

EN PRIMERA LÍNEA CONTRA EL TABAQUISMO

P. J. Romero Palacios.

Unidad de Neumología. Hospital de Baza. Granada.

Los profesionales sanitarios en general, y los médicos en particular, tienen un innegable papel como referente social, que les hace aparecer ante el resto de la población como modelos de comportamiento en lo que se refiere a los hábitos de salud y, particularmente, frente al tabaquismo. La actitud del médico puede modificar la percepción de los mensajes que tienen como fin la prevención y tratamiento del hábito tabáquico¹.

Desde distintos ámbitos se han publicado informes que señalan que es muy difícil reducir el problema del tabaquismo sin la participación activa de los profesionales sanitarios^{2,3}. El médico fumador carece por completo de credibilidad ante sus pacientes en este problema, e incluso, de hecho, sirve de excusa a aquellos que buscan justificación para seguir fumando.

Asimismo, parece demostrado que los médicos fumadores tienden a ser más permisivos con la adicción de sus pacientes y participan menos en las campañas e iniciativas para el control del tabaquismo⁴.

Durante mucho tiempo, el tabaquismo entre los médicos españoles se ha situado en unas tasas muy elevadas, por encima de la prevalencia observada en la población general⁵. Actualmente se detecta una tendencia decreciente en las cifras de médicos fumadores, aunque todavía se mantienen cotas demasiado elevadas comparadas con las de otros países de nuestro entorno cultural⁶. Afortunadamente, ya existen amplios colectivos, como los neumólogos, en los que se observa una tendencia decreciente más firme, apreciándose que son los médicos en periodo de formación los que menos fuman⁷.

En cualquier caso, abordar el tabaquismo en los centros sanitarios es una necesidad evidente, como parte del plan para su control. En el trabajo realizado

por Díez Piña y colaboradores se aborda la prevalencia del tabaquismo entre los trabajadores de un hospital comarcal. Los autores obtienen resultados similares a los publicados en estudios previos, manteniéndose el hecho de que las mujeres, y especialmente las enfermeras, son el grupo más fumador. Esto se ha relacionado en otras ocasiones con el hecho de trabajar por turnos, que se suma al estrés laboral inherente a la profesión, así como con la imitación de roles masculinos, reconociéndose el hecho de ser mujer y enfermera como factor de riesgo para el consumo de tabaco⁸.

Con este trabajo, y siguiendo la línea marcada por otros muchos, se insiste en la necesidad de abordar el problema del tabaquismo de forma más enérgica en los centros sanitarios. Se han puesto en marcha algunas iniciativas, como la campaña "*Corta por lo Sano*", dirigidas a disminuir su prevalencia entre el personal sanitario. Sin embargo, es bien sabido que las acciones puntuales y aisladas carecen de eficacia a medio y largo plazo, y que es necesario implementar mecanismos que permitan el abordaje específico de este problema de forma individualizada en cada centro sanitario.

En este sentido, sería deseable contar con la posibilidad de ofertar a los profesionales sanitarios un apoyo estructurado para dejar de fumar. Este apoyo debería coordinarse desde las Unidades Especializadas de Tabaquismo, y contar con la participación del mayor número posible de profesionales sanitarios. Esto, sin duda, redundaría en beneficio de la salud pública desde la doble perspectiva de contribuir, por una parte, a disminuir la tasa de sanitarios fumadores, y, por otra, de servir de apoyo a las campañas de deshabituación dirigidas a la población en general.

Además, debería ser motivo de reflexión el hecho de que, siendo el tabaquismo el primer problema de

Recibido: 17 de mayo de 2004. Aceptado: 3 de junio de 2004.

Correspondencia:
Dr. Pedro José Romero Palacios
Los Almendros, 16. Residencial Monteluz
18210 Peligros. Granada
Correo electrónico: pjromero@separ.es

salud pública con el que nos enfrentamos en los países desarrollados, se le preste tan poca atención durante el período de formación en las facultades de medicina y escuelas de enfermería. Es hora de plantear a las autoridades académicas y sanitarias que el currículo forma-

tivo de los futuros médicos y diplomados en enfermería contemple, con mayor profundidad y rigor, el abordaje del tabaquismo como epidemia y enfermedad crónica de gran transcendencia social⁹.

BIBLIOGRAFÍA

1. Salleras Sanmartí L. Los médicos y el tabaco. *Med Clin (Barc)* 1988; 90:412-15.
2. Royal College of Physicians. Smoking or health. A report of Royal College of Physicians. Londres: Pitman Medical; 1997.
3. US Department of Health and Human Services. Reducing the health consequences of smoking: 25 years of progress. A report of the Surgeon General (DHHS publication n° [CDC] 90-8416). Office of Smoking and Health, Rockdille, Md. 1989.
4. Masironi R. The smoking habits of European doctors: new insights. En: Future directions in nicotine replacement therapy. Proceedings (Paris, October 1993), Adis; 1994.
5. Gil López E, Robledo T, Rubio JM, Bris MR, Espiga I, Saiz I. Prevalencia del consumo de tabaco en los profesionales sanitarios del Insalud 1998; España. *Prev Tab* 2000; 2:22-31.
6. Encuesta Nacional de Salud de España 2001. Sub. Gral. Epidemiología Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2003, Madrid.
7. Romero PJ, Solano S, Jiménez CA, Barrueco M, Hernández I, Lorza JJ, De Granda JI, Sobradillo V, Luna JD, El Tabaquismo entre los miembros de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica: Hacia un futuro mejor. *Prev Tab* 2000; 2:151-65.
8. Fernández ML, Sánchez M. Prevalencia del consumo de tabaco entre médicas y enfermeras de la Comunidad de Madrid. *Rev Esp Salud Pública* 1999; 73:355-64.
9. Simpson D. Los médicos y el tabaco. El gran reto de la Medicina. Eds: Shine G, Waddingham A. CRCT de la Asociación Médica Británica. Comisión Europea 2000. Hampshire, UK.