

## ORIGINALES

### **Prevalencia del tabaquismo entre el personal sanitario de los Centros de Salud de la Comunidad Valenciana y su actitud ante el problema**

A. Larnia Sánchez, J.I. Sánchez González, M.D. Aicart Bort, T. Almela Tejedo, F. Brotons Muntó, J. González Aliaga, A. Jorro Llagaría, F. López Pérez, N. Mallen Navarro, E. Mascarós Balaguer, J. Montejano Juan y E.M. Serrano Selva. **Grupo de Respiratorio de la S.V.M.F.i.C.**

---

## **INTRODUCCIÓN**

Existen numerosos trabajos que han demostrado y es aceptada mayoritariamente la relación del consumo del tabaco como factor causal de un elevado número de enfermedades cardiovasculares, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el cáncer de pulmón y otros tipos de neoplasias. También ha sido documentada la nocividad del tabaco en relación con patología de otros órganos y sistemas, sin olvidar la morbimortalidad perinatal ocasionada por la presencia de éste hábito en las mujeres gestantes. Nadie duda ya que el tabaquismo es la principal causa de morbilidad y mortalidad prematura en los países occidentales.

Actualmente, el tabaquismo constituye un problema sanitario de primera magnitud en los países desarrollados, siendo los médicos de atención primaria los profesionales que más directamente están implicados en su control. España es uno de los países que presenta mayores tasas de consumo de tabaco en la población general y también en los profesionales de la salud, debiendo aceptar nuestra responsabilidad en este tema y participar activamente en todas las acciones encaminadas a erradicar esta plaga de nuestra sociedad. Afortunadamente en los últimos años se ha detectado una disminución del consumo del tabaco en la población médica española, llegando incluso a colocarse la tasa de médicos fumadores por debajo de la tasa de fumadores en la población general.

Hasta hace algunos años, lo habitual en nuestro país, era fumar, no sólo en lugares públicos sino también en Hospitales y Clínicas por los familiares de los enfermos, médicos y profesionales de la Sanidad. El contacto diario con las enfermedades relacionadas con el consumo del tabaco nos debería dotar de la suficiente mentalización como para intentar abandonar el tabaquismo si es que fuéramos fumadores. Después de varios intentos para dejar de fumar sólo persistirían como fumadores aquellos con un alto grado de dependencia por la nicotina.

La alta prevalencia del hábito tabáquico que durante años se ha observado entre los médicos y personal sanitario, junto los déficit de formación que dificultan la comprensión del problema del tabaquismo en sí mismo, ha sido terreno abonado para la desidia profesional o las actitudes ambivalentes. Resulta fácil entender que la efectividad del consejo médico para el abandono del tabaco disminuye en gran medida cuando el sanitario es también fumador.

En este trabajo se presentan los resultados de un cuestionario realizado entre los profesionales sanitarios de 21 Equipos de Atención Primaria (EAP) de la Comunidad Valenciana (CV), con el objetivo de identificar la prevalencia del consumo de tabaco entre los sanitarios y su actitud ante el tabaquismo.

## MATERIAL Y METODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal sobre la prevalencia del hábito tabáquico y la actitud del personal sanitario de los EAP de la CV ante el tabaquismo. Siguiendo las recomendaciones de la OMS, se considero fumador a todo aquel que en el momento de la encuesta fuma cualquier producto de tabaco todos los días; exfumador, aquellos que han fumado diariamente al menos durante seis meses, pero que no fuman en el momento de la encuesta y no fumadores incluye a los que no han fumado y a los que han fumado tan poco (en términos de frecuencia y duración) que no puede considerárseles ex-fumadores. El concepto de ex-fumador, lo dividimos en cinco categorías: a) ex-fumadores de < 6 meses; b) ex-fumadores de 6 meses a 1 año; c) ex-fumadores de 1 a 5 años; d) ex-fumadores de 5 a 10 años, y e) ex-fumadores > 10 años.

Este estudio se llevó a cabo durante los meses de enero y mayo de 2000 en 21 EAP urbanos y rurales de la CV. Los cuestionarios fueron entregados personalmente y en los casos en los que no se pudo, se entregó al responsable del centro, aclarándoles que los datos serían totalmente confidenciales, su participación voluntaria y asegurándoles así mismo el anonimato en las respuestas. La encuesta constaba de 10 preguntas agrupadas en tres apartados: I. Datos personales. II. Características del tabaquismo. III. Actitud tabáquica.

Los datos recogidos fueron procesados por ordenador y además del estudio descriptivo, el análisis de los resultados se llevó a cabo mediante la prueba chi-cuadrado

## RESULTADOS

Se recogieron 380 encuestas de un total de 486 entregadas, lo que supone un porcentaje de respuesta del 78,18%, de ellos 146 (38%) eran varones y 234 mujeres (62%). El 73,7% tienen una edad entre 30 y 49 años, siendo médicos 153 (40%), pediatras 30 (8%), residentes de familia 16 (4%) y enfermeros 181 (48%). Resultaron ser fumadores 143 (37%) y nunca han fumado 113 (30%). Los ex-fumadores constituyen el 33% (124), siendo el 65,9% ex-fumadores de más de 5 años, no habiendo diferencias entre sexos (Tabla 1 y figura 1).

**Tabla 1. Hábito tabáquico según sexo:**

	FUMADOR	EXFUMADOR	NUNCA FUMO
HOMBRE	41,8%	32,2%	26%
MUJER	35%	32,9%	32,1%

Entre los profesionales sanitarios que fuman, no hubo diferencias significativas entre sexos ni entre estamentos, fuman el 38,5% de los médicos y el 39,2% del personal de enfermería; pero si la hubo en el colectivo médico, fuman el 46,4% de los médicos frente al 25% de las médicas.

De los fumadores, el 44,7% fuma menos de 10 cigarrillos/día, el 32,9% entre 10-20 cigarrillos/día y el 22,4% más de 20 cigarrillos/día. Un 63,6 % lleva más de 20 años fumando. Han intentado dejar de fumar, sin conseguirlo, un 69,2%, y de los que no lo han intentado, se lo han planteado alguna vez el 57,1% (Tabla 2). En nuestro estudio el 71,3% de los que fuman lo hacen también en su lugar de trabajo, a pesar de estar prohibido (Tabla 3).

De los exfumadores, el 45,9% lo consiguió en el primer intento, el 18% al segundo, el 12,3% al tercero y el 23,8% precisó más de cuatro intentos. El 87,7% lo consiguió sólo con la voluntad, precisando terapia farmacológica el 9,2%.

El 45,1% interrogan sistemáticamente a todos sus pacientes sobre el tabaco, mientras que lo hacen ocasionalmente o nunca lo preguntan el 19,4% (figura 2). En cambio, cuando se preguntaba sobre el tabaquismo, se daba siempre consejo antitabaco en el 73,1% y en la mayoría de los casos (76,4%) este consejo se daba explicando los riesgos que tiene para la salud el fumar. En el 93% de los Centros de Salud no existe programa antitabaco.

## DISCUSION

Según estudios previos, la prevalencia del tabaquismo en los profesionales sanitarios oscila entre el 40 y 60%, siendo superior a la media de la población general, que, según la Encuesta Nacional de Salud publicada en 1989, se cifraba en un 38,1%, siendo varones fumadores un 54,7% y mujeres fumadoras un 22,9%. En la CV, la prevalencia es mayor, fuman el 49,2% de la población general (Encuesta de Salud de la CV 1990), siendo varones fumadores un 63,6 % y mujeres fumadoras un 35,4%. De las mujeres fumadoras, en la CV el 66% son menores de 44 años, mientras que en España lo son el 48,7%. En nuestro estudio, la prevalencia del hábito tabáquico se cifra en un 38%, inferior a la encontrada por otros autores en las que oscilaba entre el 41,1% y el 60,9%. El estudio, además, muestra algunos datos optimistas de cara al futuro. Los profesionales sanitarios de menos de 30 años fuman notablemente menos que el grupo de edad inmediatamente superior. Cabe esperar, si no ocurre nada en contra, que el tabaquismo se reduzca de modo importante en un futuro próximo entre los profesionales sanitarios. Estas diferencias pueden estar reflejando el inicio de un cambio similar al que se produjo en Europa y en Estados Unidos, aunque todavía estamos muy lejos de alcanzar las prevalencias de fumadores en esos países, en los cuales se sitúa en torno al 10% y con tendencia a disminuir.

El que haya más de 2/3 que han intentado dejar de fumar sin conseguirlo y más de la mitad lo hayan pensado, son razones suficientes para que la Conselleria de Sanidad ofrezca ayuda para dejar de fumar a los profesionales sanitarios y contribuir a reducir sensiblemente la prevalencia tabáquica.

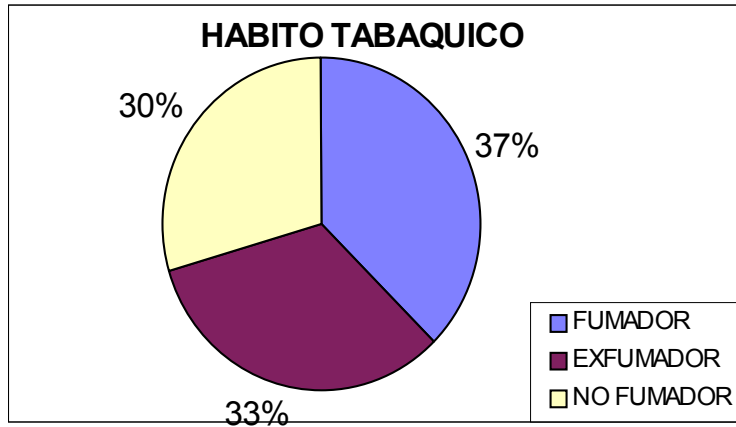
Independientemente de los hábitos particulares de los sanitarios, se puede entender que no es necesario dejar de fumar para comenzar a trabajar profesionalmente en el tema, por la misma razón que, si se es sedentario, no por ello hay que dejar de recomendar el ejercicio físico. En el consejo médico para dejar de fumar, cuando el paciente presenta síntomas relacionados con el consumo de tabaco, casi siempre se aconseja dejar el tabaco. Sin embargo, cuando el paciente consulta por motivos diferentes, se aconseja el abandono, en el 33,8%, lo cual no nos puede dejar satisfechos, dada la indiscutible evidencia entre hábito tabáquico y morbilidad prematuras. Sería

conveniente sensibilizar a los profesionales sanitarios de Atención Primaria sobre la importancia que tiene su papel modélico como no fumadores ante la sociedad en general y también ante el resto de profesionales sanitarios, que son los individuos que juegan un papel más decisivo para conseguir el difícil objetivo que es el abandono del tabaco en todos los ámbitos. Sería conveniente recibir una formación más sistemática a fin de “estar entrenado” para actuar contra el tabaquismo y de conocer mejor el papel que estamos llamados a desempeñar en este problema; cómo informar sobre los peligros para la salud asociados al tabaquismo, también sobre la eliminación de estos riesgos cuando el paciente abandona el consumo, sin olvidar, ofrecer ayuda a los fumadores que quieren dejar de serlo y son incapaces de conseguirlo por sí mismos.

Hemos encontrado que sólo 2 Centros de Salud tienen programa antitabaco. Una posible falta de motivación, las condiciones estructurales de las consultas junto a una masificación de éstas y necesidades específicas de formación pueden dificultar la puesta en marcha de programas y actividades de educación para el abandono tabáquico. Creemos que sería de utilidad desarrollar una estrategia para incrementar la participación de los sanitarios en una campaña por una sociedad no fumadora. Además, sería positivo incluir temas relacionados con el tabaquismo en los programas oficiales de las Facultades de Medicina y Escuelas de Enfermería.

## BIBLIOGRAFIA

1. Rubio Montaner LI, Urueña Guzmán A, Santamaría Roa A, de la Hoz Olalla J, Machín Aguilera P, Acitores Augusto JM. Prevalencia del hábito de fumar en los profesionales sanitarios de La Rioja. *Aten Primaria* 1994; 13: 373-377.
2. Sampedro Martínez E, Narzabal Goñi MA, Frías Oyaga O, Antero Berganzos E, Sáez Salazar M, Aranegui Lasuen MC, Millet Sampedro M. Actitud ante el tabaco y prevalencia de fumadores en médicos de atención primaria de Guipúzcoa. *Aten Primaria* 1994; 14: 1073-1076.
3. Berraondo I, Antero E, Millet M, Sáez M, Sampedro E. Consumo de tabaco entre los médicos de atención primaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco. *Aten Primaria* 1994; 14: 838-840.
4. Solano Reina S. Consumo Mundial de Tabaco. Datos Relacionados con España. *Prevención del Tabaquismo S.E.P.A.R.* 1998; 8: 12-17.
5. Solano Reina S, Florez S, Ramos A, Ramos L, Pérez Amor E, Fornies E. Prevalencia y actitudes sobre tabaquismo en el Hospital de la Princesa. *Prevención del Tabaquismo S.E.P.A.R.* 1994; 1: 14-23.
6. Fernández Ruiz ML, Sánchez Bayle M. Prevalencia de fumadoras en médicas y enfermeras de la Comunidad de Madrid. *Rev Esp Salud Pública* 1999; 73: 355-364.
7. Jiménez Ruiz CA, Solano Reina S, González de Vega JM, Ruiz Pardo MJ, Flórez Perona S, Ramos Pinedo A et al. Tratamiento del tabaquismo. Recomendaciones SEPAR. *Doyma*, 1998; 421-436.
8. Córdoba R, Ortega R, Cabeza; Forés D, Nebot M. Recomendaciones sobre el estilo de vida. *Aten Primaria* 1999; 24 (Supl 1): 118-132.
9. Ministerio de Sanidad y Consumo. Encuesta Nacional de Salud. Madrid, 1989.
10. García A, Hernández I, Alvaret-Dardet C. El abandono del hábito tabáquico en España. *Med Clin* 1991; 97: 161-165



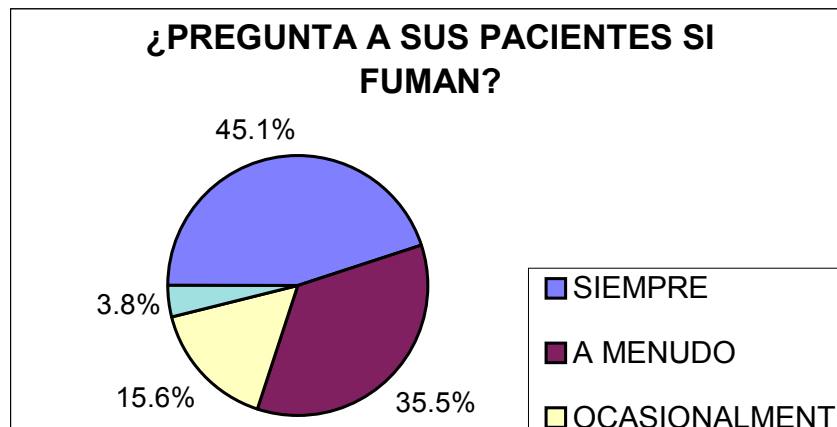
**Figura 1.**

**TABLA 2**

<b>ACTITUD SOBRE EL ABANDONO DEL HABITO TABAQUICO</b>		
	SI	NO
Ha intentado dejarlo	69.2%	30.8%
Ha pensado dejarlo	57.1%	42.9%

**TABLA 3**

<b>ACTITUD DEL PERSONAL SANITARIO FRENTE AL TABACO</b>		
	SI	NO
Fuman en el Centro	71.3%	28.7%
Interrogan sobre tabaco	96.2%	3.8%
Aconsejan abandono tabaco	98.9%	1.1%



**Figura 2**