

Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias

**Volumen
Volume** **17**

**Número
Number** **4**

**Octubre-Diciembre
October-December** **2004**

Artículo:

**Prevalencia de tabaquismo de médicos
y enfermeras en los estados de Morelos
y Guanajuato**

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias

Otras secciones de este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

Others sections in this web site:

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



Medigraphic.com

Prevalencia de tabaquismo de médicos y enfermeras en los estados de Morelos y Guanajuato

LUZ ARENAS-MONREAL^{*}
ROGELIO JASSO-VICTORIA[†]
ISABEL HERNÁNDEZ-TEZOQUIPA^{*}
PATRICIA CATALINA MARTÍNEZ[§]
ANDRÉS MENJIVAR-RUBIO^{||}

* Centro de Investigaciones en Sistemas de Salud Pública/Instituto Nacional de Salud Pública.

† Unidad de Investigación, INER.

§ Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad de Guanajuato.

|| CENIDS/Instituto Nacional de Salud Pública.

Trabajo recibido: 09-XI-2004; Aceptado: 13-XII-2004

RESUMEN

Objetivo: El presente estudio descriptivo y transversal tiene como objetivo conocer el nivel de autocuidado de dos sectores de la población: los profesionales de la salud y universitarios de otras áreas.

Metodología: Se diseñó un cuestionario de autoaplicación con preguntas relacionadas con las esferas física, emocional y vida de relación. El instrumento se aplicó a 204 profesionales que laboraban en Morelos y Guanajuato: 102 del sexo masculino y 102 del femenino; de este grupo, 66.66% correspondió a profesionales de la salud y 33.33% a profesionales universitarios.

Palabras clave: Tabaquismo, profesionistas de la salud, prevalencia.

Key words: Smoking, health professionals, prevalence.

Resultados: Este trabajo presenta sólo los resultados de prevalencia de tabaquismo. Hay mayor prevalencia de tabaquismo en los profesionales de la salud (31.6%) en comparación con universitarios de otras áreas (23.5% $p=0.230$). Al analizar el tabaquismo entre médicos y enfermeras, se encontró que es mayor entre los médicos (43.1%) que entre las enfermeras (29.3% $p=0.066$).

Conclusiones: Es necesario diseñar programas educativos y de apoyo para los profesionales de la salud destinados a disminuir esta adicción, lo que puede contribuir a mejorar la salud de los profesionales de la salud y también a la población general.

ABSTRACT

261

Objective: This is a transversal, descriptive study with the objective of detecting the level of self-care of two groups: health professionals and university professionals in other areas.

Methodology: A self applied questionnaire was designed with questions, related to physical, emotional and life relations. The survey was applied to 204 professionals in the states of Morelos and Guanajuato, 102 were men and 102 women; there were 66.66% health professionals and 33.33% university professionals in other areas.

Results: This paper reports only the prevalence of smoking found in this study. There is a higher prevalence of smoking in health professionals (31.6%) in comparison with other university professionals (23.5% $p=0.230$). Smoking between physicians and nurses is higher in physicians (43.1%) than in nurses (29.3% $p=0.066$).

Conclusions: It is necessary to design educative programs directed specifically to health professionals to decrease this addiction. The results may benefit not only the health professionals, but also the general population.

INTRODUCCIÓN

En México, desde 1980 se han realizado estudios entre el personal de salud donde se ha detectado que el 37% de sus trabajadores fuman habitualmente¹. Puente realizó una encuesta entre los médicos de siete hospitales de tercer nivel, encontrando que 70% de ellos habían fumado alguna vez en la vida². Reportes más recientes sugieren que la prevalencia de tabaquismo es más alta en los médicos que en la población general³.

Un estudio clásico sobre el papel que desempeñan médicos y enfermeras en la promoción de la salud, mostró que el hecho de que médicos proporcionaran consejos y advirtieran a los pacientes sobre los riesgos del tabaquismo ocasionó que el 5.1% de la población que recibió información abandonara la adicción, en relación con aquellos que no recibieron consejos; extrapolando estos resultados se menciona que con este consejo dejarían de fumar 500,000 británicos en un año^{4,5}.

Objetivo de estudio. Conocer el autocuidado que se prodigan médicos y enfermeras en comparación con profesionales universitarios; entre los aspectos que se indagaron se incluyó la adicción al tabaco. Este trabajo presenta únicamente la prevalencia de tabaquismo encontrada en esta investigación.

METODOLOGÍA

Es un estudio descriptivo transversal se diseñó un cuestionario de autoaplicación con preguntas relacionadas con las esferas física, emocional y vida de relación. Se realizó una prueba piloto en población con características semejantes a la muestra, pero ajena a la misma; con base en los resultados se modificó el instrumento y se aplicó a una muestra por conveniencia de 204 profesionales de la salud y otros profesionales universitarios. Los criterios de selección para integrar la muestra a conveniencia fueron en el grupo de profesionales de la salud: médico, enfermera, odontólogo, química o psicólogo, que se encontraran laborando en áreas de la salud en actividades relacionadas con su profesión. Para el grupo de profesionales universitarios los criterios fueron: haber concluido una carrera universitaria de áreas ajenas a la salud y encontrarse laborando actualmente.

El estudio se realizó en las ciudades de Cuernavaca y León durante los meses de enero a junio de 1998. Los cuestionarios fueron proporcionados a ambos grupos por integrantes del equipo de investigación.

Los cuestionarios fueron codificados y capturados en el programa computacional Fox-pro v.4 y los datos procesados en Stata v.6 obteniéndose frecuencias simples, prevalencias, proporciones y porcentajes. Posteriormente, se realizó análisis bivariado entre tabaquismo y profesión, y como prueba estadística se efectuó diferencias de proporciones entre grupos a un nivel de confianza del 95%.

En este artículo se presentan únicamente los resultados relacionados con el tabaquismo, no abordando otros aspectos del autocuidado en general.

RESULTADOS

De las 204 encuestas aplicadas, 102 correspondieron al sexo masculino y 102 al femenino. De la muestra total 136 (66.66 %) fueron profesionales de la salud, mientras que 68 (33.34 %) eran otros profesionales universitarios.

Datos sociodemográficos

En ambos grupos la media de edad se situó en 39 años con un rango de 23 a 66 años de edad. En cuanto al estado civil el mayor porcentaje se ubicó en aquellos que se encontraban unidos o casados 69.6% (148), seguido de los solteros con un 22% (45). De los profesionales de la salud el 37.7% (77) pertenecían al área de enfermería, 28.4% (58) a médicos, quedando el 33.3% (68) a los profesionales universitarios de distintas áreas (contadores, ingenieros, arquitectos y abogados). El espacio de trabajo de médicos/cas y enfermeras fue en una alta proporción los hospitales (96.1% para enfermeras y 60.3% para los médicos), un porcentaje menor fueron los centros de salud. El lugar de trabajo de los otros profesionales universitarios fue en los hospitales con 7.3% y 92.6% en universidades.

Profesión y tabaquismo

Los profesionales de la salud obtuvieron la mayor prevalencia de tabaquismo en comparación con los profesionales de otras disciplinas (31.6% vs 23.5% $p=0.230$), esta diferencia no fue estadísticamente significativa (Figura 1). El primer grupo está constituido por médicos y enfermeras, al separarlos por profesión se encontró que los médicos ocupaban un mayor porcentaje (43.1%) de tabaquismo en comparación con las enfermeras (29.3%), esta diferencia fue marginalmente significativa ($p=0.066$) (Figura 2).

DISCUSIÓN

Al analizar la prevalencia conjuntamente de médicos y enfermeras como profesionales de la salud, los resultados de este estudio son semejantes a los encontrados en investigaciones realizadas con personal de salud; así, la encuesta realizada en los Institutos Nacionales de Salud reportó una prevalencia de 28%⁶; en un estudio con personal del turno matutino del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias se en-

contró una prevalencia del 35%⁷. Los resultados del tabaquismo entre el personal de salud en comparación con profesionales de otras disciplinas de este estudio no fueron estadísticamente significativos y ello puede deberse al reducido tamaño de la muestra.

Al comparar los resultados de tabaquismo entre médicos de este estudio (43.1%) con el de otras investigaciones, se encuentra que es mucho mayor que la reportada en otras investigaciones; así, Gómez y Grimaldi reportan que un 33.3% de los médicos son fumadores activos en un hospital de la ciudad de México⁸, estos resultados son mayores que los reportados por Tapia que reporta una prevalencia del 26.9% entre médicos de tres de las instituciones oficiales de salud de la ciudad de México³. La diferencia es aún mayor al compararla con lo encontrado en un estudio realizado en profesionales de la salud del Instituto Mexicano del Seguro Social en Morelos, en donde la prevalencia de tabaquismo entre los médicos es de 20.9%⁹.

Los resultados de prevalencia de tabaquismo en médicos de este estudio son mucho más elevados al compararse con datos de otros países;

263

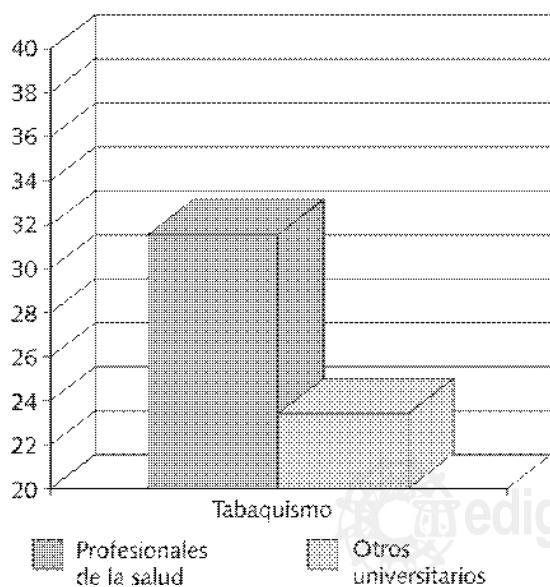


Figura 1. Comparación de prevalencia de tabaquismo entre profesionales de la salud y universitarios en Cuernavaca, Morelos y León, Guanajuato, México 1998.

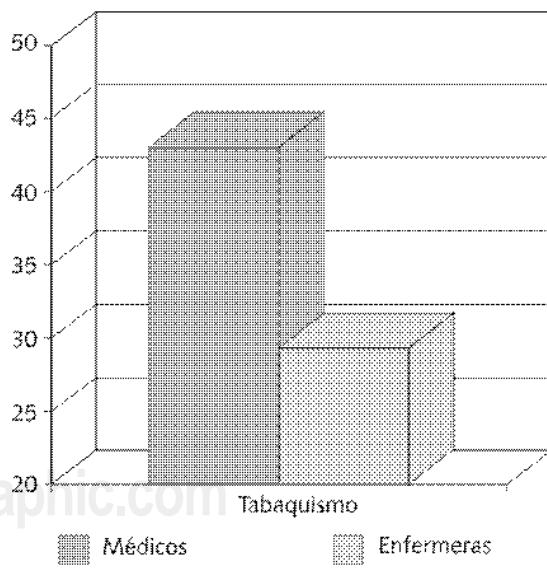


Figura 2. Comparación de prevalencia de tabaquismo entre médicos y enfermeras en Cuernavaca, Morelos y León, Guanajuato, México 1998.

se encontró que 11.4% de médicos irlandeses tenían esta adicción¹⁰. Una encuesta a 500 miembros de la Asociación Médica de Minnesota reportó una prevalencia del 9%. En Nueva Zelanda, en 1996, se realizó un censo con médicos (7,335) y enfermeras (30,507) que incluyó dos preguntas acerca de la adicción al tabaco, encontrándose al 5 % de médicos con tabaquismo, el estudio señala que hay una clara tendencia al decrecimiento en prevalencia de tabaquismo en este grupo de profesionales¹¹.

En Brasil se realizó una encuesta entre 11,909 médicos de la Asociación Médica Brasileña que reportó una prevalencia de tabaquismo de 6.4%¹². En un estudio realizado entre 1993 y 1994, con 217 médicos en Costa Rica, la prevalencia fue de 19%¹³. Todos estos estudios muestran una prevalencia de tabaquismo entre médicos menor a la encontrada en nuestra investigación y sólo es similar a un estudio realizado en España con 680 directivos de un hospital en donde se encontró una prevalencia de tabaquismo de 41% entre médicos¹⁴. De acuerdo con los resultados obtenidos en este estudio, los médicos presentan una prevalencia de tabaquismo mayor aún que la población general y mayor que la presentada por sus colegas en otros países con excepción de España.

En el caso de las enfermeras, la prevalencia encontrada en esta investigación es menor que la de los médicos, esta diferencia fue marginalmente significativa. Al comparar estos resultados con datos de otros estudios se encuentra que es mayor a la reportada por Salmerón-Castro, quien encontró una prevalencia de tabaquismo en las enfermeras de 12.5%⁹. También es mayor que la reportada en investigaciones de otros países, a excepción de un estudio realizado en España que reporta una prevalencia entre enfermeras de 47.68%¹⁴, las otras investigaciones mencionan prevalencias menores. Así, una encuesta aplicada en 1993 a una muestra aleatoria en 14 hospitales de Japón a 2,207 enfermeras reportó una prevalencia de 18.6%¹⁵, prevalencia mayor que la encontrada en población general ajustada por edad en ese país. El estudio mencionado en los párrafos anteriores de Nueva Zelanda incluyó en el censo a 30,507 enfermeras y encontró una prevalencia de 18%¹¹. Otro estudio en el que se

encuestó a 316 enfermeras oncológicas reportó una de las prevalencias más bajas: 7%¹⁶.

Actualmente, en México una de las políticas públicas en las instituciones de salud y en otros espacios es la creación de ambientes libres de humo, en donde se ha regulado el consumo de tabaco dentro de sus instalaciones; sin embargo, así como se realizan acciones para disminuir el tabaquismo con la población general, se hace necesario considerar programas educativos y de apoyo dirigidos a profesionales de la salud para disminuir esta adicción, considerando que al lograr la supresión del tabaco entre este grupo de población se beneficiará no sólo al propio personal sino por consecuencia a la población general.

CONCLUSIONES

Para los médicos y enfermeras los datos de esta investigación muestran una prevalencia de tabaquismo mayor que lo reportado en otros estudios realizados con médicos en el país, con excepción de España, con quien se encuentra semejanza; esta prevalencia es mayor que la reportada en países de Latinoamérica y de otros continentes.

REFERENCIAS

1. Castro SME, Maya MA, Aguilar MA. *Consumo de sustancias tóxicas y tabaco entre la población*. Salud Pública Mex 1982;24:565-574.
2. Puente SF. *Tabaquismo en México*. Bol Oficina Sanit Panam 1986;101:234-246.
3. Tapia CR, Cravito P, de la Rosa GF, de la Torre GG, Kuri P. *Cigarette smoking knowledge and attitude among Mexican physician*. Salud Pública Mex 1997;39:507-512.
4. Russell MA, Wilson C, Taylor C, Baker CD. *Effect of general practitioners' advice against smoking*. Br Med J 1979;2:231-235.
5. Chapman S. *The role of doctors in promoting smoking cessation*. Br Med J 1993;307:518-519.
6. Sansores RH, Villalba CJ, Herrera KL, Soriano RA, Ramírez VA. *Prevalence of cigarette smoking among employees of the Mexican National Institutes of Health*. Salud Pública Mex 1999;41:381-388.
7. Lara CMS, Balzaretti GM, Oñate RN, Gómez GP. *Opiniones, actitudes y consumo de tabaco en una institución de salud pública*. Salud Pública Mex 1984;26: 122-128.

8. Gómez GR, Grimaldi CA. *Tabaquismo en el personal de salud: estudio en una unidad hospitalaria.* Salud Pública Mex 1998;40:53-57.
9. Salmerón CJ, Arillo SE, Campuzano RJC, López AFJ, Lazcano PEC. *Tabaquismo en profesionales de la salud del Instituto Mexicano del Seguro Social, Morelos.* Salud Pública Mex 2002;44 Supl 1:67-75.
10. O'Connor M, Kelleher C. *Do doctors benefit from their profession? -A survey of medical practitioners' health promotion and health safety practices.* Ir Med J 1998;91:206-209.
11. Hay DR. *Cigarette smoking by New Zealand doctors and nurses: results from the 1996 population census.* N Z Med J 1998;111:102-104.
12. Mirra AP, Rosemberg J. *Survey on prevalence of smoking among Brazilian physicians.* Rev Assoc Med Bras 1997;43:209-216.
13. Grossman DW, Knox JJ, Nash C, Jiménez JG. *Attitudes of Costa Rican physicians and opportunities for intervention.* Bull World Health Organ 1999;77:315-322.
14. Sanz CMT. *Smoking habits: a study of hospital staff.* Rev Clin Esp 1989;185:391-395.
15. Ohida T, Osaki Y, Kobayashi Y, Sekiyama M, Minowa M. *Smoking prevalence of female nurses in the national hospitals of Japan.* Tob Control 1999;8:192-195.
16. Reeve K, Adams J, Kouzekanani K. *The nurse as exemplar: smoking status as a predictor of attitude toward smoking and smoking cessation.* Cancer Pract 1996;41:31-33.

Correspondencia:

Dr. Rogelio Jasso-Victoria,
Unidad de Investigación.
Instituto Nacional de Enfermedades
Respiratorias.
Calzada de Tlalpan 4502,
colonia Sección XVI.
México, DF., 14080.
e-mail:rojavi_2000@yahoo.com.mx

