OMS; 1999. Hallado en <http://www.who.int/whr2001/2001/archives/1999/en/pdf/chapter5.pdf>. Acceso el 17 de mayo de 2004.
- Rondelli MP. Tabaco en la Argentina. *Alerg Inmunol Clin*. 2000;17(Suppl 1):s6-7.
- Patiño C. El rol del médico en la lucha anti-tabaquica. *Alerg Inmunol Clin*. 2000;17(Suppl 1):s26.
- Stein RJ, Haddock C, O'Byrne K, Hymowitz N, Schwab J. The pediatrician's role in reducing tobacco exposure in children. *Pediatrics*. 2000;106(5):e66.
- Pbert L, Moolchan E, Muramoto M, Winickoff JP, Curry S, Lando H, et al. The state of office-based interventions for youth tobacco use. *Pediatrics*. 2003;111(6):e650.
- Minervini MC, Patiño CM, Zaber GE, Rondelli MP, Gómez M, Castaños C. Prevalence of tobacco use among physicians. *Am J Resp Crit Care Med*. 1998;157(3):A504.
- Moreno M. Resident stress revisited: a senior pediatric resident's point of view. *Pediatrics*. 2003;112(2):411-4.
- Baptista T, Uzgategui E. Substance use among resident doctors in Venezuela. *Drug Alcohol Depend*. 1993;32(2):127-32.
- Morello P, Duggan A, Adger H, Anthony J, Joffe A. Tobacco use among high school students in Buenos Aires, Argentina. *Am J Public Health*. 2001;91(2):219-24.
- Milei J, Gómez E, Malateste JC, Grana D, Cardoso O, Lizarraga A. El tabaquismo en estudiantes de medicina. *Rev Fed Argent Card*. 2000;29(4):495-9.
- Nelson DE, Giovino GA, Emont SI, Brackbill R, Cameron LL, Peddicord J, et al. Trends in cigarette smoking among US physicians and nurses. *JAMA*. 1994;271:1273-5.
- Fowler G, Mant D, Fuller A, Jones L. The "help your patient stop" initiative. *Evaluation*

- of smoking prevalence and dissemination of WHO/UICC guidelines in UK general practice. *Lancet*. 1989;1:1253-5.
13. Argentina, Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires. Ordenanza No. 47.667: Prohíbase fumar tabaco en cualquiera de sus formas dentro de las oficinas o espacios del ámbito de la MCBA en que se atiende público en general, B.M. 19.817 (4 de julio de 1994).
 14. Argentina, Provincia de Córdoba. Ley No. 7827/89: Prohíbe fumar. Boletín Oficial. 1990 enero 19.
 15. Avenevoli S, Merikangas KR. Familial influences on adolescent smoking. *Addiction*. 2003; 98(suppl1):s1-20.
 16. Malcon MC, Menezes AM, Maia MF, Chatkin M, Victora C. Prevalência e fatores de risco para tabagismo em adolescentes na América do Sul: uma revisão sistemática da literatura. *Rev Panam Salud Publica*. 2003;13(4):222-8.
 17. Malcon MC, Menezes AM, Chatkin M. Prevalência e fatores de risco para tabagismo em adolescentes. *Rev Saude Publica*. 2003;37(1):1-7.
 18. Azevedo A, Macahado A, Barros H. Tobacco smoking among Portuguese high-school students. *Bull World Health Organ*. 1999;77(6): 509-14.
 19. Yorulmaz F, Akturk Z, Dagdeviren N, Dalkilic A. Smoking among adolescents: relation to school success, socioeconomic status, nutrition, and self-esteem. *Swiss Med Wkly*. 2002; 132:449-54.
 20. Rigotti N. Treatment of tobacco use and dependence. *N Engl J Med*. 2002;346(7):506-12.
 21. Zapka J, Fletcher K, Pbert L, Druker S, Ockene J, Chen L. The perceptions and practices of pediatricians: tobacco intervention. *Pediatrics*. 1999;103(5):e65.
 22. American Academy of Pediatrics, Committee on Substance Abuse. Tobacco, alcohol, and other drugs: the role of the pediatrician in prevention and management of substance abuse. *Pediatrics*. 1998;101(1):125-8.
 23. Clauss PA, Moss D. Parent attitudes about pediatricians addressing parental smoking. *Ambul Pediatr*. 2002;2(6):485-8.
 24. Abrams Weintraub A, Saitz R, Samet JH. Education of preventive medicine residents: alcohol, tobacco, and other drug abuse. *Am J Prev Med*. 2003;24(1):101-5.
 25. Hymowitz N, Schwab J, Eckholdt H. Pediatric residency training on tobacco. *Pediatrics*. 2001;108(1):e8.
 26. Klein JD, Portilla M, Goldstein A, Leininger L. Training pediatric residents to prevent tobacco use. *Pediatrics*. 1995;96(2):326-30.

Manuscrito recibido el 10 de noviembre de 2003. Aceptado para publicación, tras revisión, el 28 de abril de 2004.

ABSTRACT

Prevalence of tobacco use among pediatric residents in Argentina

Objectives. To determine the prevalence of smoking among pediatric residents in Argentina, to evaluate the risk factors associated with that habit, and to analyze the attitudes of these professionals with regard to tobacco use by their patients.

Methods. A cross-sectional study was conducted using anonymous self-administered questionnaire surveys. The surveys were used in May 2002 with pediatric residents in eight hospitals in five provinces of Argentina: Buenos Aires, Córdoba, La Plata, Mendoza, and Neuquén. The study variables were: sex, age, the year of residence, the number of times per week on night duty, if the resident's mother or father smoked, the age at which began to smoke, the place and the hospital activities in which most often smoked, if the immediate supervisor was a smoker, if had increased tobacco use after becoming a resident, attitude toward tobacco use by patients and their parents, and knowledge concerning the risks of smoking. We calculated the frequencies of the studied variables and the odds ratios (ORs) and their 95% confidence intervals (CIs). Multiple logistic regression was used in a model with all the possible predictive variables. The level of significance was $P < 0.05$.

Results. A total of 349 responses were obtained (98.8% of the residents present at the time of the survey). The prevalence of smokers among the surveyed pediatric residents was 22.2%. Among the smokers, 38.9% of them said they smoked more since becoming a resident, and 63.9% of them said that night duty was the hospital activity in which they most often smoked. After adjusting for the other variables, the remaining risk factors for smoking were having a mother who smoked (OR: 2.7; 95% CI: 1.57 to 4.84) and living alone (OR: 3.15; 95% CI: 1.58 to 6.26). Out of all the residents (both smokers and nonsmokers), only 26.5% of them said that they explained to their patients the risks of tobacco use, and only 23.2% of them suggested quitting smoking or not beginning; there were no statistically significant differences between the smoker residents and the nonsmoker residents.

Conclusions. The prevalence of smoking among the pediatric residents is high and is close to the level found in other Argentine physicians. The factors associated with smoking were having a mother who smoked and living alone. The residents should take a more active role with patients or relatives of patients who smoke. Activities need to be put into place that improve the level of training on this subject in medical school and during residency.