

# Tabaquismo en el personal de salud: estudio en una unidad hospitalaria

Roberto Gómez-García, C.D., M. en C.,<sup>(1)</sup>  
Alejandro Grimaldi-Carpio, M.C.<sup>(2)</sup>

**Gómez-García R, Grimaldi-Carpio A.**  
**Tabaquismo en el personal de salud:**  
**estudio en una unidad hospitalaria.**  
**Salud Publica Mex 1998;40:53-57.**

## Resumen

**Objetivo.** Analizar las características que reviste el tabaquismo entre el personal de salud, al que se le considera especialmente importante por su influencia estratégica entre la población usuaria. **Material y métodos.** Se diseñó y validó una encuesta breve, y fue aplicada el mes de abril de 1997 entre los trabajadores de un hospital de la Ciudad de México. Se recopiló la información y la opinión sobre esta adicción entre fumadores y no fumadores, y se les analizó por sexo, edad, área, función, turno, etcétera, para identificar las variaciones más relevantes. **Resultados.** Se resaltó la elevada prevalencia de esta adicción entre el personal administrativo y los médicos. **Conclusiones.** La elevada tasa de tabaquismo entre los médicos es preocupante porque se contrapone a los principios de su formación, actividad y entorno.

Palabras clave: tabaquismo; trastorno por uso de tabaco; personal de salud; México

**Gómez-García R, Grimaldi-Carpio A.**  
**Smoking among health personnel:**  
**study in one Mexico City hospital.**  
**Salud Publica Mex 1998;40:53-57.**

## Abstract

**Objective.** To analyze the characteristics of smoking among health personnel, considered to be of particular importance for their strategic influence on the population. **Materials and methods.** A short survey was designed and applied in April 1997 to health personnel in one Mexico City hospital. Information and personal view on tobacco addiction was taken from smokers and non-smokers and analyzed by sex, age, region, function, shift, etc. **Results.** Prevalence among administrative and medical personnel was high. **Conclusions.** The high smoking prevalence among health personnel should be carefully considered since it is opposed to medical principles on formation, activity and environment.

Key words: smoking; tobacco use disorder; health personnel; Mexico

El tabaquismo es una adicción frecuente entre la población; está caracterizada por la inhalación voluntaria de las sustancias producidas por la combustión de las hojas de las plantas del género *Nicotiana*.

En pruebas de laboratorio se han aislado más de 4 000 sustancias químicas contenidas en el humo del tabaco, resaltando por su nocividad la nicotina, el alquitrán y cerca de 47 sustancias carcinogénicas.

Las manifestaciones clínicas consecuentes a esta adicción incluyen, entre otras, las siguientes:<sup>1-7</sup>

- Cáncer pulmonar (presente en más de 90% de los fumadores).
- Cáncer de lengua, laringe, esófago, páncreas y vejiga.
- Oclusión carotídea (tres y media veces más frecuente en la población fumadora).
- Aneurisma de la aorta (ocho veces más frecuente entre los fumadores).
- Infarto al miocardio (dos veces más frecuente entre los fumadores).

(1) Hospital Materno Infantil Inguarán, Dirección General de Servicios de Salud del Departamento del Distrito Federal (DGSSDDF), México.  
(2) Hospital Pediátrico Villa, DGSSDDF, México.

- Claudicación intermitente.
- Trombosis.
- Embolia cerebral.
- Psoriasis.
- Mastitis y cáncer de glándula mamaria.

Asimismo, se ha estimado que cerca de 25% de la mortalidad perinatal está relacionada con el tabaco.<sup>7-9</sup>

La incidencia de esta adicción en el ámbito mundial es sumamente variable; afecta a 78% de los japoneses<sup>6</sup> y entre 48 a 59% de los norteamericanos.<sup>6,10-12</sup> En América Latina 44.7% de los hombres y 16.5% de las mujeres son adictos al tabaco; en México se presenta un acercamiento al tabaco alguna vez en la vida en cerca de 70% de la población.<sup>6,7</sup>

Esta adicción afecta incluso a la población no fumadora; se calcula que en Estados Unidos de América ocurren cerca de 53 000 fallecimientos secundarios a la exposición involuntaria al humo del tabaco.<sup>7,13</sup>

En cuanto al tabaquismo entre el personal de salud, en 1980 Castro y colaboradores realizaron un estudio en un hospital de la Ciudad de México,<sup>14</sup> detectando que 37% de sus trabajadores fumaba habitualmente. En 1983 Puente<sup>15</sup> informó los resultados de una encuesta entre los médicos de siete hospitales de tercer nivel en la misma ciudad, encontrando que 70% de ellos había fumado alguna vez en la vida, tasa similar a la encontrada en las Encuestas Nacionales de Adicciones de 1988 y 1993.<sup>16</sup>

Recientemente, en 1993 Stillman y colaboradores<sup>17</sup> realizaron una evaluación entre médicos y enfermeras para analizar los cambios de actitud ante un programa de prohibición del tabaquismo en un hospital. De los hallazgos sobresalientes del estudio destaca la cuantificación de esta adicción entre el personal, siendo de 21.9% entre las enfermeras y de 5.4% en los médicos. Se observó que los dos grupos tuvieron distinta actitud ante la eventual veda al tabaquismo; así, 68% de las enfermeras sugirió que se permitiera fumar en las oficinas distantes a la atención de los pacientes y 44% opinó que sería injusta esta prohibición. Entre los médicos se observó una mayor disposición para dejar de fumar si se efectuara este programa, siendo mayor este compromiso entre los menores de 35 años.

En México, el 17 de abril de 1990 se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* el Acuerdo Número 88 por el que se restringen áreas para el consumo de tabaco en las unidades médicas de la Secretaría de Salud y en los institutos nacionales de salud<sup>18</sup> "...con el objeto de proteger el derecho a la salud de los no fumadores...". En este ordenamiento se establecieron como áreas restringidas para el consumo del tabaco las unidades de atención médica, auditorios, aulas y zonas

de peligro para la seguridad laboral y colectiva, así como sitios de trabajo de ambiente cerrado.

El 6 de agosto del mismo año, atendiendo a la propuesta de la Primera Asamblea de Representantes del Distrito Federal, se emitió el Reglamento para la protección de los no fumadores en el Distrito Federal<sup>19</sup> con la similar intención de proteger la salud contra la inhalación involuntaria de humos producidos por la combustión de tabaco.

## Material y métodos

El estudio se realizó con el propósito fundamental de identificar las características que reviste el tabaquismo entre una muestra de trabajadores de la salud, a efecto de contar con un marco de referencia específico para la planeación de medidas tendientes a reducir esta adicción en el personal de salud, quien por su ubicación y función se considera una pieza estratégica para influir en la conducta de la población hacia el abandono de este hábito, en beneficio de su salud personal, familiar y colectiva.

Para el estudio se seleccionó propositivamente el Hospital Materno Infantil Inguarán, dependiente de la Dirección General de Servicios de Salud del Departamento del Distrito Federal.

Posterior a la validación a través de la doble aplicación del instrumento en una muestra inicial de 42 trabajadores de diversa formación, turnos y servicios, en que se verificó la correlación entre las primeras y las segundas respuestas ( $r=0.92$ ), se entregó la encuesta de autoaplicación a la totalidad de trabajadores que acudieron a realizar el cobro de su salario el día 12 de abril de 1997, obteniéndose respuesta de 255 trabajadores correspondiente a 58.4% del total en la unidad.

El análisis estadístico se realizó mediante la prueba  $X^2$  (con corrección de Yates cuando procedió) para las variables nominales; análisis de varianza y test de Kruskal Wallis para las variables cuantitativas (considerando un valor  $p=0.05$  en todos los casos), y coeficiente de correlación en los casos especificados en el texto.

## Resultados

La muestra alcanzada estuvo integrada por 156 mujeres y 99 hombres; 31.0% era fumador activo, 67.0% no lo era y 2.0% no contestó, por lo que fueron eliminados para el análisis posterior.

Como se aprecia en el cuadro I, 23.8% de los fumadores son mujeres, y 43.4%, hombres, con una diferencia estadísticamente significativa ( $p=0.002$ ); 4.5% de las mujeres y 13.1% de los hombres eran ex-

fumadores, promediando en las primeras 2.71 años de serlo y 10.1 años en los segundos.

La edad en que se inició la población en el tabaquismo fue de 18.8 años en promedio; 58.4% de quienes respondieron la encuesta adquirieron este hábito antes de los 18 años de edad. En promedio las mujeres se iniciaron a los 20.2 años de edad (DE=5.7) y los hombres a los 17.6 (DE=4.3), con una diferencia estadísticamente significativa ( $p=0.02$ ). Se observa que 64.3% de los hombres y 51.4% de las mujeres se iniciaron en el tabaquismo antes de los 18 años de edad.

Al analizar la edad de inicio del tabaquismo entre el personal según su tipo, también se observan diferencias significativas, ya que el personal médico y afín lo iniciaron en promedio a los 20.7 años y el restante a los 17.6 ( $p=0.04$ ).

Por función específica, el personal de mantenimiento presentó el inicio más temprano con promedio de edad de 16.3 años, seguido por el de laboratorio (16.5 años), el administrativo (16.81), médicos (19.2) y enfermería (21.3).

Esta adicción se presentó en 25.2% de quienes realizan actividades médicas o afines, significativamente menor al observado entre el resto del personal (40.8%) y en especial entre el administrativo (43.2%), como se observa en el cuadro II.

Las mayores proporciones de fumadores entre los encuestados se presentaron entre el personal de cómputo (todos ellos fumadores), el de mantenimiento (59.1%) y los administrativos (30.2%), en comparación con el de enfermería (20.3%) y el de trabajo social (23.1%), pero similar a los médicos (33.3%). No se presentaron diferencias significativas en las proporciones de fumadores y no fumadores en cuanto a los turnos, siendo de 33.0% en el matutino, 31.0% en el vespertino, 26.7% en el nocturno y 37.9% en el de sábados, domingos y días festivos.

**Cuadro I**  
**TABAQUISMO POR SEXO, EN PERSONAL DE SALUD.**  
**CIUDAD DE MÉXICO, 1997**

Tabaquismo Sexo	No		Sí	
	n	%	n	%
Femenino	115	76.2	36	23.8
Masculino	56	56.6	43	43.4
Total (n=250)	171	68.4	79	31.6

Fuente: Encuesta (1997)

El promedio semanal de cigarrillos entre las mujeres fue de 17.1 y de 37.1 entre los hombres, no obstante lo cual no hubo significancia estadística en la prueba no paramétrica de Kruskal Wallis ( $p=0.10$ ), como tampoco la hubo al analizar la diferencia en magnitudes si se desagrega por tipo de actividad, siendo el consumo promedio entre el personal médico de 23.4 cigarrillos a la semana y entre el no médico de 32.0 ( $p=0.6$ ).

El personal de mantenimiento promedió un consumo semanal de 49.1 cigarrillos, seguido por el de trabajo social con 33.3, los médicos con 30.0, los administrativos con 16.9, el de enfermería con 14.5 y el de laboratorio con 6.0.

Al correlacionar la edad de inicio y la magnitud del consumo, se aprecia una débil asociación inversa ( $r=-0.19$ ), que significa que a menor edad de inicio corresponde un mayor consumo de cigarrillos; en forma similar, la correlación entre edad actual y consumo es baja, con un coeficiente de 0.21.

En cuanto a los sitios preferidos para fumar, 41.8% lo realiza con mayor frecuencia en su domicilio, 11.4% en el hospital, 12.7% en otro empleo y 29.1% fuma por igual en todos los sitios (cuatro personas no contestaron esta pregunta).

Por tipo de personal, entre los médicos y afines 8.1% fuma más en el hospital, en comparación con 42.5% del personal administrativo. Inversamente, 56.76% de

**Cuadro II**  
**TABAQUISMO POR FUNCIÓN, EN PERSONAL DE SALUD.**  
**CIUDAD DE MÉXICO, 1997**

Tabaquismo Tipo Función	No		Sí	
	n	%	n	%
Administrativo	50	56.8	38	43.2
Administrativo	37	69.8	16	30.2
Cocina	4	40.0	6	60.0
Cómputo	0	0.0	3	100.0
Mantenimiento	9	40.9	13	59.1
Médico	110	74.8	37	25.2
Enfermería	63	79.7	16	20.0
Laboratorio	5	71.4	2	28.6
Médico	32	66.7	16	33.3
Trabajo social	10	76.9	3	23.1
Otro	11	73.3	4	26.7
Total n= 250	171	68.4	79	31.6

Fuente: Encuesta (1997)

los primeros fuma más en su domicilio, por sólo 30.0% de los administrativos que tiene esta predilección ( $p=0.03$ ). El 25.3% de los fumadores lo hacía mientras desarrollaba sus actividades dentro del hospital, 24.1% solamente durante sus descansos y 43.0% no fumaba mientras laboraba; los restantes no contestaron esta pregunta. Las mujeres fumaban mientras desempeñaban sus labores en 13.8% de los casos, mientras que los hombres lo hacían en 32.6%.

Para 54.8% de los entrevistados es molesto que fumen en su sitio de trabajo, 27.1% no tuvo inconveniente por ello, 13.3% manifestó que no está permitido fumar en su área y 4.8% no contestó.

Al analizar esta opinión diferenciando por tipo de personal, se observó una diferencia significativa ( $p=0.004$ ), ya que sólo 19.6% del personal médico y afín manifestó su conformidad con esta práctica en su área de trabajo, contra 40.2% del personal administrativo.

Se observó que entre los fumadores 51.4% manifestó su acuerdo para que fumen en su área de trabajo, 25.6% informó que no se permite fumar en esos sitios y 23.0% no estuvo de acuerdo con tal práctica; entre los no fumadores, las proporciones corresponden a 17.7, 9.1 y 73.2% respectivamente, diferencia significativa con la prueba  $X^2$ , arrojando un valor de 0.000.

Por sexos, a 59.6% de las mujeres y a 46.5% de los hombres les molesta que fumen en el sitio que laboran, mientras que ello no le incomoda a 17.3% de las primeras y a 40.4% de los segundos.

El consumo semanal de cigarrillos entre los fumadores que les molesta que fumen en su área de trabajo es de 10.6, significativamente menor ( $p=0.002$ ) que el observado entre sus similares a quienes no les molesta esta práctica en su sitio de labores, los que en promedio consumen 34.2 cigarrillos por semana.

Considerando que el Reglamento para la protección de los no fumadores en el Distrito Federal puede ser un instrumento para el fomento de la salud, se inquirió su conocimiento entre los trabajadores. De los encuestados, 52.4% manifestó no conocer este reglamento, contra 11.7% que sí lo conoce; 31.5% informó tener cierta idea de su contenido y 4.4% no contestó. El 11.7% de los fumadores y 12.7% de los no fumadores informó conocer este ordenamiento; 50.3% de los primeros y 57.0% de los segundos no lo conocían; 32.8% de los fumadores y 27.9% de los no fumadores manifestaron tener cierta idea de su contenido (los restantes trabajadores no contestaron esta pregunta), sin que se aprecien diferencias significativas, como tampoco las hay al analizar la muestra dividiéndola por sexo.

Al solicitar la opinión de los trabajadores ante la eventual prohibición del tabaquismo en el hospital, se detectó que 82.1% de ellos estaría de acuerdo, y 14.9%,

en desacuerdo, reservándose su opinión el restante 3%. El 87.7% de los no fumadores estuvo de acuerdo con esta iniciativa, mientras que entre los fumadores esta proporción descendió a 72.2%. No estuvieron de acuerdo con ello 8.8% de los no fumadores y 27.9% de los fumadores ( $X^2=0.000$ ); entre estos últimos promediaron un consumo semanal de 29.89 cigarrillos; los fumadores que sí estuvieron de acuerdo fumaban 22.4 cigarrillos a la semana, diferencia que no es significativa en la prueba  $X^2$ , como tampoco la que hubo al comparar las opiniones entre ambos sexos.

## Discusión

A pesar de haber tenido una tasa de respuesta baja, porque parte del personal no asistió ese día a realizar su cobro y en mayor proporción por haber declinado a entregar las cédulas por diferentes motivos (se respetó su decisión a efecto de evitar la entrega con respuestas falsas), ésta es superior a la mayoría de los estudios similares,<sup>12,14,15</sup> por lo que sus resultados son ampliamente comparables con aquéllos.

Así, se observa que la prevalencia de tabaquismo en esta población fue casi idéntica a la observada para la población general,<sup>16</sup> pero mayor a la informada para el personal de salud en otras instituciones hospitalarias.<sup>14,15,17</sup> Los resultados de este trabajo señalan que el tabaquismo entre los trabajadores de la salud es similar al observado en la población general, caracterizado por una mayor proporción de hombres fumadores, con edad de inicio entre los 14 y los 17 años y de magnitudes variables;<sup>6,7</sup> sin embargo, al analizar por funciones se observan diferencias en algunas de las variables estudiadas, siendo significativamente menor entre el personal médico y afín que entre el administrativo, lo que pudiera estar asociado a su formación académica, o a su grado de estudio,<sup>20-22</sup> ya que –a pesar de no haberse incluido en el cuestionario– se tienen fuertes evidencias que señalan que, en promedio, el personal médico y afín ha cursado un mayor número de años que el administrativo.

En esta investigación se corroboran algunas líneas generales que deben reunir los programas contra el tabaquismo<sup>23-27</sup>, como son su orientación a los menores de edad, escolares, procedentes de familias de ingresos medios y bajos, usuarios de la televisión y –principalmente– hijos de padres fumadores, además de la conveniencia de orientarse hacia grupos de alta influencia en la opinión de los usuarios de los servicios de salud especialmente hacia médicos y enfermeras.

Es importante recordar que el Reglamento para la protección de los no fumadores en el Distrito Federal, en su artículo 7, fracción II, señala como lugares prohi-

bidos para fumar “...centros de salud, salas de espera, auditorios, bibliotecas y cualquier otro lugar cerrado de las instituciones médicas”..., por lo que debiera estar ausente este ejercicio en casi todas las áreas de éste y todos los hospitales e instalaciones de salud, a excepción de las oficinas privadas, en que sería potestad del titular su autorización, situación que no se observa en prácticamente ninguna de las unidades de este tipo.

Ante la exigencia del cumplimiento del Reglamento para la protección de los no fumadores para que se prohíba el tabaquismo en este hospital, una proporción importante del personal manifestó su acuerdo, incluyendo un amplio porcentaje de fumadores. Entre quienes rehusan esta observancia destacan los fumadores que consumen mayor cantidad de cigarrillos.

Es especialmente relevante observar el elevado índice de médicos adictos al tabaco identificados en este estudio, ya que se contraponen a los principios de su formación, actividad y entorno,<sup>28,29</sup> al tiempo que evidencia el reducido impacto de las campañas contra esta adicción, siendo precisamente en estas dependencias donde se debieran tener los mayores logros en virtud de su influencia estratégica entre la población usuaria.<sup>29</sup>

## Referencias

1. Willett WC, Colditz GA, Mueller NE. Strategies for minimizing cancer risk. *Sci Am* 1996;275(3):88-91, 94-95.
2. Davis DL, Muir C. Estimating avoidable causes of cancer. *Environ Health Perspect* 1995;103supl 8:301-306.
3. Allen JK. Coronary risk factor modification in women after coronary artery bypass surgery. *Nurs Res* 1996;45(5):260-265.
4. Weiss ST. Cardiovascular effects of environmental tobacco smoke. *Circulation* 1996;94(4):599.
5. Heywood A, Firman D, Sanson-Fisher R, Mudge P, Ring Y. Correlates of physician counseling associated with obesity and smoking. *Prev Med* 1996;25(3):268-276.
6. Consejo Nacional contra las Adicciones. Programa Contra el Tabaquismo. México, D.F.: Secretaría de Salud, 1995:17-23.
7. Consejo Nacional contra las Adicciones. Información Básica sobre Tabaquismo. México, D.F.: Secretaría de Salud, 1995:9-12.
8. Brown DC. Smoking cessation in pregnancy. *Can Fam Physician* 1996;42:102-105.
9. Devonport C. Support for pregnant women who wish to stop smoking. *Nurs Times* 1996;92(10):36-37.
10. Takeshita T, Morimoto K. Health promotion activities in Japan. *J Epidemiol* 1996;6:165-168.
11. Glantz SA. The ledger of tobacco control. *JAMA* 1996;276(11):871-873.
12. Grabiak BR. Nicotine addiction among American youth. *ORL Head Neck Nurs* 1996;14(2):13-15.
13. Glantz SA, Parmley WW. Passive and active smoking. A problem for adults. *Circulation* 1996;94(4):596-598.
14. Castro SME, Maya MA, Aguilar MA. Consumo de sustancias tóxicas y tabaco entre la población estudiantil de 14 a 18 años. *Salud Publica Mex* 1982;24(5):565-574.
15. Puente SFG. Tabaquismo en México. *Bol Oficina Sanit Panam* 1986;101(3):234-246.
16. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. *Bol Epidemiol* 1996;13(26):9.
17. Stillman FA, Sanson-Fisher R, Mudge P, Ring Y. Creating a smoke-free hospital: Attitudes and smoking behaviors of nurses and physicians. *Am J Health Promotion* 1994;9(2):108-114.
18. Poder Ejecutivo Federal. Acuerdo número 88 por el que se restringen áreas para el consumo de tabaco en las unidades médicas de la Secretaría de Salud y en los Institutos Nacionales de Salud. *Diario Oficial de la Federación*; 17 de abril de 1990.
19. Poder Ejecutivo Federal. Reglamento para la protección de los no fumadores en el Distrito Federal. *Diario Oficial de la Federación*; 6 de julio de 1990.
20. Charlton A. Children and smoking: The family circle. *Br Med Bull* 1996;52(1):90-107.
21. Elder JP, Perry CL, Stone EJ, Johnson CC, Yang M, Edmundson EW et al. Tobacco use measurement, prediction, and intervention in elementary schools in four states: The CATCH Study. *Prev Med* 1996;25(4):486-494.
22. Meijer B, Branski D, Knol K, Kerem E. Cigarette smoking habits among schoolchildren. *Chest* 1996;110(4):921-926.
23. Ferris-Tortajada J, López-Andreu JA, Benedito-Monleon MC, García-Castell J. El pediatra y la prevención oncológica. Factores dietéticos y tabaquismo. *An Esp Pediatr* 1996;45(1):6-13.
24. Landrine H, Klonoff EA, Alcaraz R. Asking age and identification may decrease minors' access to tobacco. *Prev Med* 1996;25(3):301-306.
25. Havens DM. Children and tobacco. *J Pediatr Health* 1996;10(1):37-40.
26. Butterfoss FD, Goodman RM, Wandersman A. Community coalitions for prevention and health promotion: Factors predicting satisfaction, participation, and planning. *Health Educ Q* 1996;23(1):65-79.
27. Robinson L. The smoke-free university: Anticipating health education needs of faculty and staff. *Health Educ Q* 1996;23(1):8-15.
28. Caplan D. Smoking: Issues and interventions for occupational health nurses. *AAOHN J* 1995;43(12):633-643.
29. 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;4(1):31-33.