

Prevalencia del fumar en las gestantes controladas en los consultorios municipalizados de la comuna de Quinta Normal (Región Metropolitana, Chile)

Smoking prevalence among pregnant women under control in the municipal clinics of Quinta Normal commune (Metropolitan Region, Chile)

Dr. Rodrigo Telgie Morales¹

Resumen

Se describe la prevalencia e intensidad del fumar durante la gestación, registrado en las fichas de control prenatal de los consultorios de una comuna urbana de Santiago, en el año 2006. Se halló un nivel de 31,46%. Este nivel fue mayor en las mujeres menores de 20 años ($p=0.07$) y en las que no tenían una educación superior ($p=0.04$). El dato no estaba registrado en el 19,1% de las fichas.

Se destaca la factibilidad de la obtención de esta información, a partir de registros de rutina, acerca de un determinante de salud importante y se recomienda generalizar su captación y su uso como parte de una batería de indicadores para el monitoreo continuo de las prioridades y desigualdades locales de salud.

Palabras clave: prevalencia del fumar en gestantes; indicadores para el monitoreo de determinantes de la salud.

Abstract

The prevalence and intensity of smoking during pregnancy, as registered in the antenatal care files of three public clinics in one of the urban communes of Santiago (2006), were measured. The prevalence level was 31,46%; it was lower in women 20 years of age and over ($p=0.07$) and in those with higher education ($p=0.004$). Registration omission was 19,1%.

I note the feasibility of capturing, from routine registers, such an important datum on one of the main health determinants. The procedure should be generalized and the information should be included in a set of indicators designed for continuous monitoring of priorities and disparities in health at the local level.

Key words: smoking prevalence in pregnant women; indicators for monitoring of health determinants.

Recibido el 17 de noviembre de 2007. Aceptado el 04 de diciembre de 2007.

1 Médico, Magister en Salud Pública, Unidad de Estudios Comuna de Quinta Normal, rodrigo.telgie@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El tabaco constituye una de las principales causas de muerte. Se le atribuyen 4 millones de defunciones anuales en el mundo, y 14 000 en Chile. Según la OMS, el hábito afectaría al 30% de la población global. La Comisión Nacional de Control de Estupefacientes (CONACE) estima que la prevalencia del fumar se ha mantenido entre 1994 y 2004, en un 43,3 a 44,4% de los hombres chilenos, y que ha subido desde el 35% al 40% de las mujeres. El crecimiento es explosivo en las mujeres de 19 a 25 años de edad: de 42,5% en 1994 a 55% en 2004. Muchas de las mujeres continúan fumando durante la gestación (1).

A pesar de que los efectos deletéreos del tabaco durante la gestación y para la salud en general son conocidos, no existe una información sistemática acerca de su uso, la cual pudiera servir de base para programas universales y continuos de control y para la evaluación de los mismos.

OBJETIVOS

1. Determinar la prevalencia del fumar durante la gestación, y algunas características del hábito, en mujeres que se atienden en consultorios de atención primaria, municipalizada en la comuna de Quinta Normal, Región Metropolitana de Chile (2006).
2. Demostrar la posibilidad y conveniencia de obtener este dato a partir de registros de rutina, para su utilización regular como indicador del problema en la población general.

MATERIAL Y MÉTODOS

La investigación se llevó a cabo en los Consultorios de atención primaria municipalizada de la Comuna de Quinta Normal: Garín, Lo Franco, y Catamarca. No se incluyó al consultorio público no municipalizado de esta comuna: Consultorio Andes.

En el año 2006 la población residente de la comuna era de 95 957 habitantes (estimación del Instituto Nacional de Estadísticas), de los cuales la cobertura

por el Fondo Nacional de Salud es del 84,1%, en el caso de las mujeres. En el mismo año hubo 1 560 partos en dicha población. A mediados del año 2006, 550 gestantes se encontraban en control en los consultorios mencionados. La totalidad de las fichas respectivas fue revisada, entre agosto y septiembre 2007 en corte transversal, para los fines de este trabajo. Los datos pertinentes fueron transferidos a un archivo Excel.

El dato central para este trabajo es la presencia de tabaquismo y su intensidad. En la ficha de control prenatal existe la pregunta, realizada por la profesional matrona *¿fuma Usted?*. Ante una respuesta positiva, se continúa con *¿cuántos cigarrillos diarios?*

Según las respuestas se distinguió un grupo de no fumadoras y uno de fumadoras; y dentro de este último, se identificó el subgrupo que declara fumar entre uno y cuatro cigarrillos diarios, que denominamos "fumadoras moderadas" y el subgrupo que consume cinco o más cigarrillos diarios, al cual hemos llamado "fumadoras intensas". Estos grupos y subgrupos se han expresado como porcentajes del total de gestantes observadas, sin dejar de registrar la existencia de personas sin dato.

En el análisis se ha relacionado el fumar, como variable dependiente, con las características de las gestantes, que pueden ser consideradas variables independientes o factores posibles del hábito y de su intensidad.

Cuando se han encontrado diferencias entre grupos, éstas se han sometido a la respectiva prueba de significación estadística.

RESULTADOS

1. Prevalencia e intensidad del fumar.

El dato del tabaquismo faltó en el 19,1% de las fichas (Cuadro 1).

CUADRO 1**Distribución de las gestantes, según hábito de fumar**

	No Fuma	Si Fuma	Sub-Total	S/dato Fuma	Total
Nº	305	140	445	105	550
%	55,5%	25,5%	81,0%	19,0%	100,0%

Entre las 445 gestantes con dato conocido, el 31,46% declaró fumar estando ya en control de su embarazo. La mayor parte de éstas, el 22,92% del total, eran fumadoras moderadas (Fmo) y otro 8,54% del total eran fumadoras intensas (Fint) (Cuadro 2)

CUADRO 2**Distribución de las gestantes, según intensidad del hábito de fumar**

	No Fuma	Fumadora Moderada	Fumadora Intensa	Total
Nº	305	102	38	445
%	68,54%	22,92%	8,54%	80,91%

2. Variaciones del fumar según las características de las gestantes.

En los casos en que se conocen los datos, se comprobó que la edad inferior a 20 años se asocia con una proporción significativamente mayor de fumadoras: 38,04%, en comparación con 29,91% en las mujeres de 20 y más años ($p=0.07$).

Además, entre las fumadoras, en el grupo de menor edad se da una proporción mayor de fumadoras intensas: 31,43%, en contraste con un 25,71% en el grupo de las mayores (ver Cuadro 3).

CUADRO 3**Distribución de las gestantes según edad y hábito de fumar**

Edad	No Fuma	Fumadora Moderada	Fumadora Intensa	Sub-Total	S/dato de Fumar	Total
<20 años	57	24	11	92	19	111
>=20 años	246	78	27	351	81	432
Subtotal	303	102	38	443	100	543
Ignorado	2	0	0	2	5	7
Total	305	102	38	445	105	550

En cuanto al nivel educacional de las madres, cuando se conoce el dato, se observa que, de 179 que tenían menos de doce años aprobados (no completaron la enseñanza media) fumaba el 34,64% y de entre ellas el 30,65% lo hacía con intensidad.

Para las 210 gestantes con 12 años de escolaridad aprobados, las cifras correspondientes fueron: 32,38% y 23,52%. La diferencia con el grupo anterior no alcanza a ser significativa.

En cambio, en el grupo de 54 madres con educación superior, sólo el 16,67% fumaba, y de ellas el 33,33% lo hacía con intensidad. La primera de estas cifras es significativamente inferior a la proporción de 33,42% de fumadoras en los dos grupos anteriores ($p=0.004$) (Ver el Cuadro 4).

CUADRO 4**Distribución de gestantes según años de estudio y hábito de fumar**

Años Estudio	No Fuma	Fumadora Moderada	Fumadora Intensa	Sub-Total	S/dato de Fumar	Total
<12 años	117	43	19	179	36	215
12 años	142	52	16	210	38	248
>12años	45	6	3	54	19	73
Sub-Total	304	101	38	443	93	536
Ignorado	1	1	0	2	12	14
Total	305	102	38	445	105	550

DISCUSIÓN

Los resultados muestran lo que se pudo obtener en determinados Consultorios de la comuna de Quinta Normal a partir de lo registrado rutinariamente en las fichas de control prenatal, sin un esfuerzo previo tendiente a optimizar el llenado de los datos.

Con un 19% de omisión en las preguntas sobre tabaquismo ¿podría la frecuencia real del fumar en esta población ser diferente de la encontrada? La que se encontró, de 31,5%, fue mayor que la comunicada para la Maternidad de El Pino – 28% - (1) y en un trabajo anterior en medio rural de la Región de O'Higgins – 9,5% - (2). Se encuentra también por encima del rango de las prevalencias constatadas en gestantes de varios países industrializados (1). Para pensar que el porcentaje hallado sea una sobreestimación, habría que suponer que el dato se omite de preferencia en las mujeres no fumadoras; no tenemos antecedentes que apoyen esta suposición.

El exceso del hábito en las mujeres más jóvenes podría ser un artefacto en caso de haber un sobregistro relativo en dicho grupo. Sin embargo, la proporción de casos sin dato es similar en los dos grupos de edad examinados (Cuadro 3). No puede decirse lo mismo con respecto a la relación entre educación y fumar: el porcentaje de omisión del dato "fumar" es mayor en el estrato de educación superior (Cuadro 4).

La completación de los datos podría mejorar si se señalara su importancia a las matronas; si se les hiciera ver que ellos se utilizan efectivamente; y si se efectuara regularmente una auditoría de las fichas de control prenatal. Sin embargo, hay que tener presente que otros indicadores utilizados en planificación y evaluación en el sector también suelen adolecer de un algún grado de subregistro. Es más importante contar con cierta estabilidad en la calidad de los datos, sin agregar el costo y la discontinuidad que pueden suponer los esfuerzos especiales para su mejoramiento.

Sería de interés conocer la asociación que pudiera existir entre el fumar de la gestante y las características del embarazo y del recién nacido. Estos datos se

conocen de manera natural en las Maternidades. En el estudio ya citado de la Maternidad de El Pino no se encontró correlación significativa entre el fumar durante el embarazo y el Apgar, edad gestacional, peso y talla al nacer del niño; sí hubo relación con el fumar anterior al embarazo (1). En las fichas del Consultorio estos datos se conocen sólo para el grupo restringido de madres que acuden a control puerperal.

El dato obtenido de rutina en la ficha prenatal del consultorio es de importancia insustituible como indicador de la situación del tabaquismo – factor del estado de salud – en la población general del país A NIVEL DE AREAS GEOGRÁFICAS DE RESIDENCIA. Se le puede medir en cada localidad anualmente y se pueden hacer comparaciones entre áreas, lo cual permite relacionar el hábito con otras variables conocidas a nivel de área – por ejemplo, comuna -tales como ingreso económico, educación, escolaridad, atención de salud y otros. Lo más importante es que así se puede orientar la lucha contra el tabaquismo hacia áreas y grupos prioritarios al interior de cada Servicio de Salud.

En segundo lugar, el dato de la ficha prenatal da una orientación para la educación de la madre por la matrona y el equipo del consultorio, pudiendo esperarse ya algún efecto en esta gestación, con beneficio para ella, el hijo y la familia, considerando que hay evidencia internacional acerca del daño que produce "el tabaco sobre las estructuras vasculares del complejo útero-placenta-feto" (1).

Las relaciones que se han encontrado aquí entre la prevalencia e intensidad del fumar con la edad temprana y la menor educación de las gestantes, de ser confirmadas en nuevos estudios comparables, deberían ser útiles para focalizar la educación pertinente hacia estos grupos algo más vulnerables.

CONCLUSIONES

Se demuestra la factibilidad de obtener un indicador del factor tabaquismo, a nivel poblacional, desde las fichas de control prenatal de los consultorios de atención primaria.

Se recomienda generalizar la obtención, análisis y publicación de tal indicador por el Ministerio de Salud, para niveles locales y regionales, y con una periodicidad regular.

Agradecimientos

A las matronas de los Consultorios, quienes facilitaron enormemente mi trabajo, y al Director de Salud de Quinta Normal Dr. Julio Dupont.

Referencias

1. *Banco Mundial, OPS/OMS, 2000, La epidemia de tabaquismo. Los gobiernos y los aspectos económicos del control del tabaco, Publicación Científica N° 577, Washington, D.C.*
2. *Mallol J, Brandenburg D, Madrid R, Sempertegui F, Ramírez L, Jorquera D, Prevalencia de tabaquismo durante el embarazo en mujeres chilenas de bajo nivel socioeconómico, Rev Chil Enf Respir 2007; 23:17-22.*
3. *Herrera J, Céspedes M, Romero M, Valenzuela M, Leyton M, Pérez M, El hábito de fumar en embarazadas de tres comunas rurales, Cuad Med Soc 1987; 38/3: 122-26*
4. *Montoya-Aguilar C. (ed.), 2006, Medición y monitoreo de las desigualdades intercomunales en salud, Chile 2005, Ministerio de Salud, Santiago, Chile. (Capítulo II, Sección 5.7, La selección de indicadores).*