

Hábito de fumar en el sector de la salud. Principales consecuencias. Smoking habit in the health area. Primary consequences.

Ricardo Padierno Olivera (1), Yoasnel Barroetabeña Riol (2), Rafael A. Ching Companioni (3).

RESUMEN

Se trazó como objetivo determinar la frecuencia de fumadores en el sector de la salud en la provincia de Ciego de Avila y compararlo con datos similares nacionales e internacionales, para esto fueron encuestados un total de 606 casos (30%) de un total de 2025 individuos que era nuestra población media a estudiar. Se detectaron 165 individuos fumadores, lo que representa un 27% del total, existiendo un marcado predominio de fumadores del sexo masculino (35%) sobre el femenino (24%), resaltando además que el hábito de fumar es menor en los estudiantes (22%) que en los profesionales (33). Estos y otros datos pueden ser valorados y estudiados con la consulta de este material.

Palabras clave: HABITO DE FUMAR, PERSONAL DE SALUD

1. Especialista de 1° grado en Cirugía General. Profesor Instructor
2. Alumno Ayudante en Cirugía General. 3° Año
3. Estudiante de 6° año Medicina

INTRODUCCIÓN

Aunque la gente consume tabaco desde hace siglos, los cigarrillos solo comenzaron a fabricarse en serie y en grandes cantidades en el siglo XIX.

Desde ese momento, el hábito de fumar cigarrillos se extendió por todo el mundo a escala masiva. Hoy, uno de cada tres adultos fuma, lo que equivale a 1.100 millones de personas. De ellas, alrededor del 80% viven en los países de ingreso medio y bajo. En parte debido al crecimiento de la población adulta y en parte por el incremento del consumo, se prevé que la cantidad de fumadores alcance los 1.600 millones en el año 2025.(1)

Ahora bien, una acción oportuna para controlar el tabaquismo sólo puede lograrse a partir de Sistemas de Información de Salud actualizados capaces de brindar información eficaz para la toma de decisiones. Aún cuando el país muestra tasas de consumo de tabaco más bajas que las encontradas en los países latinos o en los de América del Norte, existen evidencias que el tabaquismo es responsable de al menos el 10% de todas las muertes ocurridas en dichos países. Se prevé además que esta mortalidad aumente como consecuencia del progresivo incremento en la demanda del mercado cubano y mundial.

En la actualidad el consumo del tabaco mata a cuatro millones de personas anualmente y al menos 845 mil de esas muertes se registran en nuestro continente. Los graves efectos producidos por el humo del tabaco provocan, además, cáncer de pulmón y enfermedades cardiovasculares. (1)

El presente documento presenta una primera revisión de la información epidemiológica que a la fecha se ha producido en Cuba sobre el consumo de tabaco.

Como objetivo nos hemos trazado fundamentalmente la tarea de conocer la población profesional de la salud que presenta el hábito de fumar en un estudio realizado a través de encuestas y compararlo con otros sectores nacionales e internacionales.

MATERIALES Y METODOS

Para la realización de esta investigación sobre el dañino hábito de fumar fueron encuestados Médicos y Enfermeros del Hospital Provincial Antonio Luaces Iraola según los datos correspondientes al departamento de Economía de dicho centro, además se

encuestaron a los estudiantes de Medicina y Enfermería según los datos obtenidos en la Secretaría de la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Se realizaron entrevistas a todo el personal que pudiera brindar algún dato de interés sobre el tema. Se realizaron encuestas al 30% del total de Médicos, Enfermeros, estudiantes de Medicina y Enfermería, lo cual contribuyó a determinar datos cuantificables sobre el hábito de fumar.

ANÁLISIS BIOESTADÍSTICO DEL TEMA EN CIEGO DE ÁVILA

Como este estudio se hizo tipo encuesta, uno de los medios más confiables de recolección de la información para la presentación de datos y estadísticas fue escogido el Sistema Internacional para recolectar datos en una población muy extensa como la población inicial a estudiar (Criterios de Bradford Hill), por lo tanto nuestro estudio fue minimizado hacia un 30% de la población media total a estudiar, 30% válido para este método de recolectar información confiable, si como otro dato presentamos que nuestro Nivel de Confiabilidad para este Trabajo de corte científico fue del 95.34%.

Primeramente se presentaron los valores de la población total a estudiar, tomando en cuenta Profesionales y estudiantes de la salud. (ver Encuesta Epidemiológica como Anexo #1).

Como Médicos tenemos como muestra total 363 individuos, como Enfermeros 450 individuos, como estudiantes de Medicina 800 y como estudiantes de Enfermería 412 individuos.

El 30% válido para dicho estudio con respecto a los datos presentados anteriormente fueron los siguientes: Médicos 108 individuos, Enfermeros 135, estudiantes de Medicina 240 y estudiantes de Enfermería 123.

Ahora analicemos frente a cual variable nos enfrentamos en dicho estudio. La variable es de tipo Cualitativa Ordinal, que es la que agrupa a los individuos en categorías ordenadas para establecer relaciones comparativas.

La proporción que se obtuvo para el estudio fue de 0.30 en todos los casos, que llevados a porcentaje se recolectó en el 30% de los individuos del total de la población a estudiar.

La proporción (p) de objetivos de sexo masculino o femenino detectadas fueron las siguientes:

a. Sexo Masculino: 149

b. Sexo Femenino: 457

n. Total de casos estudiados de la muestra: 606

$p = a/n$ $p = b/n$

$p = 149/606$ $p = 457/606$

$p = 0.248$ $p = 0.752$

$\% = p \times 100$ $\% = p \times 100$

$\% = 25\%$ $\% = 75\%$

Por lo expuesto anteriormente en cuanto al porcentaje, se estudió un 25% de individuos masculinos sobre un 75% de individuos femeninos. Dando de este modo una alta tasa de encuestadas sobre encuestados.

La razón de feminidad se comportó estudiándola de esta forma en que cada 3 mujeres estudiadas se estudió un hombre.

El Índice de feminidad a su vez se comportó similar ya que cada 100 hombres se estudiaron 300 mujeres.

Según la encuesta realizada (Ver Anexo #1) se tomaron en cuenta en la misma varias variables, variables que serán explicadas a continuación dando de esta forma el mejor fruto a nuestro trabajo.

Los individuos masculinos son los más fumadores de la población estudiada, existiendo entre el personal Médico y los estudiantes de Enfermería las cifras más elevadas de fumadores a este nivel.

Se comprobó que fuman más los profesionales de la salud que los estudiantes, dado este fenómeno a la posible vía de ingreso económica, donde los profesionales reciben un sueldo muy holgado que les permite este consumo superior, no obstante vemos en nuestros estudiantes una disminución del hábito de fumar con respecto a años anteriores, proceso que pudiera favorecer en el futuro en una disminución de los fumadores profesionales de la salud.

Otro dato a valorar es que en el caso de Enfermería como especialidad existen cifras parecidas de fumadores tanto en el sexo femenino como en el masculino y siendo esta especialidad la máxima consumidora del dañino cigarro con un 35% sobre las demás especialidades.

Así mismo se observa como existe una diferencia significativa entre los fumadores del sexo masculino con respecto al femenino en los Médicos graduados y existiendo una contradicción con los estudiantes de Medicina donde existe un ligero aumento de fumadores del sexo femenino sobre el masculino, destacando además que los estudiantes de Medicina principalmente y los de Enfermería presentan las cifras más bajas de fumadores en la muestra estudiada.

De esta manera se reafirma que los médicos presentan cifras similares del consumo de cigarrillo con respecto a similares internacionales, donde podremos resumir que:

Ciego de Ávila (32.15% de fumadores Médicos)

Cuba (30.3% de fumadores Médicos)

España (32% de fumadores Médicos)

USA (30.5% de fumadores Médicos)

Gran Bretaña (27.9% de fumadores Médicos)

México (33.4% de fumadores Médicos)

Brasil (32% de fumadores Médicos)

Italia (33% de fumadores Médicos)

No obstante, de forma general entre Médicos, Enfermeros, Estudiantes de Medicina y Enfermería se presenta en el sector de la salud alrededor de un 27% de fumadores, cifra aun alta con respecto a nuestros propósitos, pero que ha ido en disminución en los últimos años, pensamos que dado una mayor conciencia de nuestro sector y el problema económico, donde el producto de mas calidad se comercia con divisas y obligatoriamente no todos los fumadores rinden hacia ese promedio de consumo normal de cigarrillos que presentaban, lógicamente estos factores no son una imagen real de la disminución, pero si a entender de muchos, factores determinantes. (2-5)

Presentando además como se ha ido exponiendo de manera más específica anteriormente un marcado predominio de fumadores del sexo masculino (35%) sobre el femenino (24%) y resaltando además que el hábito de fumar es menor en los estudiantes (22%) que en los profesionales (33%).

Como otro dato a señalar vale reflejar que aun existiendo una conciencia cognoscitiva positiva con respecto al hábito de fumar en la totalidad de los encuestados se presentan cifras aun preocupantes de fumadores en nuestro sector.

En la Tabla #2 se muestra como ha existido una tendencia progresiva al abandono del cigarrillo, dado esto según los propios encuestados a problemas de salud y económicos principalmente.

Excepto en los Médicos graduados, el sexo femenino ha sido en los otros sectores el que más ha abandonado el Hábito de fumar, no obstante es válido señalar que los Médicos presentan un alto porcentaje (25%) de individuos que fumaban y dejaron dicho vicio.

En total 65 individuos de la muestra habían fumado y tuvieron que abandonar el hábito, lo que corresponde de forma general a que un 10% de la muestra abandonó el cigarrillo. Pudiéndose diferir que con un porcentaje tan elevado de exfumadores esta cifra pudiera aumentar en los próximos 5 años, disminuyendo así nuestros fumadores en el sector de la salud.

En la Tabla #3 se constata como se habia hablado anteriormente que el fumar es causa predisponente en disímiles enfermedades, entre ellas ocupa un alto porcentaje en Enfermedades Malignas, poniendo solo por citar un ejemplo importante en este caso que en las Neoplasias de Pulmón, mas del 80% de los casos detectados han sido o son fumadores.

Se observa en dicha tabla que existen 8 casos que presentan algún antecedente personal o familiar de Neoplasias de Pulmón anteriormente mencionadas u otro tipo de problema maligno relacionado con el dañino vicio. Este aspecto fue discutido en este trabajo, dado que como todos sabemos además de un componente hereditario en dichas enfermedades existe un componente de predisposición por determinados hábitos.

En los Médicos y Enfermeros esto representa un 1% del total de la muestra, mientras que en los estudiantes de Medicina y Enfermería no representa ni al menos un 1% de la muestra.

El tabaco es uno de los factores de riesgo con más frecuencia asociado con cáncer broncogénico incluyendo a los fumadores pasivos, en quienes el principal carcinogénico encontrado en el humo inhalado es la Nicotina, encontrada en el cigarrillo y los puros o pipas.

Existe además un 30% de incremento en la incidencia de cáncer pulmonar cuando un no fumador vive con un fumador comparado con un no fumador que vive con otro no fumador. De forma general algunas consideraciones generales serian que el fumar cigarrillos es la causa más importante de muerte por Cáncer de Pulmón, Esófago, Laringe y Boca, y contribuye a la muerte por causa de Cáncer de Páncreas, Riñón y Vejiga, también es un elemento importante en las enfermedades del corazón. Fumar durante el embarazo afecta tanto al feto como a la madre; Aumenta el riesgo de que nazca un bebe pequeño o que nazca muerto o que muera poco después de nacer por malformaciones congénitas.

Los que fuman tienen 70% más probabilidades de ataques al corazón que aquellos que no fuman porque el vicio endurece las venas y arterias y como consecuencia, alza la presión de sangre. Entre los que padecen de cáncer de pulmón, 80% son fumadores y tienden a morir de bronquitis crónica o enfisema de seis a quince veces más que los que no fuman.

Según la bibliografía revisada(1) fumar un paquete y medio diario le resta al fumador seis años y medio de vida. Cuando contrae enfermedades, tarda más en sanarse. Además envenena el aire que respiran los pulmones de otras personas. Los hijos de fumadores padecen de enfermedades respiratorias más que otros. Nacen con menos peso. (3).

Fumar es el causante número 1 de cáncer a los pulmones y el cáncer a los pulmones causa más de 100,000 muertes cada año. Las enfermedades relacionadas con el fumar causan más de 325,000 muertes cada año. El riesgo de muerte de un fumador es 70 por ciento más alto que de la persona que no fuma. (6-8)

Al termino hemos arribado a las siguientes conclusiones:

1. Nuestro Sector de la salud presenta un alto índice de fumadores (27%) con predominio esperado del sexo masculino sobre el femenino. Este consumo de cigarrillos tiende a ser decreciente.
2. Aun así el consumo de Cigarrillos tiende ser elevado, para lo cual se sugiere un desarrollo de conversatorios en nuestros profesionales y estudiantes de la salud.
3. La vinculación directa del habito de fumar con diversas enfermedades, patologías y diferentes tipos de neoplasias quedó evidentemente demostrada.
4. Se reflexionó sobre el daño claro de los fumadores activos sobre los pasivos, convirtiéndolos a estos últimos en enfermos silenciosos no viciosos.

ABSTRACT

The frequency of smokers was assessed and taken as an aim on Ciego de Avila health area, and compared to data akin to national and international ones; 606 (30%) of cases have been administered a questionnaire out of 2025 individuals making up our mean

population under study. 165 individuals have been detected as smokers, representing (27%) from the total population, male smokers markedly prevail (35%) over female smokers (24%). The smoking habit is lower among students (22%) than in professionals (33%). These and other data can be evaluated and studied by viewing this work.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Corrao MA, Guindon GE, Sharma N, Shokoohi DF. Tobacco control country profiles. American Cancer Society: Atlanta; 2000.
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico. La Habana: MINSAP; 1998.
3. National Cancer Institute. The tax burden on Tobacco. EUA; 1999.
4. Anuario estadístico. Ciego de Ávila. MINSAP; 2000.
5. Suárez LN. Situación del tabaquismo en Cuba. Instituto Cubano de Investigaciones y Orientación de la demanda Interna. Ciudad Habana: Impresiones Ligeras; 1990.
6. Harrison. Principios de Medicina Interna. 14 ed. Madrid: Editora Interamericana de España, Mc Graw-Hill; 1998.
7. Alvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2001.
8. Cecil. Tratado de Medicina Interna. Madrid: Ed. Interamericana; 1994.

ANEXOS

Anexo #1

Encuesta Epidemiológica

Edad: ___ Profesional de Medicina: ___
de Enfermería: ___

Sexo: ___ Estudiante de Medicina: ___
de Enfermería: ___

Fumador Actual: SI: ___ NO: ___

1. En caso positivo referir tiempo que lleva fumando: ___ años.

2) En caso negativo referir si:

a) Alguna vez ha fumado: SI: ___ NO: ___

b) En caso de haber fumado anteriormente detallar periodo en que fumó: _____.

c) Mencionar la razón fundamental por la que abandonó el hábito:

_____.

d) Mencionar algún daño o perjuicio para la salud que le haya ocasionado el hábito:

_____.

e) ¿Conoce usted los beneficios de no fumar? SI: ___ NO: ___

3. Presenta algún antecedente familiar de Cáncer de Pulmón SI: _____ NO: _____

a. Si es afirmativa su respuesta diga si ha sido intervenido quirúrgicamente:
SI: _____ NO: _____

Nota: Esta encuesta fue realizada por los autores con el asesoramiento de bioestadísticos experimentados en dichos trabajos.

Tabla 1 (Total de la muestra y casos fumadores)

Especialidad	Total de la Muestra			Casos Fumadores		
	M	F	Total	M	F	Total
Medicina	51	57	108	29	5	34
Enfermería	16	119	135	7	41	48
Estudiantes de Medicina	74	166	240	13	39	52
Estudiantes de Enfermería	8	115	123	4	27	31

Tabla 2 (% de Fumadores y casos que habían fumado anteriormente y abandonaron el hábito)

Especialidad	% de fumadores del total de la muestra			Casos que habían fumado anteriormente y lo abandonaron			
	M	F	Total	M	F	Total	% de la muestra
Medicina	56%	8%	32.15%	18	10	28	25%
Enfermería	43%	34%	35%	1	11	12	8%
Estudiantes de Medicina	17%	23%	21.7%	7	12	19	7%
Estudiantes de Enfermería	50%	23%	25%	1	5	6	4%

Fuente: Obtenidos de la Encuesta realizada por los autores. 2002

Tabla 3 (Antecedentes de algún tipo de neoplasia en estos casos fumadores, tanto antecedentes personales como familiares)

Especialidad	Casos con antecedentes de la muestra	% de la muestra
Medicina	2	1%
Enfermería	2	1%
Estudiantes de Medicina	3	---
Estudiantes de Enfermería	1	---