

Tabaquismo en médicos y en la población general. Comparación de los resultados del estudio TAMARA y de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2005

ALBERTO J. CARDONE^{MTSAC}, HORACIO M. ZYLBERSZTEJN^{MTSAC}, DANIEL FERRANTE, RAÚL A. BORRACCI^{MTSAC}

Recibido: 27/03/2008

Aceptado: 24/06/2008

Dirección para separatas:

Dr. Raúl A. Borracci

La Pampa 3030 - 1° B

(1428) Buenos Aires, Argentina

e-mail:

borracci@universia.com.ar

RESUMEN

Aunque se demostró la influencia del médico sobre el paciente fumador para desalentar y controlar la adicción, esta actitud depende en gran medida de la relación del propio médico con el tabaco. El objetivo de este estudio fue comparar la prevalencia de tabaquismo en médicos del estudio TAMARA (“Tabaquismo en médicos de la República Argentina”) *versus* la comunicada para la población general en la “Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2005” (ENFR). Se recurrió a la base de datos del estudio TAMARA para estratificar la población de médicos de acuerdo con los intervalos de edad comunicados por la ENFR. De los 6.497 médicos originales del TAMARA, se incluyeron 5.806 en el intervalo de 25 a 64 años, mientras que de la ENFR se utilizaron los datos de 9.658 encuestados de la población general. Se encontraron prevalencias de fumadores similares para los médicos y la población general (32,2% *versus* 32,4%; $p = 0,403$); sin embargo, al estratificar por edad se demostró un patrón distinto. La proporción de médicos fumadores fue inferior a la de la población general entre los 25 y los 34 años (30,9% *versus* 34,6%; $p = 0,0004$) y entre los 50 y los 64 años (21,3% *versus* 26,8%; $p < 0,0001$), mientras que en el grupo de edad intermedia (35-49 años) el porcentaje de médicos fumadores superó la prevalencia de la ENFR (44,4% *versus* 35,8%; $p < 0,0001$). Se observó además que este estrato de edad intermedia fue el que tenía menos formación para el manejo del tabaquismo. En conclusión, si bien la prevalencia global del tabaquismo en médicos no es diferente de la correspondiente a la población general, la estratificación por edad mostró que los médicos eran más fumadores entre los 35 y los 49 años. Aunque en los grupos de menor y mayor edad se encontraron menos fumadores entre los médicos, esta diferencia no fue tan marcada como en el grupo intermedio. La alta prevalencia de fumadores entre los médicos podría constituirse en una influencia negativa, ya que motivaría un patrón de imitación en la población general que puede afectar la percepción adecuada del riesgo de esta adicción.

REV ARGENT CARDIOL 2008;76:375-378.

Palabras clave > Epidemiología - Tabaquismo - Médicos - Factores de riesgo vascular

Abreviaturas > ENFR Encuesta Nacional de Factores de Riesgo

INTRODUCCIÓN

Los médicos se encuentran entre los agentes educadores más influyentes en lo que respecta a la promoción de la salud en la población. (1) El papel educativo que cumple la consulta médica o la comunicación pública de recomendaciones sobre los factores de riesgo asociados con las distintas patologías es de suma importancia en la prevención de las enfermedades. El tabaquismo en particular es un factor de riesgo que se ha relacionado con el desarrollo de muchas enfermedades; sin embargo, incluso entre los propios médicos parece haber una proporción elevada de fumadores según se estimó en el estudio TAMARA (“Tabaquismo en médicos de la República Argentina”). (2)

Aunque se ha demostrado la influencia del médico sobre el paciente fumador para desalentar y controlar la adicción, esta actitud depende en gran medida de la relación personal del propio médico con el tabaco. (2)

El objetivo de este análisis fue comparar la prevalencia de tabaquismo en médicos comunicada en el estudio TAMARA *versus* la comunicada para la población general en la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2005 (ENFR). (3)

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un análisis comparativo de los estudios TAMARA y ENFR para evaluar las prevalencias de tabaquismo entre los médicos y la población general. Para este análisis se recurrió a la base de datos original del estudio TAMARA a fin

de estratificar la población de médicos encuestados de acuerdo con los intervalos de edad comunicados en la ENFR (25 a 34 años, 35 a 49 años y 50 a 64 años). En el caso del estudio TAMARA, de los 6.497 médicos originales se incluyeron 5.806 individuos en este intervalo de edad (25 a 64 años), mientras que de la ENFR se utilizaron los datos de 9.658 encuestados de la población general del país. Se excluyeron del análisis los fumadores menores de 25 años y los mayores de 64 años, dado lo reducido de la muestra del estudio TAMARA en estos estratos de edad. Adicionalmente, se analizó la asociación entre la edad de los médicos fumadores y su actitud frente al paciente fumador.

Para cada grupo de edad se determinó el porcentaje de fumadores y sus intervalos de confianza del 95% (IC 95%) y se realizaron comparaciones estadísticas con la prueba para muestras grandes del error estándar de la diferencia entre proporciones o chi cuadrado para tablas M×N.

RESULTADOS

Cuando se compararon las tasas globales de tabaquismo, se encontraron prevalencias de fumadores similares para los médicos y la población general (32,2% versus 32,4%); sin embargo, al estratificar por edad se demostró un patrón distinto según se evidencia en la Tabla 1.

Aquí se observó que la proporción de médicos fumadores fue significativamente inferior a la de la población general en los dos grupos de edad extremos (25-34 y 50-64 años), mientras que en el grupo de edad intermedia (35-49 años) el porcentaje de médicos fumadores superó en casi 9 puntos la prevalencia comunicada por la ENFR para la población general del país.

Con el propósito de hallar alguna característica especial de este grupo de edad intermedia, se realizó un análisis adicional que investigó las posibles aso-

ciaciones entre la edad y el entrenamiento en el manejo del tabaquismo, la capacidad de ayuda a los pacientes para dejar de fumar y la predisposición a brindarles consejo con este fin.

En la Tabla 2 puede verse que existió una relación directa entre la mayor edad y la capacidad de dar consejo y ayuda a los fumadores. Por su parte, el estrato de edad intermedio es el que presentó menor entrenamiento para el tratamiento del tabaquismo.

COMENTARIOS

Este análisis comparativo demostró que, si bien la prevalencia global del tabaquismo en médicos no fue diferente de la hallada en la población general, al estratificar los datos por edad se verificó en los profesionales que éstos fueron más fumadores entre los 35 y los 49 años. Aunque en los grupos de menor y mayor edad se encontraron menos fumadores entre los médicos, esta diferencia no fue tan marcada como en el grupo de edad intermedia.

La problemática del tabaquismo en el personal de la salud ha sido objeto de análisis en todo el mundo, habida cuenta que los médicos en particular podrían constituir una fuente de influencia cuando se intenta reducir los niveles de adicción en la población. La importancia de los resultados de este análisis radica en que la alta prevalencia de fumadores entre los médicos podría constituirse en una influencia negativa, ya que motivaría un patrón de imitación en la población general que puede afectar la percepción adecuada del riesgo de esta adicción.

En los últimos años, la OMS ha promovido la realización de estudios sobre la situación de la salud del

Edad (años)	TAMARA (IC 95%)	ENFR (IC 95%)	p
25-34	30,9% (28,9-32,9) n = 1.973	34,6% (32,9-36,2) n = 3.226	0,0004
35-49	44,4% (42,2-46,6) n = 1.918	35,8% (34,3-37,3) n = 4.123	< 0,0001
50-64	21,3% (19,5-23,1) n = 1.915	26,8% (25,0-28,6) n = 2.309	< 0,0001
25-64	32,2% (31,0-33,4) n = 5.806	32,4% (31,5-33,3) n = 9.658	0,403

Tabla 1. Comparación de la prevalencia de tabaquismo entre el estudio TAMARA y la ENFR según intervalos de edad

Edad (años)	25-34	35-49	50-64	p
Consejo siempre*	72,7% (70,4-74,7)	73,6% (71,4-75,8)	76,7% (74,8-78,6)	0,035
Capacidad de ayuda**	37,8% (35,7-39,9)	49,2% (47,0-51,4)	57,7% (55,5-59,9)	< 0,0001
Formación de grado***	34,2% (32,1-36,3)	28,2% (26,2-30,2)	32,4% (30,3-34,5)	< 0,0001

Tabla 2. Comparación de la actitud de los médicos frente al paciente fumador en el estudio TAMARA según intervalos de edad

* Consejo siempre: el médico siempre dio consejo para abandonar el tabaco a sus pacientes fumadores.

** Capacidad de ayuda: se sintieron capaces de brindar ayuda al paciente fumador.

*** Formación de grado: realizaron cursos o participaron en jornadas antitabaco

personal sanitario y en particular sobre la actitud de los médicos hacia el tabaquismo en distintos países. (4) Ohida y colaboradores (5) estudiaron la prevalencia del tabaquismo en 3.800 médicos japoneses, que alcanzó el 27,1% en los hombres y el 6,8% en las mujeres, mientras que en la población general la prevalencia de tabaquismo fue de casi el doble. Por su parte, el porcentaje más alto de fumadores se encontró entre los médicos varones entre los 40 y los 49 años (31%) y en las mujeres médicas por encima de los 70 años (8,2%). Este estudio demostró además que los médicos no fumadores fueron más activos en desalentar el consumo de tabaco entre sus pacientes. En el trabajo de Sánchez y colaboradores (6) en Ecuador, el 32,4% de los médicos eran fumadores, sobre todo entre los 36 y los 55 años, y en general éstos daban menos consejos a sus pacientes para dejar de fumar. La misma prevalencia de tabaquismo se comunicó para la población general de dicho país. En Estonia, Pärna y colaboradores (7) comunicaron cifras de tabaquismo del 24,9% en médicos varones y del 10,5% en mujeres; ambos valores se hallaron por debajo de la prevalencia de la población general. La influencia del tabaquismo en la práctica clínica también se estudió en médicos generales y en neumonólogos en Italia. (8) El porcentaje de neumonólogos fumadores alcanzó el 25% *versus* el 32% en la población general italiana. Los neumonólogos fumadores encuestados en particular, en relación con los profesionales no fumadores, subestimaron el riesgo del tabaco y el papel de la educación y el consejo médico.

Dado que los médicos se podrían considerar modelos sociales en el papel de desalentar el consumo de tabaco, la relación individual del profesional con el tabaquismo y su comportamiento con respecto al abandono de esta adicción constituyen temas importantes en la lucha contra este factor de riesgo.

En conclusión, la alta prevalencia de tabaquismo encontrada en médicos de entre 35 y 49 años, que superó significativamente la hallada en la población general, debería llamar la atención en favor de una mayor toma de conciencia de la magnitud del problema.

SUMMARY

Smoking Habits among Physicians and in the General Population. A Comparison between the Outcomes of the TAMARA Trial and the 2005 National Survey of Risk Factors

The influence of physicians to discourage smoking and to control the addiction on smoker patients has been well demonstrated; nevertheless, this attitude depends mostly on the personal relationship of physician towards tobacco. The aim of this study was to compare the prevalence of smoking habits in physicians reported by the TAMARA trial (Tabaquismo

en médicos de la República Argentina) versus the prevalence reported in the 2005 National Survey of Risk Factors (ENFR, Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2005). The population of physicians registered in the database of the TAMARA trial was stratified according to the age intervals reported by the ENFR. From a total of 6,497 physicians originally registered in the TAMARA trial, 5,806 were included in the age interval between 25 to 64 years. Data of the entire survey respondents of the ENFR (9,658 participants) were used. The prevalence of smokers among physicians and in the general population was similar (32.2% versus 32.4%; $p=0.403$); however, a different pattern was seen when the outcomes were stratified by age. The proportion of smoker physicians was lower than smokers in the general population in the age intervals between 25 and 34 years (30.9% versus 34.6%; $p=0.0004$) and between 50 and 64 years (21.3% versus 26.8%; $p<0.0001$), whereas the prevalence of smoking habits among physicians in the intermediate age interval (35-49) years was greater than the prevalence in the ENFR (44.4 versus 35.8%; $p<0.0001$); besides, this subgroup of physicians were less trained in the management of tobacco cessation. Although the global prevalence of smoking habits among physicians is similar to the general population, the analysis by age intervals demonstrated that the number smoker physicians is greater between 35 and 49 years. Although the prevalence of smokers was lower among the youngest and the eldest physicians, this difference was not as significant as the observed in physicians in the intermediate group. The high prevalence of smoker physicians might constitute a negative influence to the general population, as it acts affecting the adequate perception of the risk of the addiction.

Key words > Epidemiology - Smoking - Physicians - Vascular Risk Factors

BIBLIOGRAFÍA

1. Área de Normatizaciones y Consensos de la Sociedad Argentina de Cardiología. Consenso de Prevención Primaria y Secundaria de la Enfermedad Coronaria. *Rev Argent Cardiol* 2001;69:12-21.
2. Zylbersztejn HM, Cardone A, Vainstein N, Mulassi A, Calderón JG, Blanco P y col. Tabaquismo en médicos de la República Argentina. Estudio TAMARA. *Rev Argent Cardiol* 2007;75:109-16.
3. Ferrante D, Virgolini M. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2005: Resultados Principales. Prevalencia de factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares en la Argentina. *Rev Argent Cardiol* 2007;75:20-9.
4. Behbehani NN, Hamadeh RR, Macklai NS. Knowledge of and attitudes towards tobacco control among smoking and non-smoking physicians in 2 Gulf Arab states. *Saudi Med J* 2004;25:585-91.
5. Ohida T, Sakurai H, Mochizuki Y, Kamal AM, Takemura S, Minowa M, et al. Smoking prevalence and attitudes toward smoking among Japanese physicians. *JAMA* 2001;285:2643-8.
6. Sánchez P, Lisanti N. The prevalence of and attitudes toward smoking among physicians in Azuay, Ecuador. *Rev Panam Salud Pública* 2003;14:25-30.
7. Pärna K, Rahu K, Rahu M. Smoking habits and attitudes towards smoking among Estonian physicians. *Public Health* 2005;119:390-9.
8. Nardini S, Bertolotti R, Rastelli V, Donner CF. The influence of personal tobacco smoking on the clinical practice of Italian chest physicians. *Eur Respir J* 1998;12:1450-3.