

# Prevalencia del tabaquismo en trabajadores del Instituto Nacional de Perinatología “Dr. Isidro Espinosa de los Reyes”

GUILLERMO A. GONZÁLEZ-CAMPILLO,<sup>a</sup> MARÍA ANTONIETA RIVERA-RUEDA,<sup>b</sup>  
BEATRIZ VELÁSQUEZ-VALASSI,<sup>c</sup> SARA MÉNDEZ-CABELLO<sup>c</sup>

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la prevalencia y características del tabaquismo en trabajadores del Instituto Nacional de Perinatología, para establecer las bases de un programa institucional.

**Material y métodos:** Se aplicó un cuestionario de 33 preguntas basado en Fargerström. Siete reactivos fueron abiertos y los demás de opción múltiple. Se utilizó un muestreo probabilístico estratificado por turnos laborales.

**Resultados:** Veintiocho por ciento de los entrevistados refirió fumar y el hábito fue más frecuente en varones. Los perfiles de resultados fueron semejantes a los informados en la Encuesta Nacional de Adicciones, versiones 1988 y 2002, lo mismo que en el estudio de prevalencia de fumadores de los Institutos Nacionales de Salud, realizado por el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias en 1999, pero se notó una mayor disposición a dejar el tabaco en nuestra población.

**Conclusiones:** Dados los resultados informados, es importante implantar un programa antitabaco en el INPer.

**PALABRAS GUÍA:** Adicciones, tabaquismo, prevalencia.

## INTRODUCCIÓN

A partir de la década de los cincuenta, los estudios epidemiológicos mostraron que el consumo de cigarrillos es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de algunas enfermedades cronicodegenerativas, incluyendo las neoplasias en diferentes órganos, patología cardiovascular, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedad oclusiva arterial periférica,

efectos perinatales, padecimientos metabólicos y complicaciones respiratorias, entre otras.

Además de los problemas que el tabaco provoca en sus usuarios, se deben considerar aquéllos que se presentan en la salud de las personas obligadas a inhalar el humo producido por quienes lo consumen, conocidas como fumadores pasivos. Entre los adultos los síntomas más comunes derivados de la exposición pasiva al humo del tabaco incluyen irritación ocular, dolor de cabeza recurrente, síntomas nasales y tos. También el agravamiento de crisis alérgicas respiratorias, además de que se han registrado restos de nicotina y una reducción de la transportación de oxígeno en sangre. El tabaquismo puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedad pulmonar laboral y disparar las exacerbaciones de la enfermedad

<sup>a</sup> Departamento de Psicología del INPer.

<sup>b</sup> Departamento de Neonatología del INPer.

<sup>c</sup> Subdirección de Educación para la Salud del INPer.

Correspondencia: M.C. Guillermo A. González-Campillo  
Montes Urales 800. Del. Miguel Hidalgo. C.P. 11000. México, D.F.  
Tel.: 5520-9900 Ext. 147. Correo electrónico: gagoncamp@latinmail.com

Recibido: 12 de diciembre de 2005.

Aceptado: 7 de febrero de 2006.



relacionada con el trabajo existente. Por otra parte, el humo del tabaco tiene un importante papel etiológico en el cáncer del pulmón asociado laboralmente.<sup>1</sup>

El personal que labora en áreas de salud tiene un amplio conocimiento de los factores de riesgo que ocasionan el hábito del tabaco; de hecho, en los Estados Unidos la prevalencia de este hábito es de 5.9% entre el personal médico, comparado con 25% que se encuentra entre la población general. Además, se ha señalado que el comportamiento de los profesionales de la salud que fuman entra en contradicción con la oportunidad que tienen de influir en los pacientes para dejar este hábito.<sup>2</sup>

En México el tabaquismo es una adicción con fuerte efecto social y económico, ya que se afirma que las enfermedades asociadas al hábito de fumar incrementan el ausentismo laboral y, por ende, se relacionan con una menor productividad. Las consecuencias de este hábito también se reflejan en el contexto familiar en donde la presencia de enfermedades en edades tempranas condiciona una mayor utilización de los servicios de salud, un incremento de los gastos de atención médica, por lo tanto, una reducción en el poder adquisitivo familiar, así como un incremento en el gasto social.<sup>3-6</sup>

De acuerdo con diversos investigadores, en México fallecen diariamente 122 personas por causas relacionadas con el tabaquismo y se advierte que de continuar el consumo excesivo del tabaco en la población, para el año 2020 habrán muerto aproximadamente 10 millones de personas. La pérdida de años de vida saludables (AVISA) originada por el consumo del tabaco representa actualmente 3.5% del total que se pierde a nivel nacional, cifra que se eleva a 4.3% en el medio urbano y disminuye 2.8% en el medio rural. Además, incide en la pérdida de vida saludable posterior a los 45 años en varones.<sup>7,8</sup>

Esta situación ha conducido ubicar al tabaquismo en el escenario de las diez principales causas de mortalidad en México y lo convierte en un problema prioritario de salud pública para el país. Los resultados obtenidos de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA-1993) realizada por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, mostraron (luego

de estratificar la población) que de los fumadores, 38% eran varones y 14% mujeres. En relación con el tabaquismo pasivo, en la misma encuesta se informa que entre la población no fumadora, 43% convivía por lo menos con una persona que fumaba.<sup>9</sup> Para el año 2005, los datos informados según la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA-2002) fueron los siguientes: de las personas que dijeron ser fumadores, 39.1% eran varones y 16.1% mujeres. Finalmente, 36.1% fueron fumadores pasivos.<sup>10</sup>

Por su parte, la encuesta realizada en trabajadores de las instituciones del sector salud, mostró una prevalencia promedio de tabaquismo de 28% y se encontró que 46% fumaba en su área de trabajo, 25% no deseaba dejar de fumar y 45% había intentado dejar de hacerlo. Cabe destacar que de acuerdo con esta encuesta, 22% de los médicos refirieron fumar.<sup>3</sup> Es de llamar la atención que, a pesar de que se espera que el personal de salud esté más familiarizado con los efectos dañinos del tabaco, la prevalencia de su consumo no es distinta entre el personal médico y la población general (28 vs. 27%), con el agravante de que los médicos refieren fumar mayor número de cigarrillos por día.<sup>4</sup>

Ante este panorama, desde 1986 la Secretaría de Salubridad, a través de la Secretaría de Prevención y Control de Enfermedades y la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), ha impulsado la estructuración de Programas Institucionales contra el Tabaquismo. En este contexto, el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPer IER), ha participado en la estructuración de un programa similar, centrado en cuatro áreas: investigación, prevención (enseñanza), atención y legislación.

Por ello, el área responsable del Programa Antitabaco, la Subdirección de Educación para la Salud y el Departamento de Psicología del Instituto, realizaron una investigación con el fin de hacer un diagnóstico institucional del problema, comenzando con el personal trabajador profesional y administrativo. El objetivo de esta comunicación es presentar los resultados de este estudio y mostrar un diagnóstico basal que permita evaluar, posteriormente, los efectos de una campaña sistemática contra el tabaco en el INPer IER.

## MATERIAL Y MÉTODOS

La investigación se realizó en el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, que cuenta con una población total de 1,529 trabajadores: 1,083 en el turno matutino (70.8%), 195 en el vespertino (12.7%), 215 en el nocturno (14.1%) y 36 en el turno especial (0.02%). Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó un muestreo probabilístico estratificado por turnos y con reemplazo, obteniendo una *n* de 365 sujetos.

Para la evaluación del hábito tabáquico se elaboró un cuestionario basado en el desarrollado por Fargeström, el cual consta de 33 reactivos (ocho de tipo abierto y veinticinco de opción múltiple). Se aplicó una prueba piloto a veinte personas de características similares a la población, para detectar problemas en la inserción. El cuestionario requirió menos de diez minutos para ser contestado, se pidió el consentimiento verbal informado de los sujetos participantes, dado que se trató de una investigación sin riesgo y se aseguró el anonimato de los encuestados. El proyecto fue aprobado por los Comités de Ética e Investigación del INPer IER. La inserción del instrumento empezó en septiembre de 2003 y terminó en enero de 2004.

## RESULTADOS

La muestra estratificada se cubrió de acuerdo con los cálculos, excepto en el turno nocturno,

donde por problemas de disponibilidad de tiempo del personal trabajador, sólo se obtuvo respuesta de 65%, sin que se identificaran factores de sesgo. La edad de la población se ubicó principalmente entre los 31 y 50 años, concentrándose particularmente entre los 31 y 40 años. Se registró una mayoría de mujeres, las cuales representaron 61% de la población total. El porcentaje de fumadores fue de 28%, de los cuales la minoría fueron mujeres (22%). Por áreas institucionales el mayor número de fumadores se ubicó en las áreas de Administración y de Enseñanza (36% y 34%, respectivamente), seguida del área médica (25%) y de investigación (14%). La gran mayoría de fumadores (66%), eran usuarios blandos (uno a cinco cigarrillos diarios) y principalmente mujeres. Entre los fumadores duros (más de cinco cigarrillos) los hombres superaron ligeramente a las mujeres. Por áreas institucionales, la Médica reúne a la mayoría de los fumadores blandos (76%), pero es el área que mantiene un mayor incremento de cigarrillos por día, junto con el área Administrativa (Tabla 1).

Del grupo de fumadores, 38% lo hacían en su lugar de trabajo y se mantenía la misma proporción entre hombres y mujeres. Por áreas de trabajo, donde más se fumaba fue en Enseñanza y el área Médica: 44 y 38%, respectivamente. Además,

**Tabla 1**  
**Frecuencia de tabaquismo según servicio, sexo y número de cigarrillos por día**

| Variable de agrupación | Médica<br>%<br>N = 201 | Administrativa<br>%<br>N = 105 | Investigación<br>%<br>N = 36 | Enseñanza<br>%<br>N = 29 | Total<br>%<br>N = 371 |
|------------------------|------------------------|--------------------------------|------------------------------|--------------------------|-----------------------|
| Sexo                   |                        |                                |                              |                          |                       |
| Hombres                | 35.5                   | 39.0                           | 12.5                         | 50.0                     | 37                    |
| Mujeres                | 20.0                   | 33.0                           | 14.3                         | 23.5                     | 22                    |
| Cigarrillos/día        |                        |                                |                              |                          |                       |
| 1-5                    | 76.0                   | 54.0                           | 60.0                         | 56.0                     | 66.0                  |
| 6-10                   | 0.0                    | 26.0                           | 40.0                         | 44.0                     | 16.0                  |
| 11-15                  | 12.0                   | 18.0                           | 0.0                          | 0.0                      | 13.0                  |
| 16-20                  | 4.0                    | 0.0                            | 0.0                          | 0.0                      | 2.0                   |
| > 20                   | 8.0                    | 3.0                            | 0.0                          | 0.0                      | 5.0                   |
| Total                  | 50 (24.8)              | 38 (36.2%)                     | 5 (13.9%)                    | 10 (34.4%)               | 103 (27.7)            |



el mismo porcentaje de fumadores afirmó que le gustaría dejar de fumar. La población masculina ha tenido más intentos por dejar de fumar que las mujeres y 58% lo ha intentado al menos una vez. Más de una tercera parte de los fumadores refirió que ha sido difícil dejar de fumar en los sitios prohibidos (Tabla 2).

Entre la población fumadora, 55% confirmó que eran útiles las medidas de apoyo que recibían derivadas de la prohibición de dejar fumar en las instituciones, aunque existieron grandes variaciones dependiendo del área de adscripción. Por ejemplo, 65.5% de los administrativos lo vieron como un apoyo, mientras que sólo 8% del personal de enseñanza lo percibió de igual forma. Treinta por ciento de los fumadores opinó tener dificultades para dejar de fumar en lugares prohibidos (Tabla 2).

A pesar de que más de 80% de la población encuestada reconocía la influencia nociva del humo del tabaco en el trabajo y el daño que se le hace al fumador pasivo, solamente 36% llega a solicitar a sus compañeros de trabajo que no fumen en áreas cerradas. Paradójicamente, del total de adictos al tabaco, 96% reconocía que la salud del fumador pasivo se ve afectada. Por último, es notable que menos de 5% de los fumadores esté en desacuerdo en que el INPer

IER sea declarado un espacio libre de humo y cigarrillos (Tabla 3).

La pregunta acerca de ¿cómo se describiría usted? refleja el perfil de la población frente al tabaco. Los hombres son los que más fuman, aglutinan a la mayoría de exfumadores y a los que más desean dejar de fumar (Tabla 4). En cifras globales, apenas la sexta parte de fumadores no desea dejar el cigarrillo de manera definitiva.

## DISCUSIÓN

A partir de los datos obtenidos en este estudio, es posible notar que la mayor frecuencia de fumadores se encuentra entre los 31-40 años de edad, con predominio del sexo femenino. El hecho de que las mujeres representen también la mayoría de la población no fumadora, refuerza la necesidad de implantar un programa antitabaco, por la circunstancia adicional de que este grupo se encuentra en edad reproductiva, por lo que es necesario introducir medidas de protección contra las consecuencias nocivas del tabaquismo pasivo, que en el ambiente extrainstitucional, y de acuerdo con el cuestionario aplicado, fue de 17% en mujeres vs. 14% en hombres.

La gran mayoría de los fumadores (66%) eran consumidores blandos (de uno a cinco cigarrillos diarios) y principalmente mujeres.

**Tabla 2**  
**Características del hábito tabáquico entre fumadores, según área de trabajo**

| Características del hábito tabáquico                           | Médica (%)<br>N = 201 | Administrativa (%)<br>N = 105 | Investigación (%)<br>N = 36 | Enseñanza (%)<br>N = 29 | Total (%)<br>N = 371 |
|--|-----------------------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------|----------------------|
| Fuma en su sitio de trabajo                                    | 38.0                  | 35.0                          | 20.0                        | 44.0                    | 38.0                 |
| No. intentos de abandono                                       |                       |                               |                             |                         |                      |
| 1 -2   | 47.0                  | 68.0                          | 60.0                        | 78.0                    | 58.0                 |
| 3- 5   | 45.0                  | 24.0                          | 40.0                        | 11.0                    | 34.0                 |
| 6-8  | 4.0                   | 3.0                           | -                           | 11.0                    | 4.0                  |
| > 9  | 4.0                   | 5.0                           | -                           | -                       | 4.0                  |
| Le gustaría dejar de fumar                                     | 82.0                  | 85.0                          | 100.0                       | 67.0                    | 82.0                 |
| Conoce las clínicas de apoyo                                   | 85.3                  | 67.8                          | 87.5                        | 74.8                    | 77.0                 |
| La prohibición institucional le ayudaría a dejar de fumar      | 52.5                  | 65.5                          | 16.0                        | 8.0                     | 55.0                 |
| Ha sido difícil dejar de fumar en lugares donde está prohibido | 36.3                  | 25.8                          | 16.5                        | 24.8                    | 30.0                 |

**Tabla 3**  
**Actitudes hacia el tabaco y el humo del tabaco**

| Actitudes hacia el tabaco  | Médica (%)<br>N = 201 | Administrativa (%)<br>N = 105 | Investigación (%)<br>N = 36 | Enseñanza (%)<br>N = 29 | Total (%)<br>N = 371 |
|--|-----------------------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------|----------------------|
| ¿El humo del tabaco afecta desempeño en el trabajo?                        | 83.4                  | 87.2                          | 80.3                        | 80.4                    | 84.0                 |
| ¿Pide a otros que no fumen en áreas cerradas?                              |                       |                               |                             |                         |                      |
| Siempre  | 38.2                  | 30.9                          | 34.8                        | 34.3                    | 36.6                 |
| Casi siempre   | 19.2                  | 14.4                          | 23.2                        | 12.9                    | 17.7                 |
| Ocasionalmente   | 25.0                  | 30.3                          | 32.2                        | 38.5                    | 29.6                 |
| Nunca  | 17.6                  | 24.4                          | 9.8                         | 14.2                    | 18.3                 |
| ¿Cree que el fumador pasivo es afectado en su salud?                       | 94.7                  | 97.4                          | 100.0                       | 97.0                    | 96.0                 |
| ¿Está de acuerdo que el INPer sea declarado libre de tabaco y de no fumar? | 94.7                  | 90.3                          | 93.7                        | 100.0                   | 95.0                 |
| Total  | 24.8                  | 36.2                          | 13.9                        | 34.4                    | 27.8                 |

**Tabla 4**  
**Actitudes hacia el tabaco y el humo del tabaco**

| Como se describiría                  | Médica (%)<br>N = 201 | Administrativa (%)<br>N = 105 | Investigación (%)<br>N = 36 | Enseñanza (%)<br>N = 29 | Total (%)<br>N = 371 |
|--------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------|----------------------|
| Fumador que quiere dejar de fumar    | 18.0                  | 28.1                          | 9.8                         | 21.3                    | 19.0                 |
| Fumador que no quiere dejar de fumar | 6.6                   | 5.6                           | 0.0                         | 12.5                    | 8.8                  |
| Exfumador                            | 7.9                   | 19.3                          | 32.1                        | 11.2                    | 16.0                 |
| No fumador                           | 61.4                  | 47.1                          | 58.0                        | 54.9                    | 60.0                 |

Entre los fumadores duros (más de cinco cigarrillos) los hombres superaban ligeramente a las mujeres. Por áreas de trabajo, la Médica concentró la mayoría de fumadores blandos (76%); no obstante, fue el área que mantenía mayor presencia en las tablas de incremento de cigarrillos por día, junto con el área Administrativa (Tabla 1).

Para el abordaje de las campañas antitabaco por áreas de trabajo, hay que tener en cuenta

que el área de Enseñanza es la segunda con mayor número de fumadores y agrupa la mayor parte del personal médico y de mayor experiencia. Esto puede producir un doble efecto dañino, por el efecto de demostración que tiene fumar frente a alumnos (futuros médicos) y pacientes durante la atención clínica. En el mismo sentido, conviene anotar que si bien el área médica era la que reunía un mayor volumen de fumadores blandos, fue también la



segunda área con mayor número de fumadores duros, posterior a la administrativa.

De acuerdo con las estadísticas de los demás institutos de Salud, en el INPer IER el porcentaje de fumadores encontrado en este estudio es similar al reportado previamente (28%); no obstante, en el INPer IER los fumadores lo hacían menos en su lugar de trabajo (38 vs. 46%). Asimismo, la prevalencia de fumadores entre el personal médico fue menor (38 vs. 43%), además que éstos informaron una menor resistencia para dejar de fumar (22 vs. 25%).<sup>3</sup>

Antes de desarrollar cualquier acción preventiva dentro de una institución, es necesario realizar un estudio diagnóstico que permita dimensionar la magnitud del problema y las características del mismo. En el caso de la presente investigación, por ser una institución asistencial en el campo de la salud reproductiva y perinatal, fue útil segmentar a la población por sexo y área laboral, para así poder orientar las estrategias posteriores contra el uso del tabaco. La población fue relativamente joven y mayoritariamente femenina, con un porcentaje de fumadores de casi la tercera parte, conforme con las estadísticas nacionales y de los Institutos de Salud. No sólo por la función social de la institución, sino por las consecuencias que tiene el tabaquismo en el ámbito laboral, es necesario implantar acciones sistemáticas y estructuradas para abordar el problema del consumo del tabaco.

De las cuatro áreas laborales (Administrativa, Médica, Enseñanza e Investigación), la Médica es la tercera en aglutinar fumadores, pero como se señala en la sección de resultados, es la segunda donde se fuma en el lugar de trabajo y la que más agrupa a fumadores de más de once cigarrillos diarios. Por ser el área que más contacto tiene con el público usuario, produce un efecto de demostración disonante, ya que conociendo los

daños del tabaco, no se entiende cómo el personal de salud sigue fumando. Lo positivo del fenómeno en este caso, es que la mayor parte de la población fumadora tiene conciencia de los daños que provoca el tabaco hacia sí mismos y a los que no fuman, lo mismo que tiene una gran disposición a dejar de hacerlo, que se manifiesta en la frecuencia de intentos de abandono del hábito de fumar.

En general, los datos arrojados por la encuesta muestran una considerable falta de conciencia de la población en la importancia de difundir y aplicar la ley referente al uso de tabaco, pues sólo poco más de la tercera parte de ella conocía la fecha del 31 de mayo, como Día Internacional de no Fumar, 55% de la población reconoce como útil la prohibición institucional para dejar de fumar y sólo la mitad de la población se atrevería a pedirle a los fumadores no hacerlo en el lugar de trabajo, pese a que se conocen los efectos dañinos del mismo.

Como conclusión general, es importante señalar la necesidad imperiosa de implantar un programa antitabaco, sistemático e integral, que permita desarrollar y mantener una conciencia colectiva del problema, generando reforzadores sociales al interior y exterior de la institución como factores de control. Para ello, los datos obtenidos de las diferencias de frecuencias ante las preguntas realizadas, serán de mucha utilidad para orientar la dirección hacia las áreas más urgentes de atender.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal y al personal secretarial de las diferentes dependencias, por la buena voluntad y empeño que demostraron en facilitar la obtención de los datos poblacionales para el diseño de las estrategias, y en la aplicación y recolección de los cuestionarios en los diferentes turnos laborales.

## ABSTRACT

**Objective:** This research intended to determine the prevalence and characteristics of addiction to nicotine among people working at the National Institute of Perinatology (Instituto Nacional de Perinatología, INPer), so the problem could be appraised.

**Material and methods:** Researchers administered a questionnaire that included 33 questions based upon Fargerstrom test. From those 33 questions, seven were open-ended and the rest were multiple-choice type. Data were collected using a stratified non-probabilistic sampling, according to working shifts.

**Results:** Profiles of results are similar to those shown in the National Survey on Drug Abuse (1998, 2000), and to the ones yielded by the research on prevalence of smokers in the National Health Institutes conducted by the INER in 1997, which showed that employees of the INPer were well-disposed to quit smoking.

**Conclusion:** Based upon the results, researchers concluded that it is important to implement an anti-tobacco program for workers of the National Institute of Perinatology (Instituto Nacional de Perinatología, INPer).

**KEY WORDS:** Addictions, addiction to nicotine, prevalence.

### REFERENCIAS

1. Instantáneas. El hábito de fumar en el personal de hospitales. Bol Oficina Sanit Panam 1995; 118: 350.
2. Sansores-Ramírez HR, Ramírez-Venegas A, Villalva Caloca J, Herrera-Kiengelher L, Soriano-Rodríguez A. Tabaquismo en médicos mexicanos. Un análisis comparativo con fumadores que no son médicos. Rev Invest Clin 2000; 52: 161-7.
3. Sansores RH, Villalva-Caloca J, Loredmy Herrera K, Ramírez Venegas A, Soriano Rodríguez A. Prevalencia de fumadores entre los empleados de los Institutos Nacionales de Salud en México. Sal Pub Mex 1999; 41: 381-8.
4. Tapia Conyer R, et al. Cigarette smoking; knowledge and attitudes among Mexican physicians. Sal Pub Mex 1997; 39: 507-12.
5. Sepúlveda J. Los riesgos para la salud de los jóvenes. Grupo olvidado en la práctica de la salud pública. Gaceta de la Facultad de Medicina de la UNAM; 1996, p. 10.
6. Tapia-Conyer R, Kuri-Morales P, Hoy Gutiérrez MJ. Panorama epidemiológico del tabaquismo en México. Sal Pub Mex 2001; 43: 478-84.
7. Bresnitz Edy PG. El consumo de tabaco en mujeres. Gaceta de la Facultad de Medicina, UNAM; 2001, p. 8.
8. Kuri-Morales P, Alegre-Díaz J, Mata-Miranda MP, Hernández-Avila M. Mortalidad atribuible al consumo de tabaco en México. Sal Pub Mex 2002; 44: 529-33.
9. Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología. Encuesta Nacional de Adicciones 1993 (ENA-93). México, D.F.: SSA.
10. Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología. Encuesta Nacional de Adicciones 2002 (ENA-02). México, D.F.: SSA.

