

DEPENDENCIA NICOTÍNICA EN PROFESIONALES SANITARIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD NICOTINIC DEPENDENCE IN HEALTH PROFESSIONALS OF PRIMARY HEALTH CARE

Maritza Alfonso Romero ¹
Victoria de la Caridad Ribot Reyes ²
Maite Alfonso Romero ³
Ivian Hernández Guevara ⁴
Antonio Lázaro González Castillo ⁵

RESUMEN

Introducción: El consumo de tabaco y la exposición a su humo se mantienen como la primera causa de muerte prevenible a nivel mundial, incluso entre los trabajadores sanitarios. **Objetivo:** Determinar el grado de adicción física a la nicotina e identificar la etapa para el cambio de comportamiento del hábito de fumar en profesionales de la salud fumadores del policlínico «Carlos Manuel Portuondo». **Material y método:** Estudio descriptivo de corte transversal, en el periodo comprendido entre mayo y julio de 2018, con una muestra de 61 participantes. Se emplearon el test de Fagerström y la metodología de Prochaska y Diclemente. **Resultados:** En la casuística predominaron los que presentaban una dependencia moderada a la nicotina y se encontraban en la etapa de contemplación ante el cambio de hábito respecto al tabaquismo (54,1 %), el sexo femenino (74,5 %), las edades comprendidas entre 45 y 59 años (39,3 %) y, como profesión, los enfermeros (42,6 %), seguidos por los médicos generales integrales (32,8 %). **Conclusiones:** La mayoría de los fumadores presentaba una dependencia a la nicotina moderada y se encontraban en las etapas de preparación y contemplación para el cambio de comportamiento.

Palabras clave: tabaquismo, dependencia nicotínica, atención primaria de salud

ABSTRACT

Introduction: Tobacco consumption and smoke exposure are the first cause of preventable death in the world, including the health professionals. **Objective:** Determine the degree of physical addiction to nicotine and identify the stage for behavior change of the habit of smoking in health professionals smokers of the "Carlos Manuel Portuondo" polyclinic. **Material and method:** A descriptive cross-sectional study was conducted, in the period between May and July 2018. Fagerström Test and Prochaska- Diclemente methodology were used in 61 participants. **Results:** In the casuistry, those with a moderate dependence on nicotine prevailed and were in the contemplation stage when faced with smoking habit change (54.1%), females (74.5%),

ages between 45 and 59 years old. (39.3%) and as a profession, nurses (42.6%), followed by general practitioners (32.8%). **Conclusions:** Majorities of smokers had a moderate dependence on nicotine and were in the stages of preparation and contemplation for behavior change.

Keywords: smoking, nicotine dependence, primary health care

INTRODUCCIÓN

El tabaquismo es la primera causa de enfermedad y muerte prevenible en el mundo.⁽¹⁾ Además de las consecuencias negativas para la salud en las personas fumadoras y expuestas a humo de segunda mano, las consecuencias para el medio ambiente son también tema de preocupación.⁽²⁾

Es considerado como una enfermedad adictiva crónica que evoluciona con recaídas. Constituye la principal causa evitable de morbi-mortalidad y muerte prematura en el mundo, situándose la prevalencia de consumo en torno al 15,3 % de la población general.⁽³⁾ Se encuentra clasificado en el CIE-10 como un trastorno mental y del comportamiento, debido al consumo de tabaco, el cual contiene nicotina, una sustancia psicoactiva.⁽⁴⁾

En cuanto a su epidemiología, el consumo de tabaco y la exposición a su humo se mantienen como la primera causa de muerte prevenible a nivel mundial. Un poco más de mil millones de personas fuman tabaco en todo el mundo, y su consumo mata prematuramente a cerca de 6 millones de personas al año.⁽⁴⁾ Si se mantienen las tendencias actuales, el consumo de tabaco matará a más

¹ Médico especialista de I grado en Medicina General Integral, Máster en Educación Médica Superior, Profesora Auxiliar. Policlínico «Carlos Manuel Portuondo», La Habana, Cuba. ORCID ID: 0000-0001-6791-4227

² Médico especialista de II grado en Medicina General Integral y en Psiquiatría, Máster en Longevidad Satisfactoria, Bioética y Síndromes Demenciales, Profesora e Investigadora Auxiliar. Instituto de Medicina Legal, La Habana, Cuba. ORCID ID: 0000-0002-2935-0771

³ Médico especialista de II grado en Medicina General Integral, Máster en Salud Pública. Policlínico «Carlos Manuel Portuondo», La Habana, Cuba. ORCID ID: 0000-0001-6089-7102

⁴ Médico especialista de I grado en Medicina General Integral, Profesora Instructora. Policlínico «Carlos Manuel Portuondo», La Habana, Cuba. ORCID ID: 0000-0002-4024-3934

⁵ Licenciado en Enfermería, Máster en Enfermería, Profesor Auxiliar. Hospital Docente Clínico Quirúrgico «Joaquín Albarrán», La Habana, Cuba. ORCID ID: 0000-0003-1928-9505

Correspondencia:

Maritza Alfonso Romero
Policlínico «Carlos Manuel Portuondo»
Ave. 49 esq. 84, Municipio Marianao, La Habana, Cuba
E-mail: maritza.alfonso@infomed.sld.cu

de 8 millones de personas al año en el 2030.⁽⁵⁾

Ante esta situación, el tratamiento del tabaquismo es recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como parte integral y esencial de los servicios de prevención y control de las enfermedades no transmisibles en la atención primaria en salud.⁽⁶⁾ Sin embargo, son numerosos los profesionales sanitarios que también presentan una adicción nicotínica, lo cual atenta contra la función modélica que deben ejercer los profesionales de la salud para lograr cambios en los comportamientos negativos de los pacientes, familiares y comunidad.⁽⁷⁾

La problemática de esta adicción en los trabajadores de la salud ha sido objeto de análisis por la OMS, en especial en médicos y enfermeras, por constituir importantes fuentes de información e influencia para lograr cambios favorables en los niveles de tabaquismo de la población.⁽⁷⁾

Es por ello que, interesados en modificar el comportamiento de los profesionales de la salud fumadores del policlínico «Carlos Manuel Portuondo», los autores se propusieron determinar el grado de adicción física a la nicotina e identificar la etapa para el cambio de comportamiento del hábito de fumar en este personal.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el policlínico «Carlos Manuel Portuondo» de La Habana, en el periodo comprendido entre mayo y julio de 2018. La muestra se seleccionó de manera intencional no probabilística, y quedó conformada por los 61 trabajadores de la institución identificados como fumadores. Se obtuvo la anuencia de la dirección del centro y los trabajadores involucrados estuvieron dispuestos a participar en el estudio.

Para determinar el grado de dependencia nicotínica, se utilizó el test de Fagerström (versión modificada)⁽⁸⁾, y para identificar la etapa para el cambio de comportamiento ante el hábito de fumar, se empleó la metodología de Prochaska y Diclemente.⁽⁹⁾

Según el grado de dependencia física por la nicotina, se clasificaron en:

- **Dependencia baja:** fumador que consume menos de 20 cigarrillos diarios, fuma el primer cigarro después de 30 min de levantado y no es ese el que más necesitan (test de Fagerström ≤ 3 puntos).
- **Dependencia moderada:** fumador que consume hasta 20 cigarrillos diarios, fuma el primer cigarrillo en los primeros 30 min de levantarse y es ese el que más necesitan (test de Fagerström entre 4 y 7 puntos).
- **Dependencia alta:** fumador que consume más de 20 cigarrillos diarios, fuma el primer cigarrillo del día en los primeros 5 min de levantarse y es ese el que más necesitan (test de Fagerström entre 8 y 10 puntos).

Se clasificaron según la etapa para el cambio de comportamiento ante el hábito de fumar, en:

- **Pre-contemplación:** fumadores que no tienen intención de abandonar el hábito tabáquico.
- **Contemplación:** fumadores que refieren abandonar el hábito en los próximos 6 meses.
- **Preparación:** fumadores que refieren abandonar el hábito en el próximo mes.

Los resultados se expresan en valores absolutos y relativos, y se presentan en tablas de contingencia.

RESULTADOS

Entre los fumadores identificados en el policlínico «Carlos Manuel Portuondo» (tabla 1), predominó el sexo femenino (74,5 %), las edades comprendidas entre 45 y 59 años (39,3 %) y, como profesión, los enfermeros (42,6 %), seguidos por los médicos generales integrales (32,8 %).

Tabla 1
Distribución de fumadores de acuerdo a profesión, sexo y edad

		Médicos generales integrales		Enfermeros		Estomatólogos		Tecnólogos		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sexo	Femenino	14	70	25	96,2	6	46,2	1	50	46	75,4
	Masculino	6	30	1	3,85	7	53,8	1	50	15	24,6
Edad	25-34	2	10	11	42,3	1	7,7	2	100	16	26,2
	35-44	3	15	2	7,69	6	46,2	0	0	11	18,0
	45-59	10	50	9	34,6	5	38,5	0	0	24	39,3
	≥ 60	5	25	4	15,4	1	7,7	0	0	10	16,4
Total		20	32,8	26	42,6	13	21,3	2	3,3	61	100,0

Fuente: Base de datos

La mayoría de los fumadores presentaba una dependencia moderada a la nicotina y se ellos encontraban en la etapa de contemplación ante el cambio de hábito

respecto al tabaquismo (54,1 %). La dependencia alta fue la menos reportada (16,4 %), así como la etapa de preparación (9,84 %) (tabla 2).

Tabla 2
Distribución de fumadores según etapa para el cambio y grado de adicción física a la nicotina

	Dependencia baja		Dependencia moderada		Dependencia alta		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Pre-contemplación	9	50	9	27,3	4	40	22	36,1
Contemplación	7	38,9	21	63,6	5	50	33	54,1
Preparación	2	11,1	3	9,09	1	10	6	9,84
Total	18	29,5	33	54,1	10	16,4	61	100,00

Fuente: Base de datos

DISCUSIÓN

El hecho de que el tabaquismo fuera superior entre el personal de enfermería y los médicos generales integrales, constituye una debilidad para la institución, ya que compromete la labor de promoción de salud que debe desarrollar este personal dentro de la comunidad. Este resultado coincide con lo informado por otros investigadores.^(7,10) Rodríguez et al, en una investigación socio-demográfica sobre fumadores en un contexto clínico de desestimulación, reportaron que solo el 17,4 % de los pacientes había recibido orientación por el médico de familia respecto a la deshabituación tabáquica.⁽¹¹⁾

Suárez y Campos también reportan una prevalencia elevada de trabajadores en atención primaria de salud que fuman. Consideran que existe aún aceptación social y dificultades en el cumplimiento de la legislación en algunos centros laborales que favorecen el consumo.⁽¹²⁾

Que predomine el sexo femenino en nuestro estudio, puede deberse a que son las mujeres las que, con mayor frecuencia, se desempeñan como profesionales de la salud en atención primaria, resultado que coincide con los resultados del estudio llevado a cabo por Acosta González.⁽⁷⁾

Resulta importante destacar que la mayoría de los fumadores se encontraban insertados en la etapa de preparación para el cambio del comportamiento actual, lo cual ubica a estos fumadores en una posición ventajosa para la intervención educativa-terapéutica inmediata. Los fumadores en la etapa de preparación y contemplación para el cambio, según la teoría para el cambio de Prochaska y Diclemente⁽⁹⁾, garantizarían la continuidad de forma mediata, dado que prevén el cambio en un período de entre 1 y 6 meses.

Godoy et al plantean que una amplia mayoría de fumadores desea dejar de fumar, por lo que facilitararlo debe

constituir una cuestión prioritaria para los sistemas de salud.⁽¹³⁾

En Cuba se desestimula el consumo de tabaco por diferentes vías. En el año 2010 en relación con el 2009, el consumo per cápita decreció 12,0 %; se compró con más dinero menos cantidad de cigarros al ofertarse a precios altos en el mercado liberado. Otras medidas fueron la prohibición de la venta a menores y del consumo en instituciones de salud y educación.⁽¹¹⁾

Otro elemento importante es el trabajo con estudiantes de ciencias médicas y personal sanitario en formación. Varios autores coinciden en que el desarrollo del pensamiento crítico y habilidades en tabaquismo en esta población, favorece su trabajo como promotores de salud.^(3,14,15)

Existen condiciones por el modelo sociopolítico de atención en salud para que en la atención primaria se realicen labores de promoción y prevención, estimulando la responsabilidad de las personas, las familias y las comunidades en el autocuidado de la salud.⁽¹¹⁾ Que los profesionales sanitarios tomen conciencia de su protagonismo para lograr una comunidad libre de humo, constituye buen pronóstico para lograr un cambio en el comportamiento actual.

Finalmente, se puede concluir que la mayoría de los fumadores presentaba una dependencia a la nicotina moderada, y ellos se encontraban en las etapas de preparación y contemplación para el cambio de comportamiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. U.S. Department of Health and Human Services. The health consequences of smoking. 50 years of progress: A report of the surgeon general. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National

- Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2014.
2. Becerra N, García-Padilla P. Terapia de reemplazo nicotínico asociada con reducción gradual del consumo de cigarrillos como estrategia de cesación de tabaco. Reporte de caso. *Universitas Médica*. 2018;59(1) [Internet] [citado 21 Sep 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231054404010>.
 3. Ordás B. Análisis de la evolución de la prevalencia de consumo de tabaco, conocimientos, creencias y actitudes en tabaquismo entre estudiantes universitarios de ciencias de la salud [tesis de terminación de Maestría] Universidad de León: Facultad de Ciencias de la Salud; 2018 [Internet] [citado 21 Sep 2018] Disponible en: <https://buleria.unileon.es/handle/10612/8756>.
 4. Delgado-Quiñones EG, Martín VM. Relación entre percepción de funcionalidad familiar y dependencia a la nicotina en jóvenes fumadores de 15 a 24 años. *Revista Médica*. 2015;6(4):253-7 [Internet] [citado 18 Jun 2018]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmed/md-2015/md154g.pdf>.
 5. Solís Y, Monge T. Consumo de tabaco en Costa Rica, relación con múltiples patologías e importancia de la cesación de fumado. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*. 2016; LXXIII (619): 285-9 [Internet] [citado 10/07/2018]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2016/rmc162p.pdf>.
 6. Organización Mundial de la Salud. Strengthening health systems for treating tobacco dependence in primary care. Part 1: Training for policy. Washington: OMS; 2013.
 7. Acosta M, Martínez M, Armas N, Hernández E, Dueñas A, Díaz M. Características diagnósticas sobre tabaquismo en trabajadores de una institución de salud. *Rev Cubana Enfermer*. 2006;22(1) [Internet] [citado 21 Sep 2018]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
 8. Heartherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fargerström KO. The Fargerström Test for Nicotine Dependence: A revision of the Fargerström Test Tolerance Questionnaire. *Br J Addict*. 1991;86:1119-27.
 9. Prochaska J, DiClemente C. Standardized, individualized, interactive and personalized self-help programs for smoking cessation. *Health Psychol*. 1993;12(5):399-405.
 10. Varona P. Tabaquismo y sus características en trabajadores de la salud. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2000;16(3):221-6.
 11. Rodríguez LA, Herrero Y, Zulueta Yate M, Sit R. Caracterización sociodemográfica y clínica de fumadores en un contexto clínico de desestimulación. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*. 2014 [Internet] [citado 21 Ago 2018]; Suplemento. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/sup%20esp%202014/cara%20terizacion%20sodemografica%20y%20cliica.html>.
 12. Suárez N, Campos E. Prevalencia y percepción del riesgo del tabaquismo en el área de salud del policlínico «Dr. Jorge Ruiz Ramírez». *Rev. Cubana Salud Pública*. 2010;36(2):125-31 [Internet] [citado 14 Ago 2018]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200005&lng=es.
 13. Godoy R, Callejas FJ, Tornero AI, Molina A, Agustín F, Tárraga PJ. Factores asociados al éxito de los tratamientos del tabaquismo. *JONNPR*. 2016;1(4):131-7 [Internet] [citado 21 Sep 2018]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5600077>.
 14. Ordás B, Martínez-Isasi S, Casado I, Bárcena C, Álvarez MJ, Fernández D. Consumo de tabaco en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud, estudio de prevalencia. *Tiempos de Enfermería y Salud*. 2017;(2)49-57 [Internet] [citado 21 Sep 2018]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6319011>.
 15. Juárez MV, Valverde FJ, Pérez A, Moreno A. Características del consumo de tabaco, dependencia y motivación para el cambio de los especialistas internos residentes de Andalucía (España). *Semergen: Revista Española de Medicina de Familia*. 2015;(6):296-304 [Internet] [citado 21/09/2018]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5181517>.

Recibido: 28 de diciembre de 2018


Aprobado: 24 de septiembre de 2019

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

COPYRIGHT © 2019: Maritza Alfonso Romero, Victoria de la Caridad Ribot Reyes, Maite Alfonso Romero, Ivian Hernández Guevara y Antonio Lázaro González Castillo

LICENCIA CREATIVE COMMONS

	<p>Este artículo de la Revista Cubana de Salud y Trabajo está bajo una licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0). Esta licencia permite el uso distribución y reproducción del artículo en cualquier medio o formato, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso la Revista Cubana de Salud y Trabajo.</p>
---	---