

Artículos Originales

Hábito de fumar en adultos(as) que acuden a una unidad de atención primaria de salud en Ciudad de Panamá, Panamá.

Dra. Cecilia Llorach Castro(*), Sres. Angie Díaz, Angie Miranda, Giovanni Murdock, Ana Rengifo(**)

Resumen

Introducción:

El tabaquismo es uno de los problemas prevenibles más importantes de salud, el cual produce una alta morbilidad y mortalidad a nivel global.

Objetivos

Conocer aspectos relacionados al tabaquismo en adultos(as) que asisten a la ULAPS de San Cristóbal, en la Ciudad de Panamá, Panamá.

Métodos:

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en una muestra por conveniencia de 100 adultos(as) usuarios regulares de la sede de estudio. La encuesta fue administrada previo consentimiento verbal.

Resultados:

Del total de entrevistados, 13 eran fumadores. De acuerdo a la edad, el tabaquismo era mayor en el grupo de 18 a 27 años con un 46,1 %. De los 13 fumadores identificados, 7 eran varones y 6 eran mujeres; y en 9 fumadores la edad de inicio de este hábito fue menor a los 18 años. Cinco de los 13 fumadores afirmaron consumir un promedio superior a los 10 cigarrillos por día. Nueve de los 13 fumadores, afirmaron que habitualmente se evalúa el hábito de fumar en la consulta médica, mientras que sólo 7 de ellos había recibido consejo para dejar de fumar. La totalidad de los fumadores conocían que el cigarrillo causa daño: seis refirieron que produce cáncer de pulmón, cuatro mencionaron a las afecciones respiratorias y tres aludieron a afecciones cardíacas.

Discusión:

Existe una prevalencia importante y un inicio temprano del hábito de fumar en este grupo de entrevistados de la ciudad de Panamá. Existe aun mucho espacio para mejorar las intervenciones orientadas a reducir el tabaquismo en la atención primaria de salud, ya que sólo la mitad de los fumadores ha recibido consejo para dejar de fumar.

Palabras Clave: *Tabaquismo, atención primaria, estudios de prevalencia, Panamá.*

Abstract

Introduction:

Tobacco use is one of the most preventable health problems producing high morbidity and mortality around the world.

Objetives

To discover aspects related to tobacco use in adult patients at ULAPS of San Cristobal in Panama City, Panama

Methods:

This study employed a cross-sectional descriptive methodology using a convenience sample of 100 adult patients at ULAPS. Verbal consent was obtained and a questionnaire was administered.

Results:

Thirteen percent of the sample reported current tobacco users. Smoking was greater in 18 to 27 year old subjects (46.1%). Seven of the 13 smokers (54%) of the tobacco users were men and 6 (46%) were women. In 9 of the tobacco users, the age of initiation was less than 18 years. Five of the 13 smokers reported that their average number of cigarettes smoked per day was greater than 10. Nine of the 13 smokers reported their tobacco use was assessed in medical visits, while only 7 (54%) reported having received advice to quit smoking. All smokers knew that smoking causes damage: six (46%) mentioned that smoking produces lung cancer, four (31%) mentioned respiratory complaints, and three (23%) cardiac problems.

Discussion:

Results indicated an important prevalence of smokers in this group of subjects from Panama City. Furthermore, they reported initiating the habit at an early age. Few subjects reported heavy smoking. Only half of the tobacco users had received advice to quit smoking reinforcing the need to improve interventions aimed at reducing tobacco use in primary care.

Keywords: *Smoking, Primary Care, Prevalence study, Panama*

(*) Médica Familiar. Subcoordinadora de la residencia de Medicina Familiar de la Caja del Seguro Social de Panamá. Profesora de la cátedra de Medicina Familiar de la Universidad de Panamá. Médica asistente de la ULAPS San Cristobal
(**) Alumnos de Medicina. Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá.

Introducción

El tabaquismo es uno de los problemas prevenibles más importantes de salud mundial, el cual produce una alta morbilidad y mortalidad en casi todo el planeta (1). La Organización Mundial de la Salud afirma que el tabaco es la droga más comúnmente utilizada y ampliamente diseminada en el mundo actual, y mueren 2,5 millones de personas cada año como consecuencia del hábito de fumar. Algunas teorías atribuyen el inicio y mantenimiento del hábito de fumar, a las influencias sociales y características de la personalidad. Existe una relación importante entre el consumo de tabaco y enfermedades cardiovasculares, como infarto agudo de miocardio, aterosclerosis, arritmias inestables, etc. También está asociado a trastornos cerebrovasculares, enfermedades oclusivas de las arterias periféricas, procesos broncopulmonares y respiratorios, enfermedades neoplásicas en diferentes órganos, siendo de importancia el carcinoma broncogénico.

En América Latina tres de cada 4 fumadores inician el hábito entre las edades de 14 a 17 años y la mayoría vive en zonas urbanas. El nivel anual de incidencia de consumo de tabaco se relaciona inversamente con la disminución de las condiciones socioeconómicas. Entre las primeras causas de muerte en Panamá están los tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares y la enfermedad isquémica del corazón, todas ellas relacionadas al tabaquismo(2).

La Organización Mundial de la Salud destaca que una reducción en el consumo de tabaco es la medida más importante de salud pública que los países pueden adoptar para beneficio de su salud y su economía (3). Se necesitan acciones específicas que favorezcan el cambio de conducta de los profesionales sanitarios y faciliten su implicación en la ayuda para que las personas dejen de fumar (4,5). Debido a que el tabaquismo es una enfermedad crónica y adictiva ligada a la conducta, este problema de salud precisa un abordaje bio-psico-social

Las características intrínsecas de la atención primaria (accesibilidad, continuidad, longitudinalidad, atención integrada, integral y personalizada, etc.) y el hecho de que en una realidad promedio el 70% de la población acuda

una vez al año a las consultas de atención primaria y el 95% lo haga en 5 años, con una frecuentación de 5-6 veces al año y sin demoras en la asistencia, convierten a este ámbito asistencial en el más apropiado para su abordaje, además de ser el mejor punto de captación y seguimiento del fumador.(3)

El presente estudio, tuvo como objetivo principal, el conocer aspectos relacionados al tabaquismo en adultos(as) que asisten a la Unidad Local de Atención Primaria de Salud (ULAPS) San Cristóbal, ciudad de Panamá, Panamá. El propósito del estudio fue suministrar información a los directivos y equipos básicos de salud de la ULAPS, para orientar en la planificación de actividades de promoción, prevención en salud y abordaje de problemas prioritarios de la población de responsabilidad.

Metodología

Este es un estudio descriptivo de corte transversal.

La población de estudio se seleccionó de entre los usuarios regulares de la ULAPS San Cristóbal, ubicada en el área metropolitana de la ciudad de Panamá. Esta unidad pertenece a la red de atención primaria de la Caja de Seguro Social, que abarca una población de responsabilidad de 10678 habitantes.

La muestra se seleccionó por conveniencia entre los sujetos adultos(as) de 18 años y más, que se encontraban en la sala de espera de la ULAPS de San Cristóbal durante la semana del 17 al 21 de abril de 2006.

El tamaño de la muestra fue de 100 sujetos, número calculado utilizando la ecuación de Cochran para tamaño de la muestra en poblaciones infinitas de estudios descriptivos, con un nivel de confianza de 90 % ($Z = 1,65$) y límite máximo de error de 10 %.

Se aplicó una encuesta suministrada por los investigadores previo consentimiento verbal (ver Anexo). En el instrumento se incluyeron variables relacionadas a la frecuencia del hábito de fumar en adultos tales como la edad de inicio de este hábito, el promedio de cigarrillos consumidos, qué tan frecuentemente se evalúa este hábito en la



Resultados

consulta médica y la percepción de los fumadores sobre los daños del tabaquismo.

Se interrogaron a 100 personas, luego de haber obtenido su consentimiento verbal de participación en esta investigación.

Los datos recogidos se tabularon y procesaron, calculándose las frecuencias y porcentajes para las descripciones esperadas.

La muestra total, constituida por 100 personas tuvo una mayor proporción de mujeres que de hombres –Ver gráfico 1.

La frecuencia total de tabaquismo fue de 13% –Ver gráfico 2-, si bien esta frecuencia resultó no ser homogénea para los diferentes estratos etáreos. Así, ella fue mayor en el grupo de 18 a 27 años con un 46,1%, y menor en los otros grupos etáreos –Ver gráfico 3.

Gráfico Nro 1

Total de personas entrevistadas en este estudio, según sexo. San Cristobal, Ciudad de Panamá, Panamá, 2006.

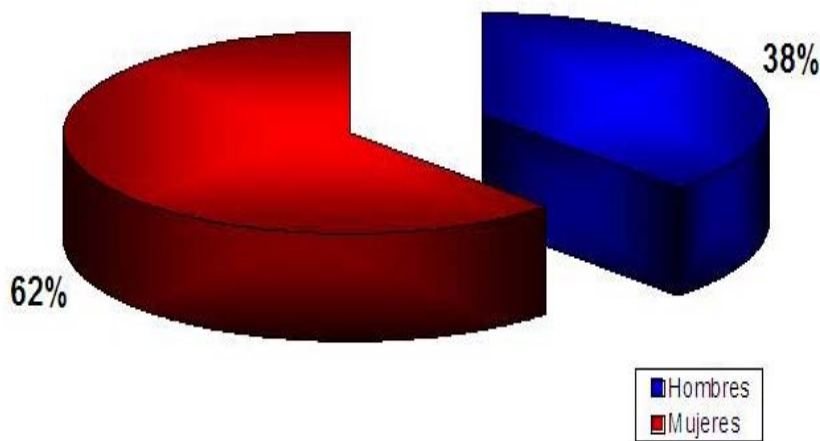
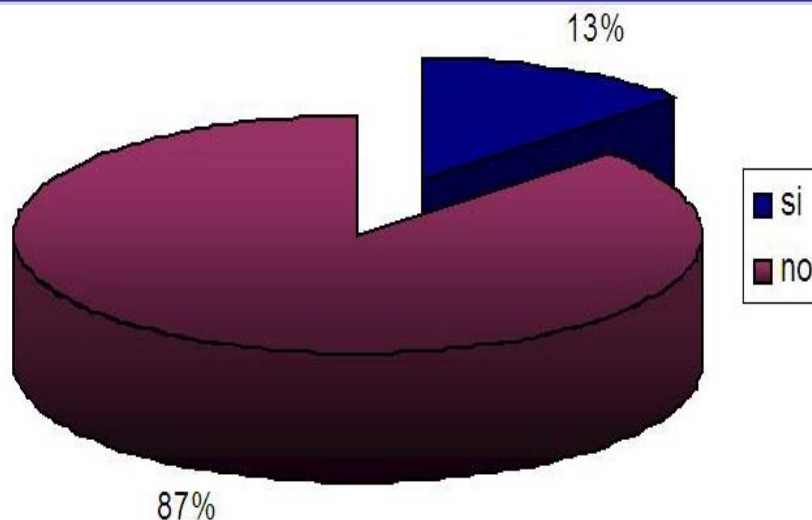


Gráfico Nro 2

Frecuencia del hábito de fumar en adultos(as) usuarios regulares de la ULAPS de San Cristóbal, Ciudad de Panamá, Panamá, 2006.



De los 13 fumadores identificados, 7 (54 %) eran varones y 6 (46%) eran mujeres; y en 9 fumadores (69,2%) la edad de inicio de este hábito fue menor a los 18 años. Cinco de los 13 fumadores afirmaron tener un promedio de consumo por día superior a los 10 cigarrillos – Ver Cuadro 1.

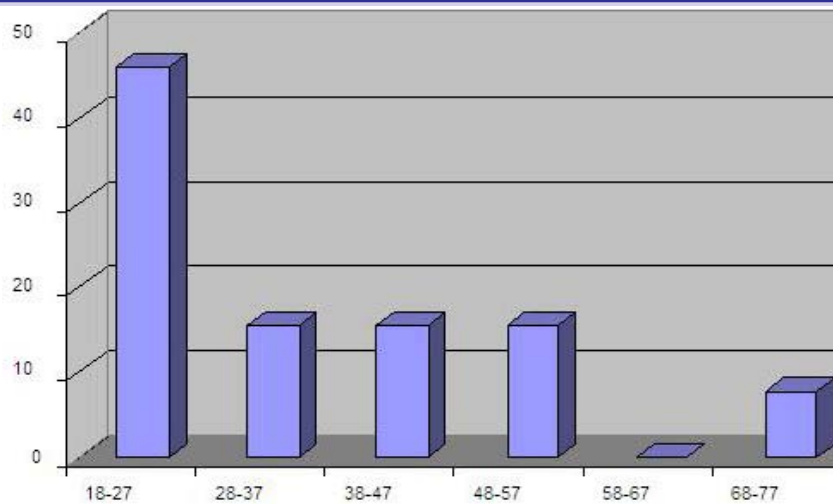
Nueve de los 13 fumadores (69 %), afirmaron que se evalúa el hábito de fumar en la consulta

médica, mientras que sólo 7 de ellos (54 %) habían recibido consejo para dejar de fumar – Ver Cuadro 1.

La totalidad de los fumadores aceptaron conocer que el cigarrillo causa daño. Seis de ellos (46 %) refirieron que el tabaquismo produce cáncer de pulmón, cuatro (31 %) mencionaron a las afecciones respiratorias y tres (23 %) aludieron a afecciones cardíacas – Ver Cuadro 1.

Gráfico Nro 3

Frecuencia del hábito de fumar según la edad, en adultos(as) usuarios regulares de la ULAPS de San Cristóbal, Ciudad de Panamá, Panamá, 2006.


Cuadro Nro 1

Características de los fumadores identificados en este estudio. San Cristobal, Ciudad de Panamá, Panamá, 2006.

	N (total= 13)	%
Varones	7	54
Mujeres	6	46
Inicio antes de los 18 años	9	69
Inicio a los 18 años o después	4	31
10 ó menos cigarrillos por día	8	62
Más de 10 cigarrillos por día	5	39
Se evalúa el hábito de fumar en la consulta	9	69
No se evalúa	4	31
Recibió consejo para dejar de fumar	7	54
No recibió	6	46
Afirmación que el tabaquismo produce daño	13	100
Cáncer de pulmón	6	46
Afecciones respiratorias	4	31
Afecciones cardíacas	3	23



Discusión

En esta investigación, se encontró que un 13% de los entrevistados son fumadores. Estos resultados son coincidentes con los encontrados en 1993, por una investigación realizada por la Universidad de Panamá, la cual encontró una prevalencia del 17%. (6)

Esta prevalencia, siendo de algún modo importante, es menor a la encontrada en países europeos como España, donde su población sigue siendo uno de los países de la Unión Europea con mayor porcentaje de fumadores, llegando al 31% en el 2003 (4)

En nuestro estudio casi la mitad de los fumadores eran mujeres, a diferencia de México donde los varones fuman más que las mujeres (7). Según las encuestas españolas previamente comentadas (4), si analizamos más concretamente la década pasada, 1993-2003, se aprecia un continuo descenso en el porcentaje de hombres fumadores e incremento en la proporción de mujeres. Al parecer, este mismo fenómeno ocurre en el grupo de nuestro estudio, en el que habían fumadores masculinos y femeninos, casi en iguales proporciones. No obstante, debe considerarse que estos resultados podrían haber sido influenciados, porque entre los entrevistados había un mayor número de mujeres, lo que es común en estudios desarrollados en servicios de salud.

El estudio mostró que existe un inicio temprano del hábito de fumar en este grupo de entrevistados de la ciudad de Panamá, teniendo como edad mínima los 13 años; algo que coincide con otros estudios realizados en América Latina.

Por lo demás, se encontraron pocos fumadores con un consumo diario mayor a los 10 cigarrillos por día. La mitad de los fumadores ha recibido consejo para dejar de fumar y todos tienen conocimiento sobre los daños.

Una limitación importante de nuestro estudio, la cual puede limitar su validez, es el pequeño número de fumadores encontrados, dado que ellos representan una fracción menor del total de entrevistados. No obstante, siendo ésta una exploración inicial para un ámbito de atención primaria de salud, pueden considerarse dichos resultados como esclarecedores.

Recomendamos fortalecer la educación en salud y la prevención de enfermedades relacionadas al tabaquismo en nuestra población de responsabilidad; y capacitar a los equipos básicos de salud sobre las intervenciones para dejar de fumar para lograr disminuir este hábito y sus consecuencias.

Bibliografía

1. Olano-Espinosa E, Matilla-Pardo B, Sánchez-Sanz E, Alarcón-Aramburu E. ¿Intervención mínima en tabaquismo? El protocolo de atención al paciente fumador en atención primaria, *Atención Primaria*, Vol 36, número 09, Noviembre 2005.
2. Tasa de Mortalidad de las Diez Principales Causas de Muerte en la República de Panamá. Años 1980-2004. Dirección de Estadística y Censo, Contraloría General. Disponible en URL: <http://www.contraloria.gob.pa/dec>
3. Mataix-Sancho J, Lozano-Fernández J, Programa Atención Primaria Sin Humo, mucho más que centros de salud sin humo. *Aten. Primaria*. 2006 mar; 37(4); 183-4
4. Olano-Espinosa E, Matilla-Pardo B, Sánchez-Sanz E, Alarcón-Aramburu E. El consejo para dejar de fumar: por qué, cuándo y cómo debemos darlo a nuestros pacientes, *Atención Primaria*. Miércoles 15 Junio 2005 Vol 36- Número 01.
5. Torrecilla García A, Domínguez Grandal F, Torres Lana A, Cabezas Peña C, Jiménez Ruiz CA, Barrueco Ferrero M, et al. Recomendaciones en el abordaje diagnóstico y terapéutico del tabaquismo. Documento de consenso. *Aten Primaria*. 2002; 30:310-7.
6. Rivera, R. Tabaquismo en Panamá. Tesis para optar al grado de Maestría en Salud Pública. Abril de 1995.
7. Tapia-Conyer R, Cravioto P, Medina-Mora ME, Hoy MJ, Kuri P. Consumo y abandono del uso de productos de tabaco. En: ed. El consumo de tabaco en México y Encuesta Nacional de Adicciones 1998 (Tabaco). México, D.F.: Secretaría de Salud, 2000: 53-59.
8. Bello S, Soto M, Michalland S, Salinas J. Encuesta nacional de tabaquismo en funcionarios de salud. *Rev Méd Chile* 2004; 132: 223-32.
9. Berenzon S, Medina-Mora ME, Villatoro J. Encuestas en estudiantes. El consumo de tabaco en México y encuesta nacional de adicciones 1998 (Tabaco). México, D.F. Secretaría de Salud, 2000: 61-64.
10. CDC. Cigarette smoking among adults—United States, 2002. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 2004;53(20):427-431. Obtenido: Mayo de 2004.
11. Encuesta Nacional de Salud 2003 Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005.
12. Grandes G, Cortada J, Arrazola A. ¿Podemos ayudar a nuestros pacientes a dejar de fumar?: la

experiencia del Programa de Abandono del Tabaco. Gac Sanit. 2001;15:312-9.

13. Gil E, Robledo T, Rubio JM, Bris MR, Espiga I. Prevalencia de consumo de tabaco en los profesionales sanitarios del Insalud 1998, España. Prev Tab 2000; 2: 22-31.

14. Mardones F. Algunos antecedentes sobre la inequidad en la situación de salud del adulto mayor en Chile, Rev Méd Chile 2004; 132: 865-872

15. Mastelari M. Prevalencia del Hábito de Fumar y Estudio de Algunos Factores Psicosociales en los Trabajadores del Sistema Integrado de Salud de la Provincia de Colón, Panamá. Tesis para optar al grado de Maestría en Salud Pública Año: 1993.

16. OPS/OMS/CDC/SND Informe de Resultados del Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes en Uruguay consumo en el ámbito de la enseñanza media, Enero 2002.

17. Organización Panamericana de la Salud. 25ª Conferencia Sanitaria Panamericana. Washington, D.C., 21-25 Septiembre 1998.

18. The smoking cessation clinical practice guideline. Panel and staff. The Agency for Health Care Policy and Research. JAMA 1996; 275:1270-80.

Recibido para publicación el 19 de octubre del 2006. Aprobado con correcciones el 24 de noviembre del 2006.

Correspondencia para el autor: Calle principal, Urbanización San Cristóbal, Río Abajo, Ciudad de Panamá, Rep. de Panamá. Correo electrónico: cll15@rocketmail.com

Anexo

Instrumento Encuesta TBQ2006 ULAP San Cristobal Ciudad de Panamá, Panamá

1) Cédula _____

2) Edad _____ años

3) Sexo F _____
M _____

4) ¿Usted fuma? Sí _____
No _____

Si la respuesta es sí:

4.1) ¿A qué edad empezó a fumar?

4.2) ¿Cuántos cigarrillos fuma como promedio?

4.3) ¿Algún médico(a) le ha preguntado si usted fuma? Sí _____
No _____

4.4) ¿Algún médico(a) le ha aconsejado dejar de fumar? Sí _____
No _____

4.5) ¿Sabe usted los daños que produce el cigarrillo? Sí _____
No _____

Si la respuesta es sí:

Mencione alguno
