



Atalaya

MÉDICA TUROLENSE

2014

Nº 6



Presidente: Ismael Sánchez Hernández

Vicepresidente: Jesús Ángel Martínez Burgui

Atalaya Medica Turolense es el nombre de la cabecera de la revista que edita el Colegio Oficial de Médicos de Teruel. Esta revista servirá también para publicar aquellos temas que en cada momento interesen o preocupen a la profesión médica: Documentos de ética y deontología, observaciones o recomendaciones sobre aspectos asistenciales, legislación, convocatoria de premios, concursos, temas de interés médico actual, actividades colegiales, etc.

Se trata de una publicación de carácter semestral, abierta a todos los Médicos Colegiados en Teruel.

Comité Editorial:

Director: Jesús Ángel Martínez Burgui

Subdirector: Jesús Sánchez Padilla

Vocales del Colegio de Médicos de Teruel:

Sonia Sebastián Checa

Pedro I. Bono Lamarca

Beatriz Sanchís Yago

Agustín Galve Royo

Miguel Nassif Torbey

Comité Científico:

Coordinador: Jesús Ángel Martínez Burgui

José Manuel Sanz Asín (Servicio de Neurología del Hospital Obispo Polanco)

Clemente Millán Giner (Atención Primaria de Alcañiz)

Antonio Martínez Oviedo (Servicio de Urgencias del Hospital Obispo Polanco)

Carlos Izquierdo Clemente (Atención Primaria de Zaragoza)

Francisco Rodilla Calvelo (Servicio de Farmacología del Hospital Obispo Polanco)

Vicente Estopiñán García (Servicio de Endocrinología del Hospital obispo Polanco)

Rafael Saenz Guallar (Atención Primaria de Alcañiz)

José Enrique Ruiz Laiglesia (Servicio de Nefrología del Hospital Clínico)

Juan Carlos Cobeta García (Servicio de Reumatología del Hospital Miguel Servet)

Juan Antonio Domingo Morera (Servicio de Neumología del Hospital Miguel Servet)

Ivan Ulises Fernández-Bedoya Korón (Servicio de Radiodiagnostico del Hospital Obispo Polanco)

Enrique Alonso Formento (Servicio de Urgencias del Hospital Miguel Servet)

DISEÑO y MAQUETACIÓN: M.A. Cano

Edita: Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Teruel

Depósito Legal TE-131-2013

ISSN 2254-2671

Indexada en LATINDEX - Folio 24152

SUMARIO

Editorial

Código deontológico: compromisos y obligaciones de la profesión médica. Luis Ciprés Casasnovas

5

Colaboración científica

Médicos de familia ¿hasta aquí hemos llegado? Carlos Izquierdo Clemente

7

Originales

Hábito tabáquico entre los profesionales de los centros de salud del sector Teruel. B. Sanchis Yago / C. Izquierdo Clemente / C. Iannuzzelli Barroso / C. López Mas / S. Valdearcos Enguidanos / E. García López

Análisis de los tiempos quirúrgicos de las intervenciones de cirugía general y digestivo. J. Martín Pérez

Revisión de la eficacia de pautas de dosificación off-label de fármacos biológicos en psoriasis. A. González Álvarez / E. Giner Serret / V. Caballero Pérez / F. Rodilla Calvelo

12

Notas Clínicas

Glomerulonefritis post-estreptocócica en la infancia. A propósito de tres casos. V. Caballero Pérez / L. Gracia Torralba / E. Carlos López Soler / A. González Álvarez

Absceso cerebral por quemadura eléctrica; una rara complicación. M. León Escalante / W. Pita Merejildo / V. Suárez Contreras / C. Iannuzzelli Barroso

Síndrome de Marshall como causa de fiebre recurrente, a propósito de dos casos. J. Astudillo Cobos / I. Sirbu / O. Myronenko / P. Sanz de Miguel

Paciente con traumatismo y dolor en muñeca. A propósito de dos casos. M. Osca Guadalajara / M^a P. Muñesa Herrero / A. Castro Sauras / J. V. Díaz Martínez

Dolor persistente en muñeca tras traumatismo de 4 meses de evolución. J.V. Díaz Martínez / J.J. Ballester Gimenez / A. Castro Sauras / M. Osca Guadalajara

Dolor torácico. Síndrome de Boerhaave. E. C. López Soler / F. Rodero Álvarez / C. López Mas

Hernia de Spiegel: a propósito de un caso. C. Blanco Pino / F. J. Esteban Fuentes / M. Oset García / D. Soffiantini

37

Vocalía de Jubilados

Emponderamiento en torno al mayor ante el conflicto económico del desequilibrio demográfico. J. Sánchez Padilla

73

Celebraciones y eventos

Cursos impartidos

Concurso Navideño 2014

81

HÁBITO TABÁQUICO ENTRE LOS PROFESIONALES DE LOS CENTROS DE SALUD DEL SECTOR TERUEL

Dra. Beatriz Sanchis Yago¹ / Dr. Carlos Izquierdo Clemente² / Dra. Carla Iannuzzelli Barroso³ / Dra. Clara López Mas³ / Dr. Santiago Valdearcos Enguidanos⁴ / Dr. Ernesto García López⁵

¹ Médico Servicio de Urgencias. Hospital Obispo Polanco. Teruel

² Médico de Atención Primaria de Zaragoza

³ Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Obispo Polanco. Teruel

⁴ Coordinador Médico de Equipos de Atención Primaria. Teruel

⁵ Médico de Atención Primaria de Teruel

RESUMEN

Objetivos: el objetivo de este trabajo es conocer la prevalencia del tabaquismo entre los distintos profesionales de los centros de salud del sector Teruel, así como las características del hábito tabáquico y la motivación para su abandono.

Métodos: se ha realizado un estudio descriptivo y transversal durante el año 2014 entre el personal de los centros de salud del sector Teruel sobre el hábito tabáquico. La información se ha recogido mediante una encuesta con diferentes variables a estudio. Para el estudio de la motivación para dejar de fumar se ha seguido la Escala Richmond.

Resultados: se han estudiado un total de 224 encuestas (83 hombres y 141 mujeres). Encontramos una prevalencia total del tabaquismo del 22,4%, por sexo fuman un 24,3% de las mujeres y un 19,3% de los hombres. En cuanto a la categoría profesional, la mayor prevalencia de fumadores se encuentra en el grupo de celadores (40%), seguidos de auxiliares de enfermería (33,3%), personal administrativo (27,8%), enfermería (24,4%) y médicos (19,8%). Hasta un 84,5% de los fumadores reconocen que les gustaría dejar de fumar, habiéndolo intentado previamente un 56,5%.

Conclusión: la prevalencia de fumadores en nuestro estudio es menor a la de la población general, habiendo disminuido en los últimos años. Esta prevalencia es muy similar a la de otros sectores sanitarios estudiados en Aragón. Se encuentra una prevalencia considerablemente mayor en el sexo femenino. En cuanto a categoría profesional, los grupos con mayor porcentaje de fumadores son los celadores y auxiliares de enfermería.

PALABRAS CLAVE

Tabaquismo. Profesionales de la salud. Prevalencia. Atención primaria.

SMOKING HABIT AMONG PROFESSIONALS OF THE HEALTH CENTERS IN TERUEL SECTOR

ABSTRACT

Objectives: the objective of this study is to determine the prevalence of smoking among different professionals that work for health centers in the sector of Teruel, and the characteristics of smoking and motivation to their abandonment.

Method: is a descriptive cross-sectional study during 2014 among all staff of the health centers in the sector of Teruel. The information was collected through a survey with different variables to study about smoking habit. For the study of motivation to quit smoking had followed the Richmond Range.

Results: have studied a total of 224 surveys (83 men and 141 women). We found an overall prevalence of smoking 22.4%, of which 68% are women and 32% men. As a professional category, the highest prevalence of smokers is in the group of guards (40%), followed by nursing assistants (33.3%), administrative staff (27.8%), nurses (24.4%) and physicians (19.8%). Up to 84.5% of smokers reported that they would like to quit, having previously attempted to 56.5%.

Conclusions: the prevalence of smokers in our study is lower than that of the general population, having also declined in recent years. This prevalence is similar to that of other health sectors studied in Aragón. There is a significantly higher prevalence in females, and as for professional category groups with highest percentage of smokers are the guards and nursing assistants.

KEY WORDS

Smoking habits. Health care professionals. Prevalence. Primary care.

INTRODUCCIÓN

El tabaquismo constituye un problema prioritario de salud pública ya que, según la OMS, es la primera causa de muerte prevenible en los países desarrollados y también la causa más importante de años de vida perdidos y/o vividos con discapacidad¹. Es bien conocido que el consumo de tabaco está directamente relacionado con la aparición de numerosas enfermedades, principalmente distintos tipos de cáncer (pulmón, laringe, riñón, vejiga, entre otros), enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias, además de tener graves consecuencias sobre el sistema reproductor femenino¹⁻².

Según el Instituto Nacional de Estadística en su Encuesta Nacional de Salud 2011-2012 para Determinantes de la Salud (ENS), en España un 27,9% de los hombres y un 20,2% de las mujeres se declaran fumadores habituales. Esta población fumadora se concentra principalmente entre los 25 y los 54 años, disminuyendo a partir de los 55 años, en mayor medida entre las mujeres. Asimismo, un 3,5% de los hombres y un 2,6% de las mujeres reconocen ser fumadores ocasionales. El porcentaje de exfumadores es de un 26% entre los hombres y un 12,7% en las mujeres³.

Existe evidencia de que el papel de los profesionales de la salud, así como su actitud ante el tabaco y su propio hábito, son unos determinantes muy importantes en el cambio social con respecto al tabaquismo, pudiendo influir en gran medida sobre sus propios pacientes y sobre la población en general²⁻³. Así, los equipos de Atención Primaria tienen un papel activo en este problema de salud, ya que constituyen el nivel asistencial más apropiado para la actuación en tabaquismo. Por ello, la intervención desde Atención Primaria tiene una alta efectividad y posee una de las mejores relaciones coste-efectividad entre todas las actividades preventivas⁴.

Según varias encuestas realizadas entre profesionales de la salud en España encontramos una elevada prevalencia de tabaquismo, en ocasiones incluso superior a la de la población general. Además, se observa un aumento del consumo entre las mujeres, al igual que en el conjunto de la población⁵⁻⁹.

El objetivo de este trabajo es conocer el hábito tabáquico entre los profesionales de los centros de salud pertenecientes al Sector Teruel, según sexo y categoría profesional (médicos, enfermería, personal administrativo...), así como su motivación para el abandono del tabaco, utilizando para este fin una encuesta realizada a todo el personal activo durante el año 2014.

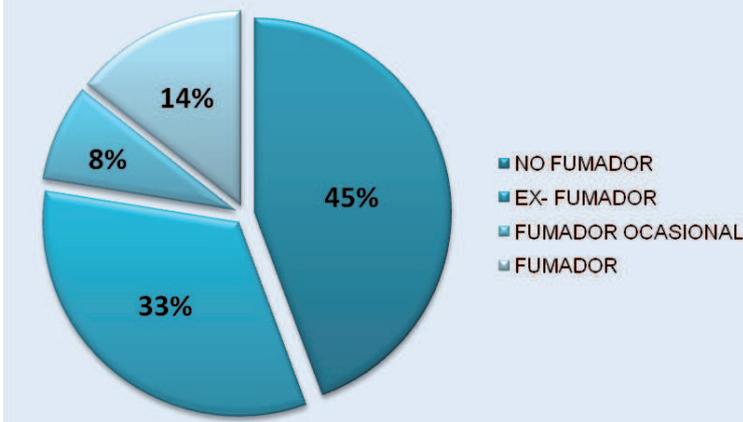
MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio descriptivo y transversal realizado durante el año 2014. Como población a estudio se consideró a los profesionales, sanitarios y no sanitarios, de los 16 centros de salud pertenecientes al Sector Teruel. La recogida de datos se elaboró a través de una encuesta, que incluía las variables de estudio: edad, sexo, profesión, hábito tabáquico, número de cigarrillos/día, intentos de abandono del hábito tabáquico así como la motivación para dejar de fumar.

Las categorías profesionales se han dividido en 5 grupos: personal médico, que incluye a médicos de familia y pediatras; enfermería, donde también se han incluido matronas; auxiliar de enfermería, celador, trabajador social y personal administrativo. Para clasificar el hábito tabáquico hemos seguido las recomendaciones de la OMS para Europa⁶, donde se establecieron las siguientes categorías: fumador habitual (toda persona que en el momento de la encuesta consume cualquier tipo de tabaco todos los días), fumador ocasional (toda persona que fuma, pero menos de una vez al día), exfumador (toda persona que ha fumado diariamente durante al menos seis meses, pero que no fuma desde hace al menos 12 meses) y no fumador (todo aquel que nunca ha fumado cigarrillos, al menos de forma diaria durante 1 mes). La motivación para dejar de fumar se ha evaluado mediante la Escala Richmond, que es un test con 4 ítems con un rango de puntuación entre 0 y 10, donde de 0-3 puntos se considera motivación baja, de 4-7 motivación media y de 8-10 motivación alta⁷⁻⁹. Otra variable estudiada ha sido las diferentes causas que han motivado a la población para dejar de fumar.

El análisis estadístico se realiza mediante el programa SPSS para Windows.

Gráfica 1. Hábito tabáquico



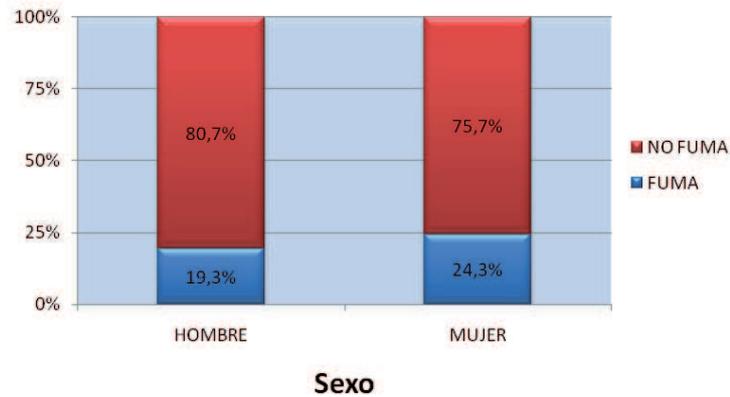
RESULTADOS

De 309 encuestas enviadas a los profesionales de 16 Centros de Salud del Sector Teruel, se han obtenido un total de 224 encuestas cumplimentadas, 83 hombres y 141 mujeres, con una edad media de 48,62 años (DE ± 8,91). La distribución respecto a la categoría profesional se divide en: personal médico 50%, enfermería 35,1%, auxiliar de enfermería 2,7%, celadores 2,7%, trabajador social 0,9% y personal administrativo 8,6%.

El hábito tabáquico está representado con un 14,3% de fumadores habituales, un 8,1 % de fumadores ocasionales, un 33,2% de exfumadores y un 44,4% de no fumadores (Gráfica 1).

La prevalencia total de tabaquismo (incluyendo fumador ocasional) ha sido del 22,4%, siendo mayor la prevalencia, ajustada por sexo, en mujeres (24,3%) que en hombres (19,3%)

Gráfica 2. Hábito tabáquico según sexo



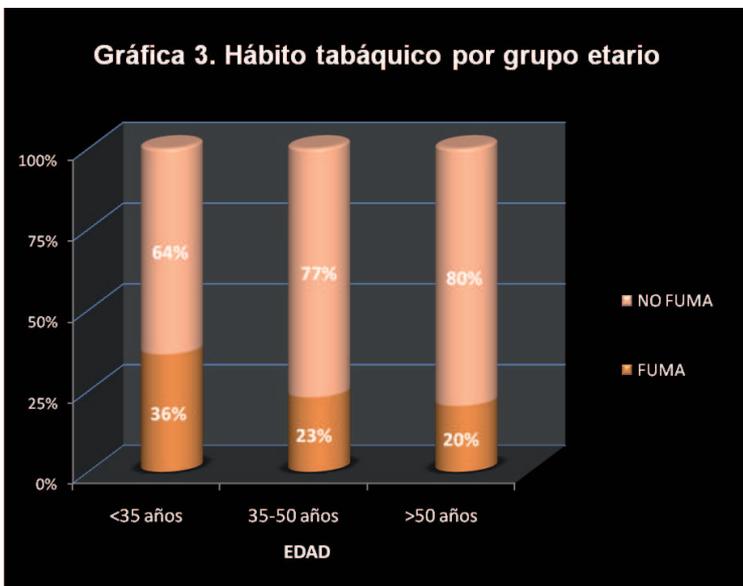
(Gráfica 2).

El hábito tabáquico según grupo etario indica una mayor prevalencia de fumadores en < 35 años, con un 36,4% y la menor prevalencia en > de 50 años (20,4%) (Gráfica 3).

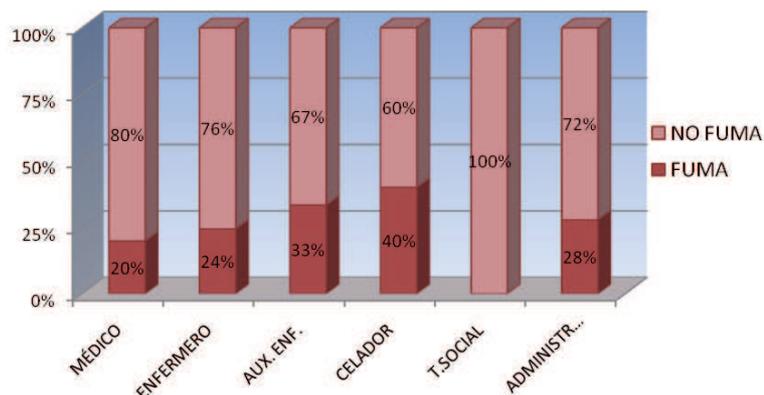
Respecto a las categorías profesionales, el grupo con mayor porcentaje de fumadores ha sido el de celadores (40%), seguido por el de auxiliar de enfermería (33,3%). Los médicos fuman en un 19,8%, enfermería un 24,4% y el personal administrativo un 27,8%. El grupo de menor prevalencia de tabaquismo ha sido el de trabajadores sociales con 0%, sin embargo, dado el tamaño de la muestra (n=2), no sería estadísticamente significativo (Gráfica 4).

Respecto al número de cigarrillos que se consumen al día, un 43% consumen de 0-10 cigarrillos/día y tan solo un 16% de fumadores consumen entre 20-30 cigarrillos/día. Ningún entre-

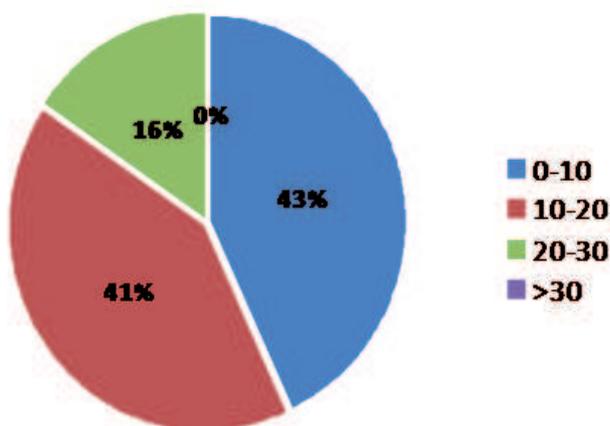
Gráfica 3. Hábito tabáquico por grupo etario



Gráfica 4. Hábito tabáquico por categoría profesional



Gráfica 5. Número de cigarrillos/día



vistado refiere consumir más de 30 cigarrillos/día (Gráfica 5).

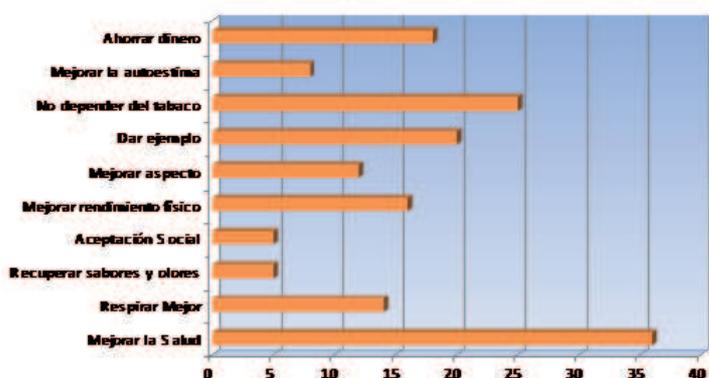
Un 56,5% de los fumadores han realizado algún intento de abandono del hábito tabáquico previamente y a un 84,5% les gustaría dejar de fumar. Respecto a la motivación por abandonar el hábito tabáquico, según la Escala Richmond, un 31,8% de los fumadores tienen una motivación baja, un 63,6% una motivación media y un 4,5% una motivación alta para dejar de fumar (Gráfica 6).

Las causas más frecuentes por las cuales los encuestados dejarían de fumar son, de mayor a menor; mejorar la salud, no depender del tabaco, dar ejemplo, ahorrar dinero y mejorar el rendimiento físico, frente a otras causas como recuperar sabores y olores, mejorar la autoestima o la aceptación social (Gráfica 7).

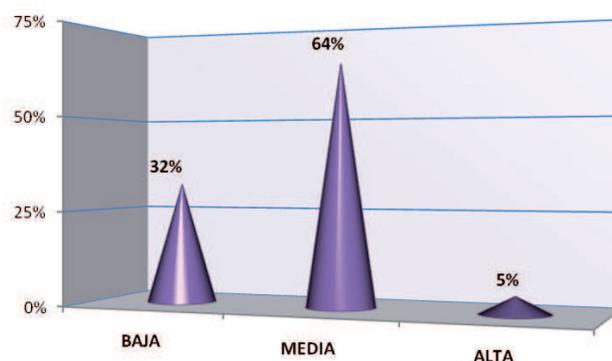
DISCUSIÓN

Comparando los datos obtenidos en este estudio, observamos que la prevalencia de fu-

Gráfica 7. Causa de abandono del tabaco



Gráfica 6. Grado de Motivación/Escala de Richmond



madores en los Centros de Salud de nuestra área (22,4%) es similar a la prevalencia de tabaquismo en Aragón según el estudio de Izquierdo de 2013¹⁰, con un 21,4% de fumadores diarios, y a la observada en otros estudios³⁻⁹⁻¹⁷, y sin embargo es inferior a la de la población general según la Encuesta Europea de Salud en España de 2009 (31,8%)¹¹⁻¹⁷ y más posteriormente la ENS con un 27%, teniendo en cuenta que ésta última maneja población desde los 15 años hasta su muerte, encontrando grupos de adolescentes o ancianos escasamente fumadores. Estudios previos realizados en profesionales de la salud reflejan datos de consumo más elevados¹² y superiores al 30% en profesionales de asistencia hospitalaria¹³.

En cuanto a la distribución según el sexo es mayor el consumo de tabaco en mujeres (24,3%) que en hombres (19,3%), en contra de la Encuesta Nacional de Salud de 2012, en la que predominaba el tabaquismo en los hombres (31,4%) sobre las mujeres (22,8%)¹⁴⁻¹⁷. El grupo de edad predominante fumador es el de <35 años, disminuyendo el consumo a mayor edad. La diferencia con respecto a la población española es más manifiesta en el grupo de edad de 35 a 50 años con un 23% de nuestros trabajadores sanitarios fumadores frente a un 33,6% entre 35-44 años y un 35,7% entre 45 y 54 años en la población general.

Respecto a las categorías profesionales, en nuestro estudio, el consumo de tabaco es más frecuente en celadores (40%), auxiliares de enfermería (33%) y personal administrativo (28%). En un estudio realizado en el Hospital Obispo Polanco de Teruel en 2001¹⁵, los celadores y el personal administrativo fueron las categorías con

mayor consumo de tabaco (50% y 40% respectivamente). La prevalencia de tabaquismo entre los médicos fue del 31.4% y la de enfermería del 25.4%, siendo inferiores en nuestro estudio (20% y 24% respectivamente). Otro estudio realizado en los Centros de Salud de Zaragoza del año 1990¹⁶ indicaba una mayor prevalencia de consumo (54%).

En nuestro trabajo, un 56.5% han tenido algún intento previo de abandono del tabaco, un 63.6% de los encuestados presentan una motivación media para abandonar el hábito tabáquico y un 4.5% presentan una alta motivación para ello, según la escala Richmond. De hecho, un 40% creen posible haber abandonado el tabaco en los próximos 6 meses. En el estudio de Izquierdo et al¹⁶ un una mayor proporción de fumadores (67.8%) deseaban abandonar el tabaco y el 59.8% lo intentaron en alguna ocasión. Llama la atención en nuestros datos que un 15.2% de los fumadores no tienen interés en abandonar el tabaco, a pesar de ser inferior a la cifra de otros estudios como el de Gutiérrez et al⁹, donde un 17% de profesionales de la salud refiere que no han pensado dejar de fumar, o como el encontrado por el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) en población general, donde un 24,7% de las personas fumadoras refiere que no piensan en dejar de fumar próximamente¹⁸. Las causas más frecuentes que propiciarían el

abandono del tabaco han sido mejorar la salud, no depender del tabaco y dar ejemplo. En el estudio de Gutiérrez et al⁹ las principales causas para no fumar fueron la protección de la salud seguida del respeto y/o protección de la salud de cualquier persona que esté alrededor.

Añadir la importancia de la menor prevalencia de tabaquismo en los médicos con respecto al resto de los profesionales, y sobre todo la importante disminución de fumadores médicos con respecto a los últimos años. Parece que el colectivo empieza a ser más consecuente.

CONCLUSIONES

La prevalencia de tabaquismo en nuestra área de salud es menor a la de la población general, y ha disminuido considerablemente en los últimos años. Sin embargo, la prevalencia sigue siendo elevada en los trabajadores de Atención Primaria, lo que implica un ejemplo negativo para nuestros pacientes. Por ello, es necesario actuar de manera activa sobre este grupo, ya que constituye un modelo de salud para la población. Reseñar además, que todos los profesionales sanitarios debemos intervenir sobre el tabaquismo de manera adecuada según la situación del paciente y en función de los recursos de que se dispongan. En cualquier ámbito del sistema sanitario se puede y se debe intervenir sobre el tabaquismo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jiménez CA, Barrueco M, Solano S, Torrecilla M, Domínguez, Díaz-Maroto JL, et al. Recomendaciones en el abordaje diagnóstico y terapéutico del tabaquismo. Documento de consenso. Archivos de Bronconeumología. 2003; 39(1): 35-41.
2. Jiménez-Ruiz CA, Solano S, Barrueco M, De Granada JJ, Lorza JJ, Alonso S et al. Recomendaciones para la organización y funcionamiento de las unidades especializadas en tabaquismo. Arch Bronconeumol. 2001; 37: 382-387.
3. Gil E., Robledo de Dios T, Rubio JM, Bris MR, Espiga I, Saiz Martínez-Acitores I. Prevalencia del consumo de tabaco en los profesionales sanitarios del Insalud 1998. España. Prevención del tabaquismo. 2000; 2(1): 22-31.
4. Gallardo MA, Grasa I, Beni D, Esteban A. Intervención en tabaquismo desde atención primaria de salud. Guía para profesionales. Conserjería de salud y servicios sanitarios. 2009.
5. Fernández ML, Bayle MS. Evolución de la prevalencia de tabaquismo entre las médicas y enfermeras de la Comunidad de Madrid. Gaceta Sanitaria. 2003; 17(1):5-10.
6. Oficina Regional de la OMS para Europa. Comisión de Comunidades Europeas. Encuestas cuantitativas sobre el tabaquismo. En Evaluación y seguimiento de acciones públicas contra el tabaquismo. Europa sin tabaco: 3. Comunidad Económica Europea, 1988; pág. 9-17.
7. Richmond RL, Kehoe LA, Webster IW. Multivariate models for predicting abstention following intervention to stop smoking by general practitioners. Addiction. 1993; 88: 1127-1135.
8. Córdoba R, Martín C, Casas R, Barberá C, Botaya M, Hernández A, et al. Valor de los cuestionarios breves en la predicción del abandono del tabaco en atención primaria. Atención Primaria 2000; 25(1): 32-36.
9. Gutiérrez JJ, Velasco A, Lozano A, Usera ML. Estudio sobre Tabaquismo en Profesionales Sanitarios de Atención Primaria de Salud de la Región de Murcia. 1ª ed. Murcia: Consejería de Sanidad y Política Social; 2011. Serie Informes: 60.
10. Izquierdo C. Últimos datos del consumo de tabaco en España. Comparativa histórica. Boletín Oncológico. 2013; 1:36 [acceso 12 de diciembre de 2014]. Disponible en: <http://boloncol.blogspot.com.es/2013/06/ultimos-datos-del-consumo-de-tabaco-en.html>
11. Encuesta Europea de Salud en España 2009 [sede web]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo [acceso 15 de diciembre de 2014]. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/Principales_Resultados_Informe.pdf
12. Tenas MJ, Ballesteros AM, Barceló I, Bueno JM, García J, Guillén M, et al. Grupo de Atención al Tabaquismo (GAT) de SMUMFyC. Actitud de los profesionales de Atención Primaria frente al tabaco. SEMERGEN. 2008;34(3):113-8
13. Pérez Trullén, Herrero I, Clemente ML, Escosa L. Abordaje de la prevención y el tratamiento del tabaquismo: ¿a quién, cuándo y cómo realizar la deshabituación tabáquica? Arch Bronconeumol. 2004; 40 (supl 3): 63-73.
14. Encuesta Nacional de Salud 2011/2012. Ministerio de Sanidad y Consumo. [acceso 3 de diciembre de 2014]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2011/NotaTecnica2011-12.pdf>
15. Vidal A, Díaz M, Prieto P. Prevalencia del consumo de tabaco en personal hospitalario. Boletín Oncológico Teruel. 2002; 19:2. [acceso 11 de diciembre de 2014]. Disponible en: http://www.boloncol.com/boletin-19/3.html?option=com_content&task=category§ionid=1&id=20&Itemid=99999999&limit=15&limitstart=0
16. Izquierdo C, Royo AM, Vallés C, Isanta C, Martín JM, Esteban M. Actitudes y hábitos tabáquicos entre los profesionales de los centros de salud de Zaragoza. Archivos de la Facultad de Medicina de Zaragoza. 1990; vol 30, num 1:31-34.
17. Pérez-Trullén A, Cascán MP, Bartolomé C, Clemente ML. Estado actual de la prevención y tratamiento del tabaquismo en la Comunidad Autónoma de Aragón. Prev Tab 2010; 12 (supl.1): 34-42
18. Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo. Encuesta sobre conocimientos, actitudes, creencias y conductas en relación al consumo de tabaco. Encuesta Tabaquismo 2008, v1. [acceso 16 de diciembre de 2014]. Disponible en: <http://www.socidrogalcohol.org/tabaco/documentos.html?download=33:encuesta-tabaco,-cnpt,-2008>