

EL HABITO DE FUMAR DE LA MUJER Y SUS MODIFICACIONES CON EL EMBARAZO

*Drs. Ernesto Medina L.
Juan Aliaga G.
Jorge Anabalón G.
Rossana Díaz M.
Fernando González A.
Marcela Labbé M.
M. Adriana Merchak A.
Roberto Miranda L.*

ABSTRACT: *Changes in smoking habit during pregnancy in 845 pregnant women are studied, 58% out of the total were smokers before pregnancy, and only 26% during pregnancy. Characteristics of smoking women and factors associated to the maintenance or the change of the habit during pregnancy are commented.*

The importance of pregnancy as a moment to promote giving up the habit and the required educational efforts to control the problem in Chile are discussed.

Key Words: SMOKING HABIT PREGNANCY

INTRODUCCION:

En las últimas décadas se han estudiado sistemáticamente los efectos del hábito de fumar sobre la salud llegando a la conclusión que determina un 70% de exceso de mortalidad y un importante aumento de diversos tipos de morbilidad(1).

La mantención del hábito durante el embarazo aumenta significativamente los riesgos fetales. Desde los estudios de Sontag y Wallace, que demostraron el aumento de los latidos cardiorfetales, y las investigaciones de Simpson (2) que revelaron que los recién nacidos de madres fumadoras tienen menos peso, cientos de otros estudios han mostrado una mayor frecuencia de abortos espontáneos, prematuridad, mortalidad perinatal, retardo en el desarrollo psicomotor y relación con el síndrome de muerte súbita del niño(1). Nosotros, en estudios recientes, hemos encontrado que los productos de mujeres fumadoras durante el embarazo nacen con un menor peso equivalente, en promedio, a 220 gramos(3).

Por otra parte, en los últimos años se ha producido un significativo aumento del hábito de fumar de la mujer en Santiago. Mientras en el estudio de Joly en 1971 (4), se encontró un 24% de mujeres adultas fumadoras, estudios recientes, realizados por nosotros, revelan que esta proporción casi se ha duplicado (45%) y que hoy en día la prevalencia de mujeres fumadoras es significativamente mayor a

la observada en los varones(5).

Por las razones anteriores hemos querido identificar los factores asociados al tabaquismo en la mujer y a la modificación del hábito, inducida por la condición de embarazo.

MATERIAL Y METODO:

El estudio se realizó en una cohorte de 845 púerperas inmediatas, madres de recién nacidos vivos, cuyos partos fueron atendidos en las maternidades del Hospital Clínico de la Universidad de Chile y del Hospital San José de Santiago, en el mes de Octubre de 1983. Utilizando la encuesta básica de la American Cancer Society, adaptada por nosotros para el estudio de embarazadas, se entrevistó personalmente a las púerperas, incluyendo preguntas sobre el hábito de fumar antes y durante el embarazo, el grado de preocupación por los efectos del cigarrillo, las fuentes de información sobre este problema, registrándose, además las características fundamentales de la historia obstétrica y el recién nacido. El instrumento fue validado previamente y no hubo rechazos por parte de las encuestadas. Para la interpretación estadística de los resultados se empleó la prueba de "Ji²"

(Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile)

El análisis de las características de las mujeres estudiadas revela que son similares a las gestantes habituales. De los factores que pueden estar vinculados con el hábito de fumar destaca: a) Un 17,70% eran menores de 20 años, 59,30% tenían entre 20 y 29, un 20,20% estaba entre los 30 y 39 años y sólo un 2,80% era mayor de 40 años; b) La mitad de las pacientes (51,40%) tenía sólo enseñanza básica, mientras un 46,70% había cursado uno o más años de enseñanza media y 1,90% habían realizado estudios universitarios; c) un 95,70% eran beneficiarias del S.N.S.S.; d) 270% de las madres tuvo alguna patología, siendo las más frecuentes la toxemia gravídica (10,20%), infección del tracto urinario (4,90%), colestasia (4,40%) y anemia (3,60%); e) Un 77,20% de los hijos eran deseados, considerando el uso de anticonceptivos en el momento de embarazarse y la actitud de la madre en el momento del parto.

RESULTADOS:

En la tabla 1 se presenta el hábito de fumar en las

puérperas encuestadas apreciándose que una elevada proporción de este grupo de mujeres jóvenes ha fumado alguna vez y que 580% de ellas fuman en forma habitual; un 39,50% son fumadoras diarias. La condición de embarazo modifica significativamente la conducta tabáquica, advirtiéndose que aproximadamente la mitad de las fumadoras suprimen el consumo de cigarrillo durante la gestación.

La frecuencia de tabaquismo es comparable en los grupos de mujeres menores de 35 años (Tabla 2), mientras las mayores de esta edad fuman en una proporción significativamente inferior (p. < 0,001). La edad no representa un factor de importancia para modificar la conducta tabáquica durante el embarazo.

El hábito de fumar difiere significativamente según el estado civil (p. < 0,01), particularmente por la mayor frecuencia del hábito en las solteras (Tabla 3). La condición civil no aparece como un factor de significado en la modificación del hábito durante el embarazo.

El hábito de fumar difiere significativamente (p. < 0,01) según el nivel de escolaridad lo que de-

Tabla Nº 1

Hábito de Fumar en las Puérperas Encuestadas

	Nº	%
Total	845	100.0
Nunca han Fumado	240	28.4
Alguna vez han fumado	605	71.6
Antes del embarazo		
No Fumaban	355	42.0
Fumadoras	490	58.0
Ocasionales	156	18.5
Diarias	334	39.5
Conducta de las 490 Fumadoras durante el embarazo.		
Continuaron	52	10.6
Disminuyeron	171	34.9
Suprimieron	267	54.5

Tabla Nº 2
Hábito de fumar según edad

Edades (años)	Antes del embarazo Total de mujeres		Durante el embarazo Fumadoras previas			
	Nº	% de fumadoras.	Nº	Conti- núan.	Dismi- nuyen	Supri- men.
Total	845	58,0	490	10,6	34,9	54,5
– 20	149	56,4	84	15,5	28,6	55,9
20 – 24	312	65,4	204	7,4	34,3	58,3
25 – 29	189	61,4	116	6,9	42,2	50,9
30 – 34	123	49,7	61	19,6	32,8	47,6
35 –	72	34,7	25	16,0	32,0	52,0

Tabla Nº 3

Hábito de fumar según estado civil

Estado Civil	Antes del embarazo Total de mujeres		Durante el embarazo Fumadoras previas			
	Nº	% de fumadoras.	Nº	Conti- núan	Dismi- nuyen	Supri- men
Total	845	58,0	490	10,6	34,9	54,5
Solteras	168	67,8	114	13,2	34,2	52,6
Convivientes	118	65,3	77	11,7	40,2	48,1
Casadas	551	53,6	295	9,5	33,5	57,0
Viudas y Separadas	8	50,0	4	–	50,0	50,0

pende de la menor prevalencia de fumadoras en las mujeres de muy bajo nivel de instrucción como también en las universitarias, mientras la mayor frecuencia de fumadoras se aprecia en sectores de instrucción intermedia (Tabla 4). Es igualmente significativa ($p. < 0,05$) la diferencia en cuanto a cambio del hábito durante el embarazo: las mujeres de menor escolaridad continúan fumando en comparación con aquéllas de instrucción media completa o estudios universitarios.

Como se aprecia en la tabla 5 la paridad no constituye una variable de importancia respecto al hábito de fumar antes del embarazo pero, en las gestantes, el número de hijos previos está significativamente asociado ($p. < 0,0001$) a la supresión del hábito durante el embarazo, lo que ocurre con máxima frecuencia en la nulípara y cada vez menos frecuentemente a medida que la paridad es mayor.

La condición de hijo deseado modifica, igualmente, la conducta tabáquica de la embarazada (Tabla

6) pudiendo observarse que la supresión del hábito es significativamente mayor ($p. < 0,001$) si se da tal condición.

Las características del hábito de fumar de la mujer tienen importancia respecto a la conducta tabáquica durante el embarazo. Como se aprecia en la

tabla 7 la supresión del hábito es mayoritaria en las mujeres que son fumadoras ocasionales y significativamente más baja en las grandes fumadoras ($p. < 0,001$), ubicándose el resto en una posición intermedia.

El nivel de preocupación por los efectos del

Tabla Nº 4

Hábito de fumar según escolaridad

Escolaridad (años)	Antes del embarazo Total de mujeres		Durante el embarazo Fumadoras previas %			
	Nº	% de fumadoras	Nº	Continúan	Disminuyen	Suprimen
Total	845	58,0	490	10,6	34,9	54,5
Básica						
- 4	71	43,8	31	19,4	19,4	61,2
4 - 8	363	59,0	214	11,7	36,5	51,9
Media						
1 - 2	177	61,0	108	14,8	35,2	50,0
3 - 5*	218	61,0	133	3,8	36,0	60,2
Superior	16	25,0	4	-	25,0	75,0

* Incluye enseñanza técnica

Tabla Nº 5

Hábito de fumar según paridad previa

Paridad	Antes del embarazo Total de mujeres		Durante el embarazo Fumadoras previas %			
	Nº	% de fumadoras	Nº	Continúan	Disminuyen	Suprimen
Total	845	58,0	490	10,6	34,9	54,5
0	293	62,5	183	61,6	31,1	62,3
1	281	56,9	160	10,0	33,8	56,1
2	128	59,3	76	9,2	43,4	47,4
3	71	46,5	33	12,1	48,5	39,4
4	35	54,3	19	31,6	21,1	47,4
5 y más	37	51,4	19	36,8	36,8	26,4

ATENCIÓN PRIMARIA

tabaco sobre la salud se correlaciona inversamente con el hábito de fumar ($p. < 0,05$) y con la modificación del hábito durante el embarazo ($p. < 0,001$) (Tabla 8).

Otras variables estudiadas no mostraron relación ni con la frecuencia de fumadoras ni con los cambios producidos con ocasión del embarazo. No se observaron diferencias entre las mujeres del Hospital Clínico de la Universidad de Chile y las del Hospital San José, motivo por el cual el análisis se realizó para el total, en forma conjunta. Tampoco hubo diferencias según el sistema previsional, el estado nutricional o la patología del embarazo. Se compararon también las razones dadas por las mujeres para modificar el hábito durante la gestación, entre las

cuales destacaron el posible daño al hijo (44,70%) y la intolerancia por el cigarrillo, especialmente en los primeros meses (35,70%); el 19,60% restante adujo otras razones. No se apreciaron diferencias entre las razones aducidas por las mujeres que suprimieron o disminuyeron el cigarrillo durante la gestación.

En la tabla 9 se presenta el grado de información que tienen las mujeres gestantes respecto al riesgo del tabaco y el origen de dicha información. Sólo 18 casos expresaron no estar informadas (2,10%). Muchas mujeres mencionaron más de una vía de conocimiento, motivo por el cual el número de fuentes de información (1.333) supera el número de mujeres estudiadas (845). La tabla revela que las mujeres no informadas constituyen el grupo que

Tabla N°6

Hábito de fumar según el nivel de deseo del nuevo embarazo

Tipo de hijo	Antes del embarazo		Durante el embarazo			
	Total de mujeres		Fumadoras previas %			
	Nº	% de fumadoras	Nº	Continúan	Disminuyen	Suprimen
Total	845	58,0	490	10,6	34,9	54,5
Deseado	652	56,4	368	7,9	32,0	60,1
No deseado	193	63,2	122	18,9	43,4	37,4

Tabla N°7

Hábito de fumar durante el embarazo según consumo previo de cigarrillos

Hábito previo (cigarrillos/día)	Durante el embarazo			
	Nº	%		
		Continúan	Disminuyen	Suprimen
Total de fumadoras	490	10,6	34,9	54,5
Ocasional	155	8,4	19,4	72,2
1 - 4	210	13,8	32,3	53,9
5 - 9	58	10,3	53,5	36,2
10 - 19	31	—	54,8	45,2
20 y más	36	11,1	69,4	19,5

continúan fumando en mayor proporción durante el embarazo. No se aprecian diferencias de importancia en cuanto a conducta tabáquica durante el embarazo de acuerdo a las fuentes de información mencionadas por las embarazadas, aún cuando es

llamativo el escaso rol que tienen los médicos, tanto por su proporción sobre el total de fuentes de información (98 de 845 mujeres) como por ser este grupo el que menos suprimió el hábito durante la gestación.

Tabla N° 8

Hábito de fumar según el nivel de preocupación por los efectos dañinos del tabaco

Nivel de preocupación	Antes del embarazo Total de mujeres		Durante el embarazo Fumadoras previas			
	Nº	% de fumadoras	Nº	%		
				Continúan	Disminuyen	Suprimen
Total	845	58,0	490	10,6	34,9	54,5
Muy preocupadas.	122	46,7	57	1,7	36,8	61,4
Preocupadas	273	60,0	164	5,4	35,3	59,2
Algo preocupadas	255	60,7	155	10,9	36,1	52,9
No preocupadas	195	58,4	114	21,9	31,5	46,5

Tabla N° 9

Hábito de fumar y fuentes de información sobre los riesgos del tabaco

Fuente de información	Antes del embarazo Total de mujeres		Durante el embarazo Fumadoras previas			
	Nº	% de fumadoras	Nº	%		
				Continúan	Disminuyen	Suprimen
Total	845	58,0	490	10,6	34,9	54,5
Televisión	552	61,5	340	9,4	34,4	56,1
Otros medios comunicación de masas	233	59,6	139	6,4	39,5	54,0
Médicos	98	65,3	64	14,0	46,8	39,1
Matronas	192	68,7	132	9,0	37,1	53,8
Otros	240	51,6	124	10,4	30,6	58,9
No informadas	18	66,8	12	16,6	25,0	58,4

COMENTARIO:

En este estudio se aprecia que una elevada proporción de este conjunto de mujeres jóvenes de Santiago son fumadoras diarias (39,50/o) u ocasionales (18,50/o), prevalencia que es coincidente con la observada en estudios poblacionales realizados recientemente en la capital(5) y que apunta a la gravedad que ha adquirido este hábito en la población femenina. El fenómeno era talvez previsible si se considera que en la encuesta de Santiago de 1971 se encontró una prevalencia de 240/o, que fue la más elevada de las 8 ciudades latinoamericanas estudiadas, pero lo que sorprende es la brevedad del lapso (12 años) en el cual se observa un aumento del hábito en la mujer que asciende de 240/o en 1971(4) a 450/o en 1983(5).

En el estudio actual hemos podido identificar que el hábito de fumar en la mujer se correlaciona significativamente con la edad, el estado civil, el nivel de educación y el grado de preocupación por los efectos del tabaco. Resulta llamativa la menor tasa de fumadoras que se observa en mujeres mayores de 35 años, lo que se explica probablemente por el abandono del hábito que han hecho algunas de ellas, como por el diverso significado de fumar entre esa generación y las más jóvenes, vinculado a las ideas de modernismo y emancipación de la mujer actual. La mayor prevalencia en las mujeres solteras de este estudio deriva tanto del hecho que este grupo tiene una menor edad promedio que otros estados civiles, como de la probable mayor tensión e inestabilidad propia de la condición de madre soltera. La menor frecuencia de fumadoras se aprecia en las mujeres que han alcanzado la educación superior (250/o), lo que es concordante con la observación de estudiantes universitarios en los que la frecuencia del hábito de fumar se asocia inversamente a indicadores de rendimiento intelectual(6). Es posible que la menor prevalencia en las mujeres de muy bajo nivel de instrucción, en comparación con las de mayor número de años de instrucción básica o media, esté condicionado por el menor grado de conocimiento de los problemas que determina el tabaco, como por la menor disponibilidad de recursos económicos. Resulta esperable que la prevalencia esté inversamente asociada al grado de preocupación por los efectos del cigarrillo,

situación que hemos observado también en los médicos de Santiago(7).

El embarazo constituye un buen momento para obtener que las fumadoras abandonen el hábito(8), tanto por la intolerancia que suele determinar la gestación como, muy especialmente, por la preocupación de los eventuales efectos dañinos sobre el niño; estos dos factores con una frecuencia de 35,30/o y 44,30/o, respectivamente, constituyen las principales razones dadas por las mujeres de este estudio para modificar el hábito durante el embarazo. De hecho, a título global, de las 490 fumadoras de esta investigación, algo más de la mitad suprimieron el uso del tabaco (54,50/o) y un tercio disminuyó el número diario de cigarrillos (34,90/o), manteniendo un hábito similar al anterior al embarazo sólo un 10,60/o. La modificación del tabaquismo durante la gestación, de acuerdo a los hallazgos de este estudio aparece vinculado en forma inversa a la magnitud del consumo previo al embarazo y, en forma directa, al nivel de educación, la baja paridad, la condición de hijo deseado y el nivel de preocupación por los efectos del tabaco.

Las mujeres estudiadas se han informado de los riesgos del tabaco, mayoritariamente a través de los medios de comunicación de masas, preferentemente la televisión (650/o) u otros medios (280/o) y en proporciones claramente menores por los médicos (120/o) o matronas (230/o), situación que es concordante con la inadecuada actitud que frente al tabaco tienen los profesionales de la salud, que se expresa en una proporción de fumadores similar al de la población general, alcanzando en nuestros estudios a 320/o en los médicos y 530/o de las matronas(7).

La preocupación por el tabaco en Chile deriva del volumen que han alcanzado entre nosotros los principales problemas de salud inducidos por su consumo entre los que destacan la enfermedad coronaria, los problemas bronquiales crónicos y los cánceres ligados al tabaco (orofaríngeos, laringe, pulmón, esófago, vejiga urinaria y riñón). Aplicando al número de defunciones por estas causas en Chile en 1983 la proporción atribuible al tabaco observada en otras partes (1) es posible concluir que el hábito del cigarrillo está determinando unas 4.500 muertes anuales que representan un 70/o de todas las muertes de la población adulta. Frente a

esta situación resulta imperativo un extenso proceso educativo que permita una decisión racional respecto al hábito de fumar.

RESUMEN

Utilizando la encuesta básica de consumo de tabaco de la American Cancer Society se estudió un grupo de 845 puérperas respecto a su hábito de fumar durante y previamente al embarazo, apreciándose que un 58% de las encuestadas fumaban antes de la gestación, proporción que se redujo a 26,4% durante el embarazo.

Se encontró que las mujeres fumadoras son preferentemente solteras, de edad media, de bajo grado de preocupación por los efectos del cigarrillo y poca instrucción sobre estos efectos nocivos. No encontramos asociación con el tipo de previsión, la paridad, ni el estado nutricional de la mujer.

La mantención del hábito de fumar durante el embarazo se asocia a la magnitud del consumo de tabaco previo al embarazo y en forma inversa al nivel de educación, la baja paridad, la condición de hijo deseado y el nivel de preocupación por los efectos del tabaco.

Se discuten las características que ha alcanzado el hábito de fumar en la mujer, las posibilidades que ofrece el embarazo como momento para terminar con el hábito y el esfuerzo educativo que se requiere en Chile tanto por la elevada prevalencia como por la proporción de muertes de adultos asociadas al hábito del tabaco.

RESUME

En utilisant l'enquête de l'American Cancer Society sur l'habitude de fumer, on étudie la conduite tabagique d'un groupe composé par 845 accouchées, avant et pendant leur grossesse.

On trouve que le 58% de ces femmes fumaient avant de rester enceintes, proportion qui diminue à 26,4% avec la gestation.

Les femmes fumeuses étaient de préférence des célibataires, d'âge moyen, très peu inquiètes sur les effets du tabac et peu renseignées sur sa nocivité. Aucune association put être établie avec le régime de sécurité sociale auquel elles appartenaient, à la parité ni à l'état nutritionnel.

La persévérance pendant la grossesse de l'habitude de fumer s'associe au degré préalable de consommation, et de façon inverse, au niveau de scolarité, à la basse parité, à la condition de fils désiré et au niveau de préoccupation pour les effets du tabac.

On analyse les caractéristiques atteintes chez la femme par l'habitude de fumer, les possibilités offertes par la grossesse pour son abandon et sur l'effort éducatif qu'il faudrait déployer au Chili, tant à cause de la haute prévalence comme à la proportion de décès adultes associés à l'emploi du tabac.

SUMMARY

SMOKING HABIT IN WOMEN AND THE CHANGES ASSOCIATED WITH PREGNANCY

A group of 845 pregnant women was studied in relation ship with their smoking habit before and during pregnancy using the basic form of the American Cancer Society. A 58% out of all this group of young women smokers falling the rate to 26% during pregnancy.

Smoking persons were mainly single women under 35 years of age with a low level of concern for the negative effects of tobacco parallel to low degree of education. No significant relationship was found with social security group, number of children or nutritional condition of women.

Smoking during pregnancy appears directly associated to the number of daily cigarettes before the gestational status began. A significant degree of change was found in women with high education level, low number of children, the condition of wanted child and the level of concern about tobacco risks.

The smoking habit of women in Santiago, the importance of pregnancy as a moment for ending the habit and the required educational efforts for controlling this problem in Chile are discussed in this paper.

REFERENCIAS

1. Smoking and health. A report of the Surgeon General.

ATENCIÓN PRIMARIA

- U.S. Department of Health, Education and Welfare Publication (PHS) 79-50066, Washington 1979.
2. Simpson W.J.A. A preliminary report on cigarette smoking and the incidence of prematurity. *Amer. J. Obstet. Gynec.* 78:308, 1957.
 3. Medina E., Miranda R., Merchak M.A. y cols. El hábito de fumar de la embarazada y el peso del recién nacido. *Re. Chil. Pediatr.* 55:279, 1984.
 4. Joly D., Kirschbaum A. y cols. Encuesta sobre las características del hábito de fumar en América Latina. O.P.S. Publicación Científica N° 337. Washington, EE.UU., 1977.
 5. Medina E., Pascual J.P. y cols. Prevalencia del hábito de fumar en la población de Santiago. (por publicarse).
 6. Cruz E. Factores de importancia en el hábito de fumar. Primer Curso de Epidemiología Clínica de Enfermedades Respiratorias, Hospital Clínico y Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile, 1984.
 7. Medina E. y Pascual J.P. y cols. El hábito de fumar en los médicos y estudiantes de medicina (por publicarse).
 8. Salas I., Cosoi E., Alarcón G. y cols. Factores asociados al abandono del hábito de fumar en el embarazo. *Actas III Jornadas Chilenas de Salud Pública.* pág. 116, Santiago, 1983.