

Tabaquismo en trabajadores de la salud

Jesús Maya-Mondragón

En el año 2000, la Organización Mundial de la Salud estimó que en el mundo existen más de 1,200 millones de fumadores, cerca de 70 % se ubica en los países en desarrollo; así mismo, calculó más de 4 millones de muertes al año por enfermedades relacionadas con el tabaquismo.¹ En América Latina, la Organización Panamericana de Salud reportó más de 845 mil muertes al año por estas enfermedades.²

En México, la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA 2000)³ señaló una prevalencia de tabaquismo de 26.4 % (más de 14 millones), y la muerte diaria de 163 fumadores. Diversas investigaciones estiman más de 6 mil muertes por cáncer de pulmón, más de 12 mil por cardiopatía isquémica, 45 % de riesgo atribuible al tabaquismo para enfermedades del sistema circulatorio, y 1.5 a 2 veces más probabilidad de morir por esas enfermedades.^{4,5}

Ante este problema de salud pública, la Organización Mundial de la Salud ha recomendado que los profesionales de la salud participen con mayor énfasis en el control de la epidemia. Paradógicamente, en los países en desarrollo se ha registrado que este sector fuma más que la población general:⁶ para el año 2004, en Rusia los médicos tenían la misma prevalencia (63 %) que la población general;^{7,8} en el 2001, en España 43 % de los médicos fumaba mientras que en la población se informó 35 %;⁹ en Chile la prevalencia reportada fue de 40.2 %. En comparación con otros países como el Reino Unido, donde sólo fuma 10 % de los médicos.¹⁰

En nuestro país, el Instituto Mexicano del Seguro Social realizó en 1994 un estudio y reportó una prevalencia de tabaquismo de 25.3 %;¹¹ en otro estudio en el 2004 la prevalencia fue de 29 %; en 1997, en los Institutos Nacionales de Salud fue de 22 %¹² (en población general era de 26.4 %). En 1998, la Universidad de Guanajuato, el Instituto Nacional de Salud Pública y el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, informaron una prevalencia de 43.1 % en médicos y de 29.3 % en enfermeras (en po-

blación general era de 27.7 %). El Instituto Nacional de Salud Pública en el año 2000 registró 16 % de prevalencia en médicos y 12.5 % en enfermeras del Instituto Mexicano del Seguro Social en Cuernavaca, Morelos.¹³

Respecto a las enfermedades relacionadas con el tabaquismo, éstas se presentan después de fumar en promedio 10 cigarrillos al día por más de 10 años. En los fumadores, el riesgo relativo para cáncer pulmonar aumenta 23.2 veces con la edad, en comparación con los no fumadores; en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica se incrementa 11.7 veces; en la enfermedad coronaria y cerebrovascular se duplica. La fracción atribuible al tabaquismo para el cáncer pulmonar es de 83 %; en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, de 79 %; y en la enfermedad cardiovascular, de 83 %.¹⁴

Actualmente se ha incrementado la tendencia de consumo en profesionales de la salud, tanto en hombres como en mujeres, y tiende a igualarse cuando hace cinco años era mayor en hombres¹⁴ debido a la mayor tolerancia social y al estrés laboral, que ha aumentado en la mujer debido a su “doble jornada laboral” (trabajo y hogar). Sin embargo, la médica o profesional de la salud tiende a disminuir el consumo después de la quinta década de la vida, probablemente por mayor conciencia en el autocuidado de la salud.

La elevada prevalencia de tabaquismo en el personal de la salud va en contra del profesionalismo y la ética de estos trabajadores, ya que son responsables de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en la población, sin embargo, se puede explicar en parte por la falta de acciones específicas de preventión y control de tabaquismo en las instituciones de salud.

Por tal motivo, se deberá hacer conciencia en los tomadores de decisiones de las instituciones del Sector Salud, para que emitan políticas y desarrollen estrategias dirigidas a disminuir o abandonar el consumo de tabaco entre los trabajadores de la salud, con el propósito de proteger la salud del personal y generar un modelo a seguir por la población general.

Coordinador de Programas Médicos, Unidad de Salud Pública, Coordinación de Programas Integrados de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social

Solicitud de sobretiros:

Jesús Maya Mondragón, Dirección de Prestaciones Médicas, Unidad de Salud Pública, Coordinación de Programas Integrados de Salud, Insurgentes Sur 253, cuarto piso, Col. Roma, Deleg. Cuahtémoc, 06700 México, D. F. Tel.: 5514 1674, extensión 15617.

E-mail: jesus.maya@imss.gob.mx

Recibido para publicación: 20-06-2007

Aceptado para publicación: 25-07-200

Referencias

1. Mackay J, Eriksen M. The Tobacco Atlas. Geneva: World Health Organization; 2002.
2. Organización Panamericana de la Salud. Cuadragésimo Tercer Consejo Directivo/ Quincuagésima Tercera Sesión del Comité Regional. El Convenio marco para la Lucha Antitabáquica: una oportunidad para mejorar la salud pública de las Américas. CD43/13 Washington DC: OPS; 2001.

3. Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología, Instituto Nacional de Psiquiatría. Encuesta Nacional de Adicciones. Tabaco. México: SSA; 2002.
4. Kuri-Morales P, Alegre-Díaz J, Mata-Miranda MP, Hernández-Ávila M. Mortalidad atribuible al consumo de tabaco en México. *Salud Pública Mex* 2002;44(Supl 1):S29-S33.
5. Tapia-Conyer R, Kuri-Morales P, Meneses-González F. Smoking attributable mortality-México 1992. *MMWR. Morb Mort Wkly Rep* 1995;44:372-381.
6. Grossman DW, Know JJ, Nash C, Jiménez JG. Smoking: attitudes of Costa Rican physicians and opportunities for intervention. *Bull WHO* 1999;77:315-322.
7. World Health Organization. The role of health professionals in tobacco control. Ginebra: WHO; 2005.
8. World Health Organization. Tobacco or Health: A global status report. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 1997.
9. Fernández-Ruiz ML, Sánchez-Bayle M. Evolución de la prevalencia de tabaquismo entre médicas y enfermeras de la comunidad de Madrid. *Gac Sanit* 2003;17(1):5-10.
10. Royal Collage of Physicians. Nicotina addiction in Britain. London: Royal Collage of Physicians; 2000.
11. Labrandero M, Escandón C, Ramírez J, Hernández J, Coreño O. Consumo de tabaco entre médicos y enfermeras. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 1995;33:55-60.
12. Sansores R, Villalba J, Herrera L, Soriano A, Ramírez AA. Prevalence of cigarette smoking among employees of the Mexican National Institutes of Health. *Salud Pública Mex* 1999;41(5):381-388.
13. Salmerón J, Arillo E, Campuzano J, López F, Lazcano E. Tabaquismo en profesionales de la salud del Instituto Mexicano del Seguro Social, Morelos. *Salud Pública Mex* 2002;44(Supl 1):S67-S75. 14. Guía mexicana para el tratamiento del tabaquismo: Un consenso nacional de expertos. *Neumol Cir Torax* 2005;64(S2):S104-S106.