

## Prevalencia y actitudes sobre tabaquismo en población mayor de 40 años

C.A. Jiménez Ruiz<sup>a</sup>, J. Fernando Masa<sup>b</sup>, V. Sobradillo<sup>c</sup>, R. Gabriel<sup>d</sup>, M. Miravittles<sup>e</sup>, L. Fernández-Fauf<sup>f</sup>, C. Villasante<sup>g</sup> y J.L. Viejo<sup>h</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Neumología. Hospital de la Princesa. Madrid. <sup>b</sup>Unidad de Neumología. Hospital San Pedro de Alcántara. Cáceres. <sup>c</sup>Unidad de Patología Respiratoria. Hospital de Cruces. Baracaldo. Vizcaya. <sup>d</sup>Unidad de Epidemiología Clínica. Hospital de la Princesa. Madrid. <sup>e</sup>Servicio de Neumología. Hospital General Vall d'Hebron. Barcelona. <sup>f</sup>Servicio de Cirugía Torácica. Hospital de la Princesa. Madrid. <sup>g</sup>Servicio de Neumología. Hospital La Paz. Madrid. <sup>h</sup>Servicio de Neumología. Hospital General Yagüe. Burgos.

**OBJETIVOS:** El tabaco es la principal causa evitable de muerte en los países desarrollados. Una de las actuaciones sanitarias más relevantes es conseguir que los fumadores abandonen su hábito. Para lograrlo, es importante conocer, además de la prevalencia del tabaquismo, el grado de dependencia física a la nicotina y las actitudes frente al tabaco de los fumadores.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** El presente trabajo recoge los resultados derivados de un estudio epidemiológico nacional (estudio IBERPOC) relativos al hábito tabáquico, el grado de dependencia a la nicotina de los fumadores y las actitudes de este colectivo frente al tabaco. Los datos se han obtenido mediante la encuesta de 4.035 individuos seleccionados aleatoriamente a partir de los datos censales de 7 áreas geográficas distintas. Se ha recogido información a través de cuestionarios y se ha medido la concentración de CO en aire espirado.

**RESULTADOS:** Un total de 1.059 encuestados eran fumadores (26%) y 968 eran ex fumadores (24%). Las mujeres fumadoras eran más jóvenes (47 frente a 51 años), se iniciaron más tarde en el hábito (22 frente a 17 años), fuman menos cigarrillos por día (15 frente a 21) y presentan menores concentraciones de CO en aire espirado (13,4 frente a 17,1 ppm) ( $p < 0,0001$  en todas las comparaciones). Un total de 659 fumadores (62,2%) ha realizado al menos un intento por dejar de fumar. Los motivos más importantes para intentarlo son los relacionados con un mejor estado de salud.

**CONCLUSIONES:** Un 26% de los sujetos de la población encuestada fueron fumadores. En general, las mujeres se inician a edad más tardía, fuman menos cigarrillos y presentan una menor dependencia física a la nicotina. La mayoría de los fumadores ha intentado dejar de fumar al menos en una ocasión, sobre todo motivados por alcanzar un mejor estado

de salud. Estos resultados deben considerarse a la hora de plantear estrategias dirigidas a ayudar a los fumadores a abandonar su adicción.

**Palabras clave:** Tabaco. Tabaquismo. Adicción. Cooximetría. Prevalencia. Epidemiología.

(*Arch Bronconeumol* 2000; 36: 241-244)

### Prevalence of and attitudes toward smoking among over-40-year-olds

**OBJECTIVES:** Smoking is the main cause of preventable death in developed countries. One of the most relevant health care interventions is convincing smokers to quit. To achieve that end, it is important to know, in addition to the prevalence of smoking, the degree of physical addiction to nicotine and smokers' attitudes toward tobacco.

**MATERIAL AND METHODS:** This study collects results from a Spanish national epidemiological study (the IBERPOC study) related to smoking addiction, smokers' degree of addiction to nicotine and smokers attitudes toward their habits. The data has been obtained by surveying 4,035 individuals selected randomly from census data in seven different parts of the country. Information was obtained from questionnaires and CO in expired air was measured.

**RESULTS:** One thousand fifty-nine respondents were smokers (26%) and 968 were ex-smokers (24%). Female smokers were younger (47 versus 51 years old) and had started smoking later (at age 22 versus 17 years), smoked fewer cigarettes per day (15 versus 21) and had lower concentrations of CO in expired air (13.4 versus 17 ppm) ( $p < 0.001$  for all comparisons). Six hundred fifty-nine smokers (62.2%) had tried to quit at least once. The most important reasons given for trying to quit were related to improving health.

**CONCLUSIONS:** The 26% of the surveyed population smoked. Women generally started later, smoked fewer cigarettes and were less physically addicted to nicotine. Most smokers had tried at least once to quit, particularly if motivated to improve health. These results should be considered when proposing strategies for smoking cessation.

**Key words:** Smoking. Smoking addiction. Addiction. CO measurement. Prevalence. Epidemiology.

El estudio IBERPOC es una iniciativa del Área de Trabajo "Insuficiencia Respiratoria y Trastornos del Sueño" (IRTS) de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Ha sido financiado por Boehringer Ingelheim España S.A.

Correspondencia: Dr. C.A. Jiménez.  
Servicio de Neumología. Unidad de Tabaquismo.  
Hospital Universitario de la Princesa.  
Diego de León, 62. 28006 Madrid.  
Correo electrónico: cjimenez@hup.es

Recibido: 26-4-99; aceptado para su publicación: 21-12-99.

## Introducción

El consumo de tabaco es la primera causa evitable de muerte en el mundo<sup>1</sup>. Alrededor de 2 millones de personas mueren cada año en los países desarrollados a causa del tabaquismo<sup>2</sup>. Sólo en España, el tabaco produce 40.000 muertes anuales<sup>3</sup>.

Pero las funestas consecuencias de esta enfermedad se presentan sobre todo en el grupo de sujetos que tienen más de 40 años de edad. Así, de acuerdo a los datos de Peto et al, entre los años 1950 y 2000 el tabaquismo matará a 60 millones de personas en el mundo desarrollado, aproximadamente la mitad de ellas tendrá entre 40 y 65 años<sup>2</sup>.

Las Encuestas Nacionales de Salud de 1992 y 1995 arrojaron datos interesantes sobre las características del tabaquismo de los sujetos mayores de 40 años. En ellas, se detecta que el 25% de esta población es fumadora y que aproximadamente el 18% de ellos son ex fumadores<sup>4,5</sup>. No obstante, no existen datos fidedignos acerca de las actitudes con respecto al tabaquismo que tiene esta población. Un reciente estudio realizado en cinco países europeos (Dinamarca, Francia, Alemania, Inglaterra y España) ha demostrado que sólo el 5% de los fumadores están en fase de preparación y que la mayoría de ellos se encuentran en fase de contemplación<sup>6</sup>.

El objetivo primordial de este manuscrito es presentar los resultados de prevalencia y actitudes de tabaquismo obtenidos en un estudio realizado en una muestra representativa de un amplio sector de población española de entre 40 y 69 años de edad.

## Material y métodos

Se trata de un estudio epidemiológico observacional transversal y multicéntrico de base poblacional con selección probabilística de los participantes a partir de la información recogida en los correspondientes censos o de la contenida en la tarjeta sanitaria, según las áreas. Una descripción detallada del protocolo se ha publicado previamente<sup>7</sup>. El objetivo principal del estudio fue estimar la prevalencia de la EPOC en España a través del cálculo de la prevalencia en siete áreas distintas. Adicionalmente se recogió información sobre síntomas respiratorios, hábito tabáquico, tabaquismo pasivo y actitudes ante el tabaco.

### Selección de los participantes

De una población diana de 236.412 sujetos de entre 40 y 69 años, se seleccionó aleatoriamente una muestra estratificada por sexo y edad que comprendía 729 personas por área. Esta muestra se obtuvo asumiendo una prevalencia mínima esperada de EPOC del 6% y un error absoluto admitido no superior al 2% con un índice de respuesta del 70%. Se excluyó a aquellos individuos que vivían más de 6 meses al año fuera de su residencia habitual, los que estaban institucionalizados y los que tenían una edad fuera del intervalo aceptado en el estudio.

### Trabajo de campo

El trabajo de campo se realizó desde octubre de 1996 hasta abril de 1997. En cada área un neumólogo entrenado fue el responsable de contactar con los participantes y pasarles los cuestionarios.

Los individuos candidatos para el estudio fueron seleccionados aleatoriamente a partir de la base de datos censal mediante un programa informático diseñado especialmente. El

proceso de selección, así como las tasas de participación en el estudio y su desarrollo preciso han sido motivo de otra publicación<sup>8</sup>. Se recabó información a través del centro de salud correspondiente a cada uno de los que rechazaron el estudio. Se revisaron los historiales médicos de 306 individuos (un 35% de los rechazos) y no se observaron diferencias entre los datos obtenidos por teléfono sobre el hábito tabáquico<sup>8</sup>.

### Cooximetría

La cooximetría en aire espirado se realizó utilizando un coxímetro Micro Medical, Micro CO<sup>9</sup>.

### Criterios diagnósticos

Se definió como fumador al que consumía al menos un cigarrillo, pipa o puro al día. Para ser ex fumador se exigía el abandono completo del consumo de cualquier forma de tabaco al menos desde 6 meses antes del inicio del estudio.

Para el análisis de las actitudes con respecto al tabaquismo estudiamos el grado de dependencia física por la nicotina, la fase de abandono de consumo de tabaco y la motivación para dejar de fumar.

Para el estudio del grado de dependencia física por la nicotina se utilizó el cuestionario de Fagerström en su versión revisada<sup>10</sup>. Se siguió el modelo de Prochazka en el análisis de la fase de abandono<sup>11</sup>.

### Control de calidad del estudio

Para el control de calidad se siguieron los siguientes métodos: *a*) el trabajo de campo fue realizado por siete neumólogos con el mismo equipamiento en todas las zonas; *b*) todos los cuestionarios se enviaron a la oficina central (Pharma Consult Services S.A., Barcelona) donde fueron revisados por una pareja de monitores para filtrar las inconsistencias, los valores ausentes o fuera de intervalo, y *c*) revisión de las historias clínicas de los sujetos que rehusaron participar en el estudio.

### Estudio estadístico

Se realizó en primer lugar un análisis descriptivo (media, proporciones) para cada variable dependiente.

Las comparaciones de las proporciones entre grupos se realizaron mediante la prueba de la  $\chi^2$ . Las comparaciones entre medias de las variables cuantitativas se llevaron a cabo mediante la prueba de la *t* de Student. Se consideró significativa una diferencia cuando el valor de *p* fue inferior a 0,05.

## Resultados

### Población estudiada

La población diana objeto de nuestro estudio estaba constituida por 236.412 personas de 40 a 69 años de edad residentes en las zonas geográficas estudiadas. Se obtuvo una muestra teórica de 5.103 sujetos y, tras 5.827 intentos de contacto, se entrevistaron un total de 4.035 sujetos, de ellos 1.976 eran varones (49%) y 2.059 mujeres (51%). La edad media del grupo fue de  $53,42 \pm 8,6$  años ( $\bar{X} \pm DE$ ); los varones tenían  $53,64 \pm 8,5$  y las mujeres  $53,2 \pm 8,6$  años (tabla I).

### Prevalencia de tabaquismo

El 26% de los encuestados (1.059 sujetos) eran fumadores, el 24% ex fumadores (968 individuos) y el resto (2.008, el 50% de la muestra) no había fumado nunca. Es de destacar que los varones comenzaron a fumar a

TABLA I  
Características del grupo de fumadores

Sexo	N.º (%)	Edad X̄ (DE)	NCD X̄ (DE)	EI X̄ (DE)	CO X̄ (DE)
Varón	734 (69,8)	51,72 (7,9)	21,05 (12,8)	17,45 (5,12)	17,12 (13,3)
Mujer	325 (30,2)	47,67 (7,0)	15,44 (10,0)	22,54 (8,9)	13,45 (11,5)
Total	1.059	50,5 (7,8)*	19,37 (12,3)*	18,97 (6,9)*	16,03 (13)*

EI: edad de inicio al consumo del tabaco; NCD: n.º de cigarrillos consumidos al día; CO: concentraciones de monóxido de carbono en aire espirado en ppm. \*p = 0,0001.

edad más temprana que las mujeres, que fumaban mayor número de cigarrillos al día y que sus concentraciones de CO en aire espirado eran significativamente más elevadas. Destaca que dentro del grupo de fumadores las mujeres son significativamente más jóvenes que los varones. Un total de 123 sujetos, sólo dos de ellos mujeres (el 11,6% del total de fumadores) eran consumidores de puros y/o pipas. En la tabla II se detallan las características del grupo de ex fumadores.

#### Actitud con respecto al tabaquismo

Se estudiaron estas actitudes desde tres puntos de vista:

*Grado de dependencia física por la nicotina.* El análisis de los resultados del test de Fagerström reveló que la puntuación media en la población de fumadores estudiada era de  $3,4 \pm 2,46$ . Cuando los fumadores fueron divididos en tres grupos de edad (menos de 50 años, de 50 a 59 y 60 o más años), la puntuación media fue:  $3,24 \pm 2,41$ ,  $3,48 \pm 2,53$  y  $3,69 \pm 2,47$ , respectivamente, sin detectarse diferencias significativas. Por el contrario, sí encontramos que los fumadores tenían significativamente más grado de dependencia que las fumadoras ( $3,74 \pm 2,44$  frente a  $2,62 \pm 2,33$ ; p = 0,000).

*Fase de abandono.* La mayoría de los fumadores se encuentran en fase de contemplación (612, 57,7%). De ellos, el 75% están en un estadio crónico de esta fase. Es de destacar el hecho de que 410 sujetos (38,7%) están en fase de precontemplación y que sólo 37 fumadores (3,6%) están dispuestos a realizar un serio intento por dejar de serlo en el próximo mes.

Es de resaltar que 659 fumadores (62,2%) han realizado uno o más intentos por dejar de serlo. El resto 400 (37,8%) nunca ha intentado dejar de fumar.

*Motivos para dejar de fumar.* Los motivos relacionados con la salud, ya sea la mejoría de la salud actual o el deseo de prevenir enfermedades para el futuro, se cuentan entre los citados con mayor frecuencia. En la tabla III se exponen los datos relacionados con la motivación.

#### Discusión

Aunque la muestra estudiada no representa al conjunto de la población adulta española en los rangos de edad prefijados, y por tanto no puede ofrecer una estimación nacional de la prevalencia y actitudes tabáquicas de este grupo de sujetos, sí pensamos que es bastante representativa de la población adulta de 40 a 69 años del conjunto de las poblaciones estudiadas, y esto conlleva un importante valor para propósitos de planificación sanitaria<sup>7</sup>.

TABLA II  
Características del grupo de ex fumadores

N.º	NAF	NCD	EA	CO
968	23 ± 12	21 ± 14	43 ± 11	6,18 ± 12

NAF: número años de fumador; NCD: número de cigarrillos que fumaba al día; EA: edad de abandono; CO: concentraciones de CO en aire espirado en ppm.

TABLA III  
Motivos para dejar de fumar

Motivo	N.º (%)
Salud	737 (72)
Salud futura	575 (56,2)
Tabaquismo pasivo	303 (29,6)
Ejemplo	181 (17,7)
Mal hábito	53 (5,2)
Autoafirmación	218 (21,3)
Económico	123 (12)
Mala higiene	128 (12)
Otros	213 (20)
Sin motivos	126 (12)

N.º: número de sujetos que citan el motivo. Se podía indicar más de un motivo.

De acuerdo con nuestros datos, el 26% de los sujetos entre 40 y 69 años de edad son fumadores. Esta cifra es similar a la obtenida en encuestas realizadas en población general española en los años 1992 y 1995<sup>4,5</sup>. No obstante, es de destacar que el número de ex fumadores ha aumentado con respecto a años anteriores, pasando del 17,4% en la encuesta de 1992 al 24% en nuestro estudio<sup>4</sup>. Entre los 40 y 50 años de edad es cuando abandona el tabaco el mayor número de fumadores. Cabe destacar, igualmente, que el 14,8% de todas las mujeres encuestadas eran fumadoras. En los estudios anteriores esta cifra era del 5,5%<sup>4</sup>. Parece, pues, que el incremento de la prevalencia de tabaquismo entre las mujeres no sólo está ocurriendo en los grupos de edad más jóvenes sino también en las más adultas<sup>12</sup>.

En nuestro estudio, detectamos que el grupo de sujetos mayores de 40 años se inició en el consumo de tabaco con una edad media de 19 años. Este dato contrasta con otros más recientes en los que se detecta que los jóvenes actuales comienzan a consumir tabaco a los 13-15 años<sup>4,5,13,14</sup>. Parece confirmarse que en los últimos 20-30 años los jóvenes españoles comienzan a consumir tabaco más precozmente.

Nuestros datos revelan que las mujeres por encima de 40 años que fuman son comparativamente más jóvenes que los fumadores de ese grupo. Además, se iniciaron en el consumo del tabaco entre los 22 y 23 años, en tanto que los varones lo hicieron entre los 17 y los 18. Las mu-

jeros fuman un menor número de cigarrillos al día que los varones, y probablemente esto explique las concentraciones más bajas de CO detectadas en su aire espirado.

Hemos observado, también, un cambio en el tipo de labor consumida. En la encuesta de 1992, sólo el 6,3% de los fumadores mayores de 40 años consumía pipas y/o puros y en nuestro estudio esta cifra se eleva hasta un 11,6%<sup>4</sup>. Tal vez este cambio en la forma de consumo se deba a que un mayor número de fumadores está intentando dejar de serlo e inician un cambio en el tipo de labor consumida como estrategia para abandonar el tabaco a medio o largo plazo<sup>15</sup>.

El estudio de los resultados del test de Fagerström indica que el grupo poblacional estudiado tiene un grado moderado de dependencia física por la nicotina. Es de destacar que no existan diferencias significativas para esta variable en los distintos grupos de edad estudiados. Por el contrario, los varones fumadores tienen significativamente más dependencia física que las mujeres (3,74 frente a 2,62). Es decir, hemos detectado que la mayoría de mujeres fumadoras por encima de 40 años consumen menos de un paquete de cigarrillos al día, tienen bajas concentraciones de monóxido de carbono en aire espirado y baja dependencia física por la nicotina. Probablemente se han iniciado al consumo del tabaco para adaptarse a la nueva forma de vida que ha supuesto para muchas de ellas su incorporación al mundo laboral<sup>16</sup>. En muchos países, el movimiento de liberación de la mujer se acompaña de un crecimiento estable de la prevalencia de fumadoras que es espoleado por las campañas publicitarias especialmente dirigidas a este grupo de población<sup>17</sup>. Cabe preguntarse cuál sería el impacto que sobre este grupo de fumadoras, de un escaso número de cigarrillos al día y con baja dependencia física por la nicotina, tendrían las posibles campañas de prevención de tabaquismo directamente diseñadas para ellas. Sin duda, ésa sería la mejor forma de contrarrestar el continuo incremento de la prevalencia de fumadoras en los países donde esto ocurre<sup>18</sup>.

Hemos encontrado que más del 60% de los encuestados quiere abandonar el tabaco y que han realizado uno o varios intentos para conseguirlo. Sin embargo, sorprende que sólo el 3,6% de los fumadores esté en fase de preparación. Esto podría explicarse porque, de acuerdo con los datos del test de Fagerström, existe un mayoritario grupo de fumadores con moderada dependencia física por la nicotina que con toda probabilidad ha sufrido un síndrome de abstinencia en sus intentos de abandono que, al no ser correctamente tratado les haya llevado a sucesivas recaídas; por ello, serían pocos los fumadores dispuestos a intentarlo seriamente otra vez. Además debemos tener en cuenta que el 38% de los fumadores están en fase de precontemplación.

De acuerdo con los resultados del análisis del grado de dependencia física por la nicotina, la mayoría de los fumadores estudiados tenía dependencia moderada. Esto debe obligarnos a considerar que muchos de estos fumadores pueden requerir un adecuado tratamiento farmacológico para ayudarles a abandonar definitivamente el consumo del tabaco<sup>19</sup>. Otro dato de interés es que el 38% de los fumadores está en fase de precontemplación;

en éstos el consejo sanitario de abandono de consumo de tabaco y el suministro de información oral y escrita sobre tabaquismo son el tratamiento de elección<sup>19,20</sup>.

Por último, hay que destacar que los motivos de salud siguen siendo los que se argumentan con más frecuencia para dejar de fumar. Otro tipo de motivos, como el papel ejemplarizante, el de autoafirmación o el económico, son citados con mayor frecuencia en series de países anglosajones<sup>20</sup>.

En resumen, el 26% de los sujetos entre 40 y 69 años de la población objeto de nuestro estudio son fumadores. La mayor parte de ellos se iniciaron en el consumo del tabaco a los 19 años y lo abandonaron a partir de los 40.

## BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. Tobacco Alert 1996. World No-Tobacco Day. Special Issue.
2. Peto R, López A, Borehan J, Thun M, Heath C. Mortality from tobacco in developed countries: indirect estimation from national vital statistics. *Lancet* 1992; 339: 1268-1278.
3. González Enríquez J, Rodríguez F, Martín Moreno J. Muertes atribuibles al consumo de tabaco en España. *Med Clin (Barc)* 1989; 92: 5-18.
4. Estudio de los estilos de vida de la población adulta española. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Dirección General de Salud Pública, 1992.
5. Encuesta Nacional sobre el hábito de fumar. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Dirección General de Salud Pública, 1995.
6. O'Brien V. Nicorette usage and attitude study. Europe, 1996. The decision shop. Londres, julio de 1996.
7. Comité Científico del Estudio IBERPOC. Proyecto IBERPOC: un estudio epidemiológico de la EPOC en España. *Arch Bronconeumol* 1997; 33: 293-299.
8. Miravittles M, Sobradillo V, Villasante C, Gabriel R, Masa JF, Jiménez CA et al. Estudio epidemiológico de la EPOC en España (IBERPOC): reclutamiento y trabajo de campo. *Arch Bronconeumol* 1999; 35: 152-158.
9. Jiménez Ruiz CA, González de Vega JM, Escudero Bueno C, García Hidalgo A, Roca Torrent J, Solano Reina S et al. Manuales SEPAR. Vol. 1 Tabaquismo. Grupo Aula Médica 1995; 75-92.
10. Fagerström KO, Schneider N. Measuring nicotine dependence: a review of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *J Behav Med* 1989; 12: 159-182.
11. Prochazka J, Diclemente C. Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *J Clin Psychol* 1983; 3: 390-395.
12. Jiménez Ruiz C.A. Tabaco y Mujer. *Arch Bronconeumol* 1996; 32: 242-250.
13. Viejo Bañuelos JL. Tabaco en los jóvenes. *Arch Bronconeumol* 1995; 31: 491-493.
14. Barrueco M, Vicente M, López I, Gonsalves T, Terrero D, García J et al. Tabaquismo rural en el medio rural de Castilla-León. Actitudes de la población escolar. *Arch Bronconeumol* 1995; 31: 23-27.
15. Law, Ling Tang J. An analysis of the effectiveness of interventions intended to help people stop smoking. *Arch Intern Med* 1995; 155: 1933-1941.
16. Hogue CJR, Berman SM. Smoking and the women's movement. En: Rosenberg MJ, editores. *Smoking and reproductive health*. Littleton, Massachusetts: PSG Publishing, 1987; 23-26.
17. Amos A, Bostock B. Putting women in the picture: cigarette advertising and policy and coverage of smoking and health in women's magazine in Europe. Londres: British Medical Association, 1991.
18. Michell L. Growing up in smoke. Londres: Pluto Press, 1990.
19. Jiménez Ruiz CA, Solano S, González JM, Ruiz M, Florez S, Ramos A et al. Normativa sobre el Tratamiento del Tabaquismo. SEPAR. Barcelona: Ediciones Doyma, S.A., *Arch Bronconeumol* 1999; 35: 499-506.
20. The Smoking Cessation Clinical Practice Guideline Panel and Staff. The Agency for health care policy and research smoking cessation clinical practice guideline. *JAMA* 1996; 275: 1270-1280.