

## Original

# Tabaquisme en professionals sanitaris d'atenció primària de Mallorca

Iglesias E\*, Llagostera M\*\*, Peiró JF\*\*\*, Hermoso P\*\*\*\*, Llobera J\*\*\*\*\*, Thomàs V\*\*\*\*\*.

## Introducció

El consum de tabac és la principal causa de malaltia i mort a les societats desenvolupades<sup>1</sup>. Com exemple, a Balears el 1989, el tabac va ser el responsable del 84% dels 250 casos de mort per càncer de pulmó, més de 200 persones<sup>2</sup>, tot i no ser aquesta la causa principal de mort atribuïble al tabac.

A partir dels anys 40, el tabaquisme es reconeix com un problema de salut pública de primer ordre, convertint-se en les societats industrialitzades, en la primera causa de pèrdua de salut susceptible de prevenció.

Per la OMS, els programes d'actuació sobre el tabaquisme podrien ser més beneficiosos per millorar la salut i perllongar la vida que l'implantació i desenvolupament de qualsevol altre programa preventiu<sup>3</sup>.

L'intervenció sanitària relacionada amb la prevenció del tabaquisme ha passat per diverses etapes. A finals dels anys 50, Doll i Hill<sup>4,5</sup> van presentar resultats d'estudis

fets, on relacionaven el consum de tabac amb una major incidència d'algunes patologies. Als anys 60 es difongué entre la comunitat científica les conseqüències reals del consum crònic sobre la salut, limitant-se només a canviar conductes i actituds estrictament dins l'àmbit mèdic i a països d'influència anglosaxona. No és fins als anys 70, que els col·lectius mèdics comencen a transmetre aquesta inquietud a la població fumadora i es comença a fer prevenció entesa com una necessitat de modificació de comportaments.

En relació amb això, la majoria de països desenvolupats ha posat en marxa plans de lluita antitabàquica, i a tots ells es fa referència de l'important funció dels professionals sanitaris d'atenció primària (AP), com el col·lectiu que major influència pot tenir en la reducció del consum de tabac en la població general.

No hem d'oblidar però, que el compromís i la participació activa d'aquests professionals estan determinats pels seus propis hàbits i actituds respecte el tabac.

En un estudi fet pel Ministeri de Sanitat i Consum el 1998, de la prevalença del consum de tabac en els professionals del INSALUD, aquesta era del 38.9%, essent un 28.3% exfumadors i un 32.7% no fumadors, dades que tot i que importants, són sensiblement inferiors a les de la dècada anterior que superaven el 55%<sup>6</sup>.

En una enquesta realitzada l'any 1987 en els metges col·legiats a Balears, el 58'9 % és declaraven fumadors<sup>7</sup>. En una altra més recent (1991), realitzada a tot el personal d' AP dels centres de salut de Palma, el 51'7% d'infermeres i el 58'9 % de metgesses fumaven, davant d'un 16'7 % d'infermers i d'un 37'7% de metges que no ho feien<sup>8</sup>.

La prevalença de l'hàbit tabàquic en el col·lectiu del personal sanitari, té una importància especial pel seu paper "exemplificador" davant la comunitat.

Per aquest motiu, l'objectiu d'aquest estudi, és analitzar la prevalença actual del consum de tabac en els professionals sanitaris d'AP de Mallorca.

\*Resident MfIC CS Son Serra-La Vileta.  
\*\* Resident MfIC CS Coll d'en Rabassa.  
\*\*\* Resident MfIC CS Son Gotleu. \*\*\*\* Infermer Gabinet tècnic GAP Mallorca INSALUD.  
\*\*\*\*\* Epidemiòleg Unitat investigació GAP Mallorca INSALUD. \*\*\*\*\* Metge Conselleria Sanitat de Balears.

## Material i mètodes

Es realitzà un estudi descriptiu transversal que englobava tota l'àrea de Mallorca, que constava de 36 equips d'AP, amb 304 metges de família i 301 infermers/es, fixes i interins, un total de 605 subjectes.

El treball de camp es va dur a terme a la primavera de l'any 2000.

Varem elaborar un qüestionari autoadministrat, voluntari i anònim, que es va distribuir pel correu intern de la Gerència d'AP, amb contacte telefònic previ amb el coordinador de cada centre. Es va informar personalment als responsables d'infermeria de com s'havien de emplenar i ells varen ser els responsables de recollir les enquestes de cada centre i retornar-nos-les.

El qüestionari constava de 39 ítems. Estava dividit en 3 parts, una era comuna per a tothom, una només per fumadors i una altra per exfumadors.

Els criteris per definir el tipus d'hàbit tabàquic es va extreure de l'Enquesta de Salut de Catalunya (1997): no fumador, exfumador (fa 6 mesos o més que no fuma), fumador ocasional (menys d'un cop al dia) i fumador diari. El fumador ocasional i el fumador diari els vam incloure dins el grup de fumadors.

Se'ls demanava les dades personals, laborals, d'hàbit de consum tabàquic, de coneixements i actituds davant l'hàbit tabàquic dels seus pacients. Als fumadors també es recollien dades sobre nombre de cigarrets/dia i nombre d'intents d'abandó de l'hàbit. Als exfumadors se'ls preguntava sobre el temps (en mesos) que portaven sense fumar i els principals motius pels que ho van deixar i si feren servir algun mètode per aconseguir-ho.

Per elaborar-lo ens basàrem en un qüestionari realitzat pel Ministeri de Sanitat i

Consum l'any 1998<sup>9</sup>, un de la Generalitat de Catalunya 1996<sup>10</sup> i un elaborat per AP de Mallorca l'any 1991<sup>8</sup>.

Les dades es mecanitzaren directament al SPSS per a Windows v.8.0. amb el qual processàrem els resultats. Es calcularen

les freqüències absolutes i relatives (prevalença), amb els corresponents intervals de confiança al 95%. La majoria de variables eren quantitatives i de les qualitatives es calculà la mitjana i/o les medianes i els percentils en el cas que la distribució no s'ajustés a la normal (comprovat de forma gràfica i per la prova de Kormogorov-Smirnov). Pel contrast d'hipòtesis s'usà la prova de la ji-quadrada i la prova exacta de Fisher. Per les quantitatives, per comparar mitjanes usàrem la prova de la t de Student-Fisher i si la distribució no s'ajustava a la normal la U de Mann-Whitney o de Kuskal-Wallis per comparar més de dos grups.

## Resultats

Del total d'enquestes trameses, es van rebre 430 que suposen una taxa de resposta del 71.1% (72.4% del grup d'infermeria i 69.1% del dels metges), tot i que per a certes informacions no estaven disponibles en tots els casos, per la qual cosa s'aporten sempre els resultats sobre els casos vàlids.

Les característiques de la mostra es presenten a la **taula 1**. Es pot observar que es tracta d'un col·lectiu on dominaven les dones, i majoritàriament jove, especialment perquè el grup de 40-49 anys suposaven la meitat del total d'enquestats.

La prevalença de tabaquisme en els professionals sanitaris d'AP de Mallorca era del 28.5%. Entre els metges, la prevalença era de 26,8% (IC95%=21-33.4%) i de 30,3% (IC95%= 24,3-26,9%) en infermeria.

El exfumadors representaren el 26,6% del total del personal sanitari: el 31,1% (IC95%=25-37,9%) dels metges i el 22,5% (IC95%= 17,2-28,7%) d'infermeria. A la **taula 2** es presenten les prevalences per estament i sexe.

A la **taula 3** es presenten les prevalences per estament i edat. Destacava en el grup dels no fumadors que la majoria eren gent jove, <40 anys i en els fumadors entre 40-49 anys.

En el grup de fumadors, entre els metges, el promig de cigarretes al dia eren 15

i de mediana també 15. A infermeria la mitjana fou de 18 i 20 de mediana. Per sexe observarem que els homes fumaven de mitjana i mediana 15 cigarretes i les dones 13 de mitjana i 12 de mediana. La prova de la U de Mann-Witney no fou estadísticament significativa entre estaments i per sexe.

Els homes fumadors declaraven que van començar a fumar als 18 anys de mitjana i mediana i les dones als 18 anys de mitjana i 17 de mediana (U de Mann-Witney:  $p=0,77$ ). En els exfumadors les edats d'inici eren similars que als fumadors.

A la **figura 2** es presenten els intents de deixar de fumar de metges i infermeres, tan dels exfumadors com dels qui encara fumaven; hi destaca que un 70% dels fumadors havien fet un o més intents per deixar de fumar, i gairebé la meitat dels exfumadors no havien fet mai cap intent.

Els fumadors, la última vegada que havien intentat deixar de fumar estaren 120 dies de mediana sense fer-ho, un 10% s'estaren cinc anys sense fumar i un 25% sols aguantà 28 dies. Del darrer intent de deixar de fumar en feia un any de mediana i 38 mesos de mitjana.

Respecte a l'evolució que preveien del seu hàbit tabàquic en el dos anys vinents, el 56,6% dels fumadors creien que haurien aconseguit deixar el tabac i dels que confiaven no poder deixar de fumar (43,4%) el 55,1% pensava que fumaria menys. Si es mira la distribució per estaments, hi havia la mateixa proporció de metges i infermeres que creien que podrien deixar el tabac ( $p=0,31$ ), en canvi les infermeres eren més "positives" en el sentit que si no abandonaven l'hàbit si més no, confiaven en fumar menys ( $p=0,03$ ).

A l'hora de definir què era el que més els havia influït per tornar a fumar, la majoria declaraven que era la tensió nerviosa (80'6 % dels metges i el 80 % de les infermeres); 17'1% de metges li influencià també l'augment de pes i un 40'6 % d'infermeres la pressió social i influència dels altres.

La majoria de professionals deixaren de fumar per pròpia iniciativa. A la **figura 3** es

presenten els principals motius adduït entre els exfumadors per a deixar de fumar.

## Discusió

La taxa de resposta obtinguda (71.1%), està dins la línia dels estudis d'aquest tipus descrits a la literatura<sup>2,6,7</sup>. Tot i que podríem admetre la possibilitat d'absència de veracitat en alguna resposta, pel grau de compromís personal que contenen algunes preguntes, pensem que el caràcter anònim de l'enquesta limita aquest problema.

La gran majoria d'estudis publicats a Espanya sobre consum de tabac en personal sanitari, es centren en els professionals mèdics de l'àmbit hospitalari. Considerem que els professionals de primària, que són més propers a la comunitat, són els que millor poden abordar la problemàtica del tabaquisme; el nostre estudi pretén aportar una perspectiva des de l'AP i entre els diferents estaments sanitaris que hi treballen.

Es disposa de pocs antecedents de l'estudi del tabaquisme en professionals sanitaris a Balears; comparant la prevalença trobada amb la dels dos estudis més propers, observem que ha disminuït notablement, passant d'una prevalença del 58.9% en una enquesta a metges col·legiats a Balears el 1987<sup>7</sup>, a un 41.2% en metges d'AP de Palma el 1991<sup>8</sup>, arribant al 26.8% de metges fumadors que hem determinat ara.

Comparant amb un estudi del territori INSALUD del 1998, trobaren que un 39.8% de metges d'AP fumaven, per tant la prevalença obtinguda a l'estudi és inferior.

En quant al grup d'infermeria, la prevalença presenta unes diferències encara més importants, passant d'un 47% trobat a l'enquesta d'AP del 1991<sup>8</sup>, a un 30.3% actual.

Respecte del territori INSALUD les diferències, tot i que notables són menors, essent el 1998 d'un 40.8%.

Observem un major percentatge de no fumadors en grups d'edat més joves, sobretot d'infermeria.

Com era d'esperar, el percentatge d'exfumadors, augmenta amb l'edat. Això pot influir a llarg terme en un important descens de la prevalença de tabaquisme d'aquests professionals per una major conscienciació del problema per part dels fumadors i per una actitud més positiva de joves professionals que comencin a treballar a la sanitat.

En el grup femení, independentment de la professió, a l'igual que altres autors<sup>9,12,13</sup>, la prevalença de tabaquisme fou més alta: 32% en dones enfront d'un 24% en els homes. De tota manera, el col·lectiu femení era més jove, pel que era d'esperar una major prevalença de tabaquisme.

No hem trobat diferències significatives en l'edat d'inici a l'hàbit dels diferents estaments.

Entre els principals motius per abandonar l'hàbit hi destaquen els referits a la pròpia salut (preocupació pels efectes nocius i ja presentar símptomes) i, en canvi, el paper "exemplificador" com professional sanitari és més aviat escàs.

Gairebé la meitat dels exfumadors van aconseguir deixar l'hàbit al primer intent.

Tot i que considerem com a exfumador, qui fa més de sis mesos que no fuma, no

hem d'oblidar que un 10% dels fumadors van recaure als 5 anys d'haver-ho deixat.

Haurem de buscar solucions contra l'estress i la tensió nerviosa en general, doncs és el principal motiu de recaiguda dels nostres professionals.

A mode de conclusió, podem afirmar que encara hi ha una alta prevalença de tabaquisme entre els nostres professionals sanitaris. De tota manera, es menor a la de la població adulta espanyola (35,7% segons la darrera "Encuesta Nacional de Salud" publicada<sup>14</sup>), i també es menor que la de la resta de col·lectiu mèdic i d'infermeria dels altres estudis publicats. A més, hi ha un important percentatge d'exfumadors (26,6% front al 15% entre els adults espanyols<sup>14</sup>). A més, en general, els fumadors són força optimistes de cara al futur, doncs la meitat diuen tenir intenció d'abandonar l'hàbit o si més no reduir-ne el consum en un període de dos anys.

## Agraïments

Als professionals sanitaris d'AP que altruïstament van contestar les enquestes, i al personal de la unitat docent de medicina familiar i comunitària de Mallorca, per les seves múltiples i variades col·laboracions.

## Bibliografia

- 1- Peto R, López AD, Boreham J, Thun M, Heath C. Mortality from tobacco in developed countries: indirect estimation from national vital statistics. *Lancet* 1992;339:1268-72
- 2- Benito E, Font C, Gogorcera MA, Pons O, Rosés V. El tabaquismo en Baleares y situación y propuestas para su abordaje. Palma, Gerència d'Atenció Primària. Insalud. Balears, 1993.
- 3- Fletcher CM, Horn D. El hábito de fumar y la salud. *Crónica de la OMS*. 1970; 24: 358-85.
- 4- Doll R, Hill AB. The mortality of doctors in relation to their smoking habits. A preliminary report. *BMJ* 1954;1:1451-5.
- 5- Doll R, Hill AB. Lung cancer and other causes of death in relation to smoking. A second report

on the mortality of british doctors. *BMJ* 1956;2:1071-81.

- 6- Ministerio de Sanidad y Consumo. Prevalencia del consumo de tabaco en los profesionales del INSALUD. Madrid. Dirección general de Salud Pública. Sub.Gral. Epidemiología promoción y educación para la salud, 1998

- 7- Basagaña M, Puigmartí A, Rosés V. Tabaquismo: Estudio de prevalencia y actitudes sobre hábitos tabáquicos en los médicos de Baleares. Palma de Mallorca. Curso de diplomatura en sanidad, 1987.

- 8- INSALUD Balears. Gerencia de Atención Primária. Comisión Programa de Factores de Riesgo Cardiovasculares. Estudio del consumo

de tabac en centres de salut. Palma de Mallorca; INSALUD Balears, 1991.

9- Ministerio de Sanidad y Consumo. Encuesta Nacional de Salud. Madrid; Ministerio de Sanidad y Consumo;1995:p.48-9.

10- Generalitat de Catalunya. Enquesta sobre tabac. Barcelona, Direcció Gereal de Salut Pública. Departament de Sanitat i Seguretat Social, 1996.

11- Enquesta d'atenció primària de Mallorca. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca, 1991 (no publicada)

12- Salleras L, Pardell H, Saltó E, Martín G, Serra L, Plans P, et al. Consejo antitabáquico. Med Clin (Barc);1994;102 (Supl. 1):109-17.

13- Rubio LI, Urueña A, Santamaria A, de la Hoz J, Machín P, Acitores JM. Prevalencia del hábito de fumar en los profesionales sanitarios de La Rioja. Aten Primaria 1994;13:373-377.

14- Encuesta Nacional de Salud. [http://www.msc.es/salud/epidemiologia/ies/encuesta/texto\\_comp.htm](http://www.msc.es/salud/epidemiologia/ies/encuesta/texto_comp.htm)

	N vàlids	%
<b>Edat</b>		
< 30 anys	30	7
30 - 39 anys	124	29,1
40 - 41 anys	215	50,5
50 ò més	57	13,4
<b>Sexe</b>		
Home	158	37,8
Dona	260	62,2
<b>Estament</b>		
Metge/ssa	210	49,1
Infermer/a	218	50,9
<b>Ubicació del centre</b>		
Rural	209	48,7
Urbà	220	51,3

Taula 1. Característiques de la mostra

	No fumador			Exfumador			Fumador		
	N	%	IC95%	N	%	IC95%	N	%	IC95%
Metge/ssa	87	42,2	(35,4-49,3)	64	31,1	(24,9-37,9)	55	26,7	(20,9-33,4)
Home	58	45,6	(36,9-54,7)	36	28,3	(20,9-37,1)	33	26	(18,8-34,6)
Dona	29	36,7	(26,4-48,4)	28	35,4	(25,2-47,1)	22	27,8	(18,6-39,2)
Infermer/a	99	47,1	(40,3-54,1)	46	21,9	(16,6-28,2)	65	30,9	(24,9-37,7)
Home	14	46,7	(28,8-65,4)	11	36,7	(20,5-56,1)	5	16,7	(6,3-35,4)
Dona	85	47,2	(39,8-54,8)	35	58,3	(44,9-70,7)	60	33,3	(26,6-40,8)

Taula 2. Prevalença del tabaquisme entre metges/esses i infermers/es i segons sexe

	No fumador			Exfumador			Fumador		
	N	%	IC95%	N	%	IC95%	N	%	IC95%
<b>Metge/ssa</b>									
< 30	1	50	(2,7-93,7)	1	50	(2,7-97,3)	-	-	-
30 - 39	34	60,7	(46,7-73,2)	12	21,4	(12-34,8)	10	17,8	(9,3-30,8)
40 - 49	39	31,2	(23,4-40,2)	42	33,6	(25,5-42,7)	44	35,2	(27-44,3)
50 ò més	14	53,8	(33,7-72,8)	10	38,5	(20,9-59,3)	2	7,7	(1,3-26,6)
<b>Infermer/a</b>									
< 30	20	71,4	(28,8-65,4)	-	-	-	8	28,6	(13,9-48,9)
30 - 39	38	55,9	(43,4-67,7)	8	11,8	(5,6-22,4)	22	32,3	(21,8-44,9)
40 - 49	30	34,1	(24,5-45)	29	32,9	(23,5-43,9)	29	32,9	(23,5-43,9)
50 ò més	14	45,2	(27,8-63,7)	10	32,2	(17,3-51,5)	7	22,6	(10,3-41,5)

Taula 3. Prevalença del tabaquisme per grups d'edat i entre metges/esses i infermers/es

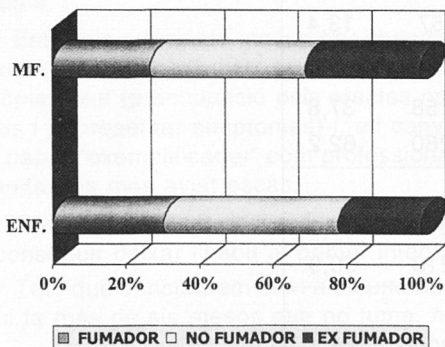


Fig. 1. Prevalència del tabaquisme en professionals d'AP.

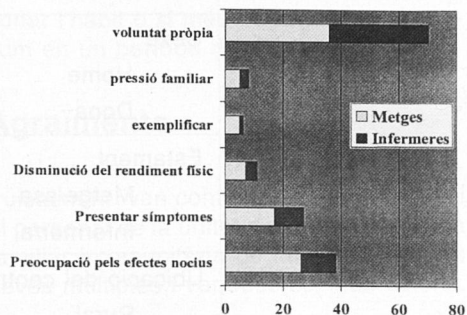


Fig. 3. Principals motius per deixar de fumar dels exfumadors

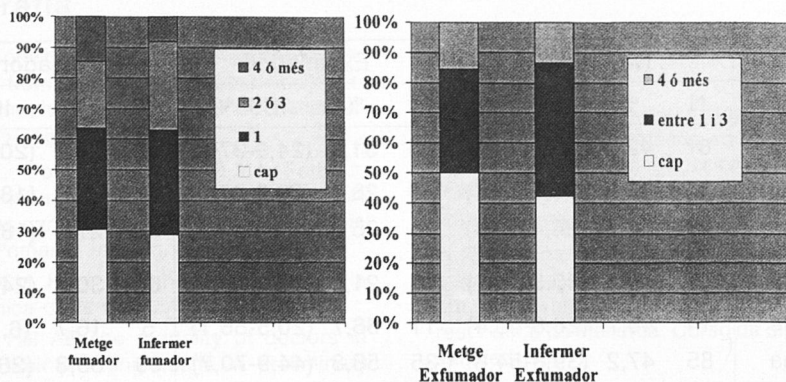


Fig. 2. Intents de deixar de fumar segons estament i hàbit.