

PREVALENCIA DE CONSUMO DE TABACO EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

14

M^a Emma del Castillo Sedano; Blanca M^a Benito Fernández

Plan de Prevención y Control del Tabaquismo del Gobierno de Cantabria. Fundación Cántabra para la Salud y el Bienestar Social. Cantabria. delcastillo.e@gmail.com

Introducción y objetivos: Datos recientes de Estados Unidos revelan mayor prevalencia de consumo de tabaco en personas con discapacidad que en personas sin discapacidad, lo que incrementa el riesgo de muerte y enfermedad en esta población. En Cantabria, el 7% de la población dice tener alguna discapacidad (INE, 2008). Con este estudio se pretende acercarnos a la realidad del consumo de tabaco en personas con discapacidad en Cantabria.

Metodología: Durante el año 2014, la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria, con la colaboración del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), envió una encuesta sobre consumo de tabaco a todas las asociaciones de personas con discapacidad que lo integran. Se ha realizado un estudio descriptivo transversal utilizando el programa SPSS-15. Se recogieron 842 encuestas procedentes de 16 asociaciones (Figura 1).

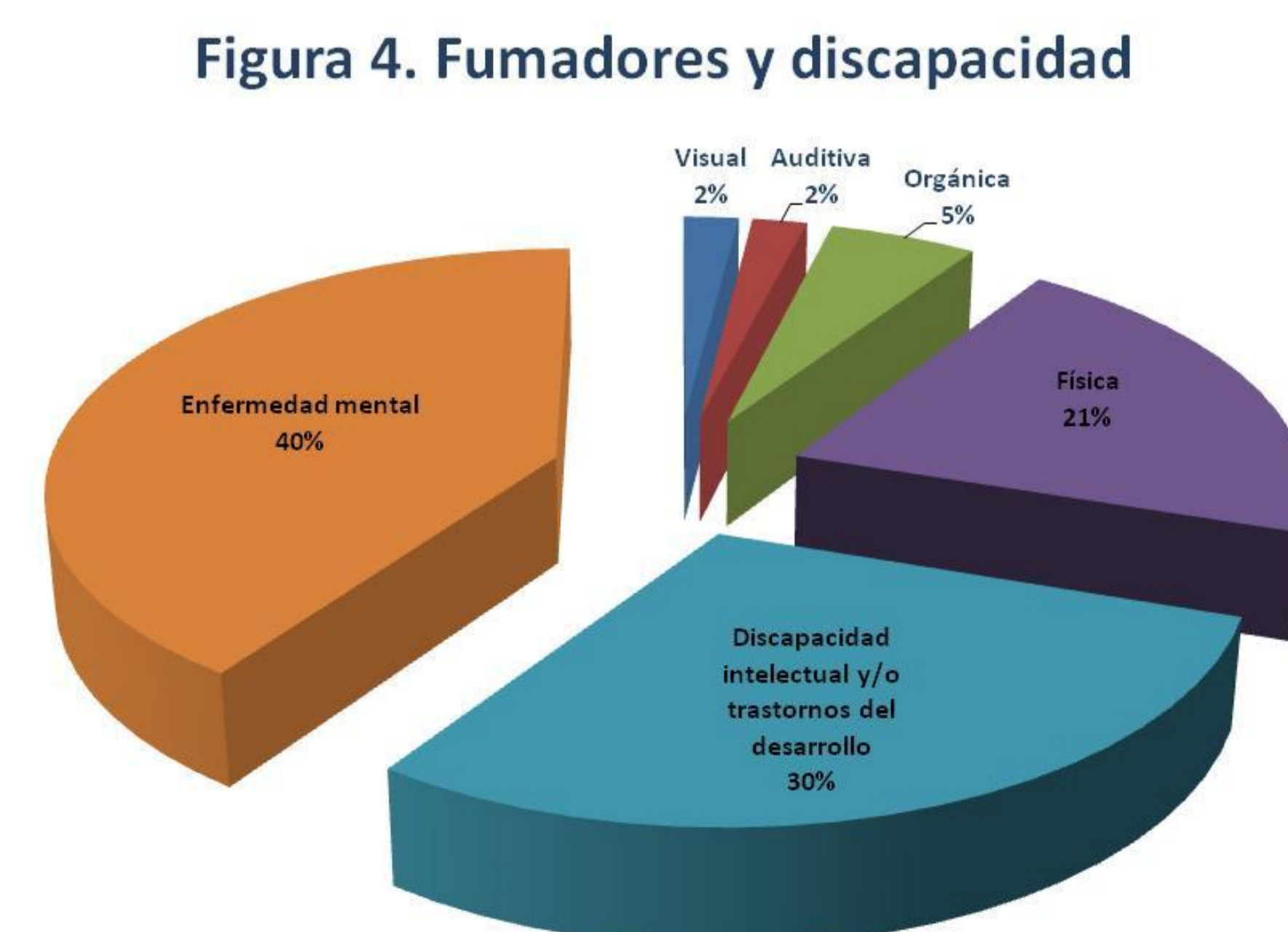
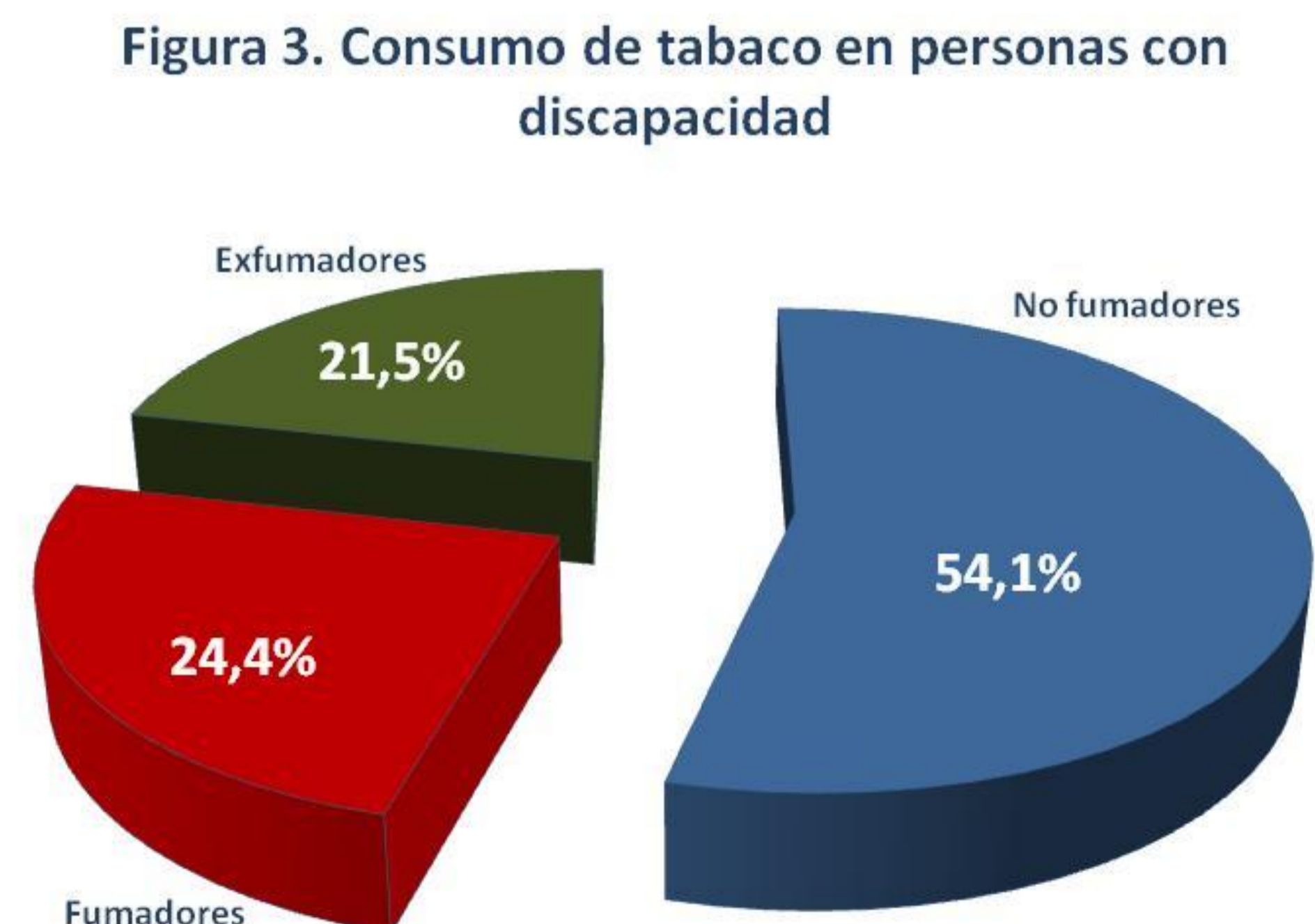
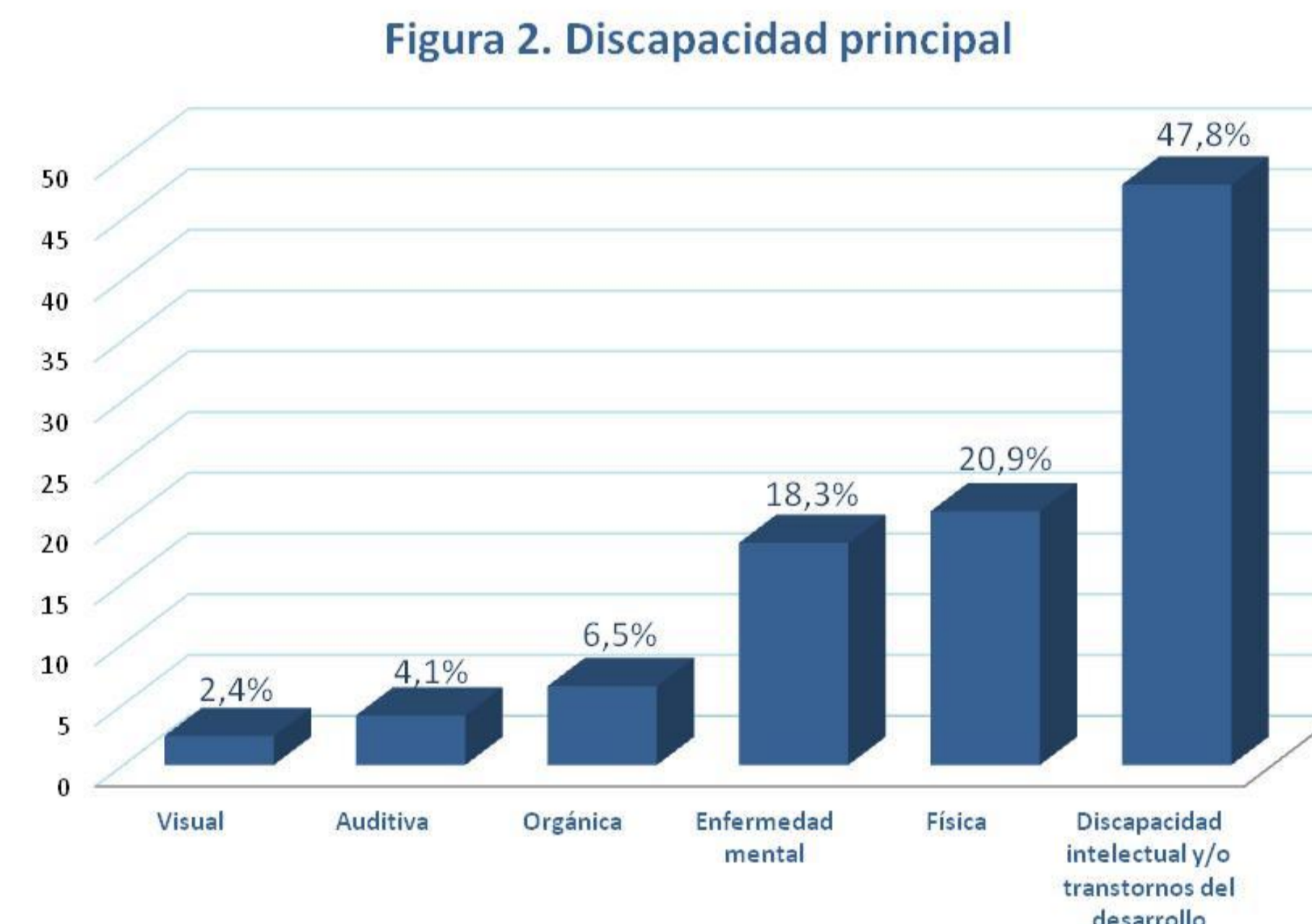
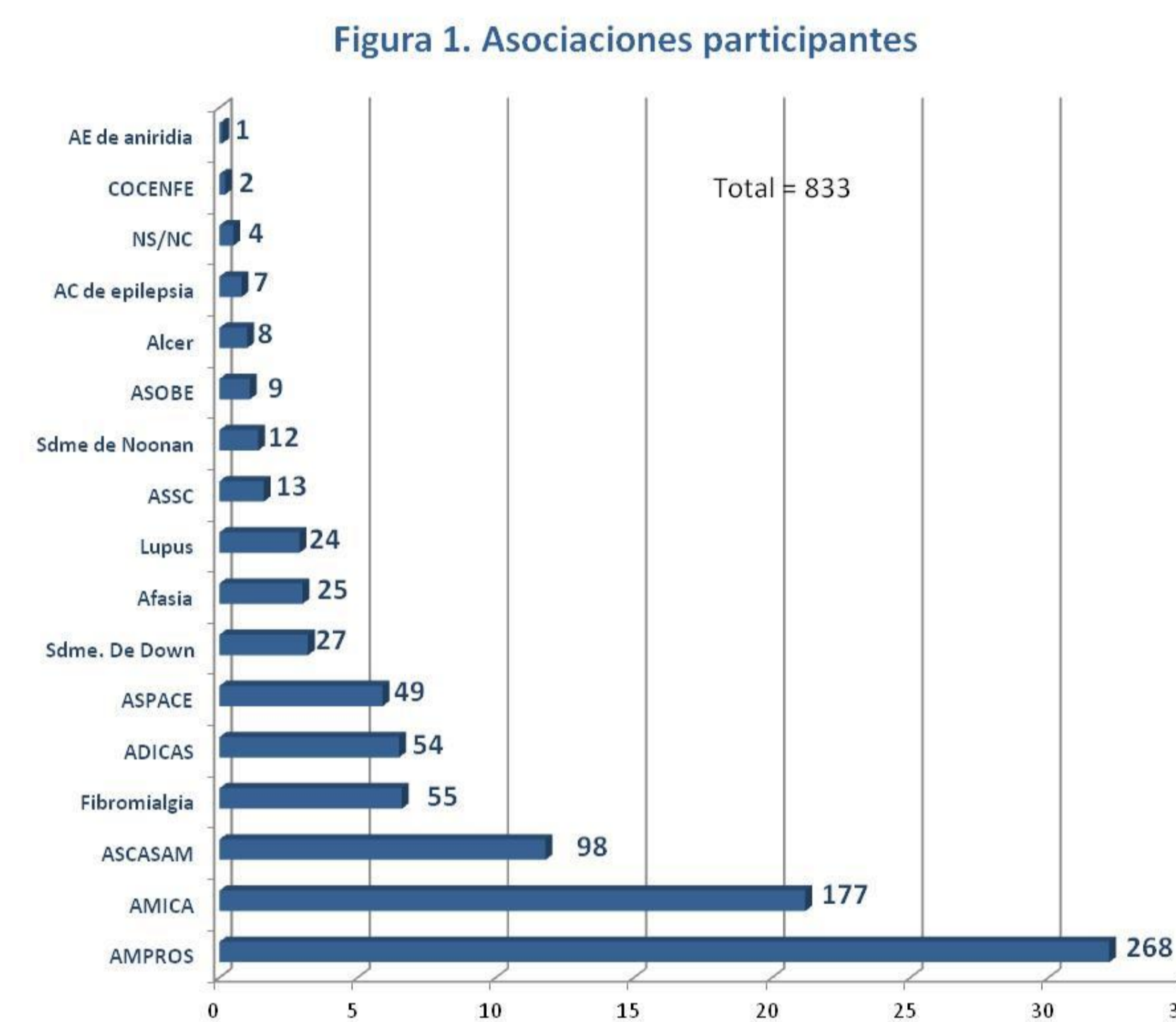
Resultados: De las 833 encuestas válidas, el 46,3% son mujeres y el 53,7% hombres, la edad media es de 42,6 años, el 73% solteros y trabaja el 31%. Aunque muchos tienen varias discapacidades, según discapacidad principal la muestra se reparte según muestra la figura 2.

Consumo de tabaco

La edad media de inicio del consumo de tabaco es 16,8 años y de inicio al consumo diario 18,5 años. El primer contacto con el tabaco se produjo antes en los fumadores (15,9 años) que en los exfumadores (17,62), pero no hubo diferencias en el inicio del consumo diario.

Fuma el 24,4% de la muestra, mucho más los hombres (30,6%) que las mujeres (17,1%). Lo ha dejado el 21,5% (25,7% en mujeres, 17,9% en hombres) Figura 3.

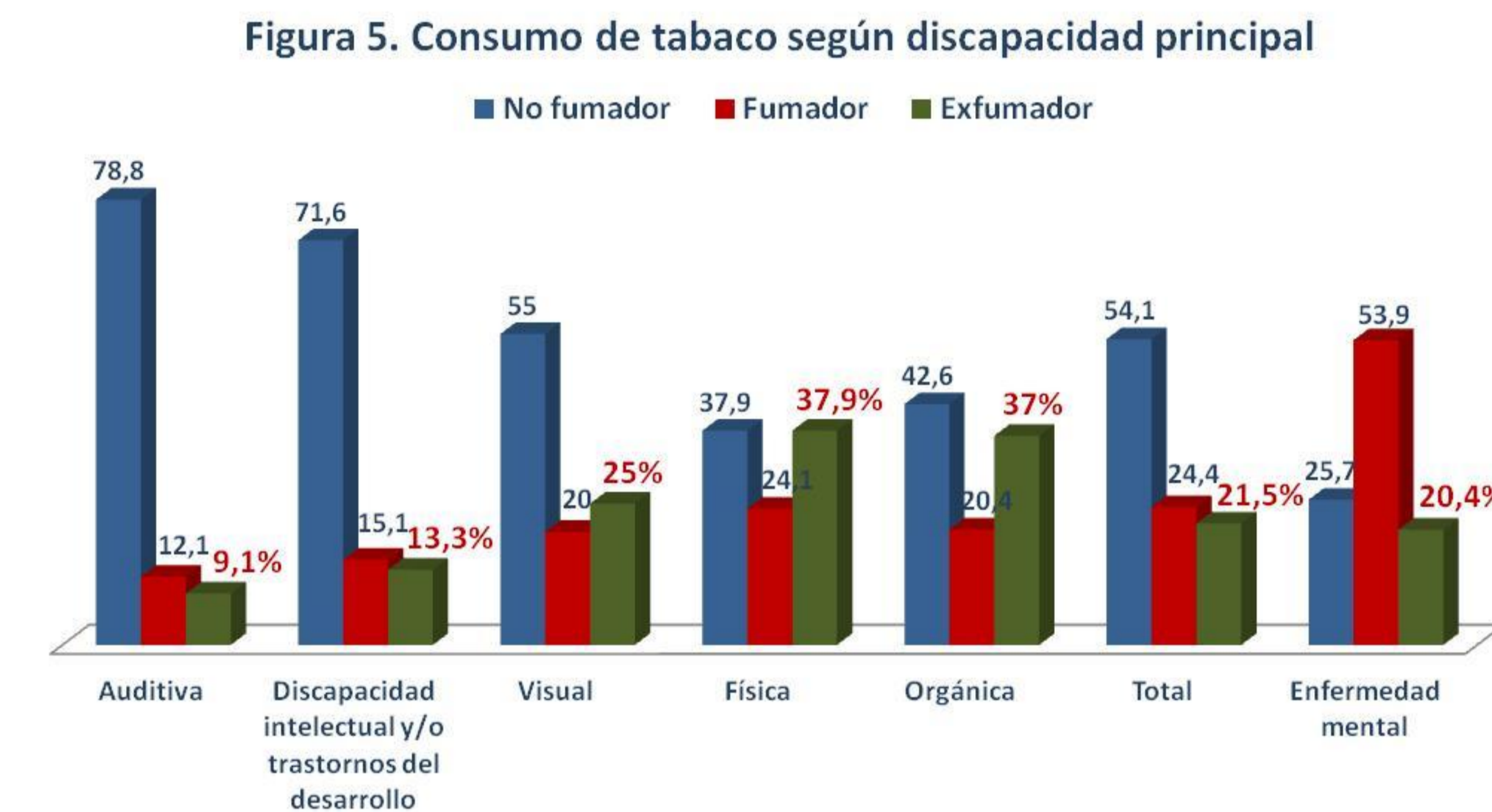
Por tipo de discapacidad, el 40% de las personas fumadoras presentan enfermedad mental, el 30% intelectual y/o trastornos del desarrollo y el 21% física (Figura 4).



Consumo según discapacidad principal

La mayor prevalencia la tienen las personas con una enfermedad mental (53,9%), disminuyendo a más de la mitad en las personas con otros tipos de discapacidad: física (24,1%), orgánica (20,4%), visual (20%), intelectual y/o trastorno del desarrollo (15,16%) y auditiva (12,1%). Figura 5.

Un importante porcentaje de personas han dejado de fumar: el 37,9% de personas con discapacidad física, 37% orgánica, 25% visual, 20,4% enfermedad mental, 13,3% intelectual y/o trastorno del desarrollo. Figura 5.



En ambos sexos es mucho más frecuente el consumo de tabaco diario (86,9% en hombres y 90,6% en mujeres), pero cuando analizamos qué tipo de consumo tuvieron quienes han dejado de fumar, vemos que más de la mitad era ocasional ($p < 0,005$) Figura 6. Aún así, con cualquier discapacidad o tipo de consumo, han dejado de fumar (Tabla 1).

Figura 6. Tipo de consumo en exfumadores según sexo

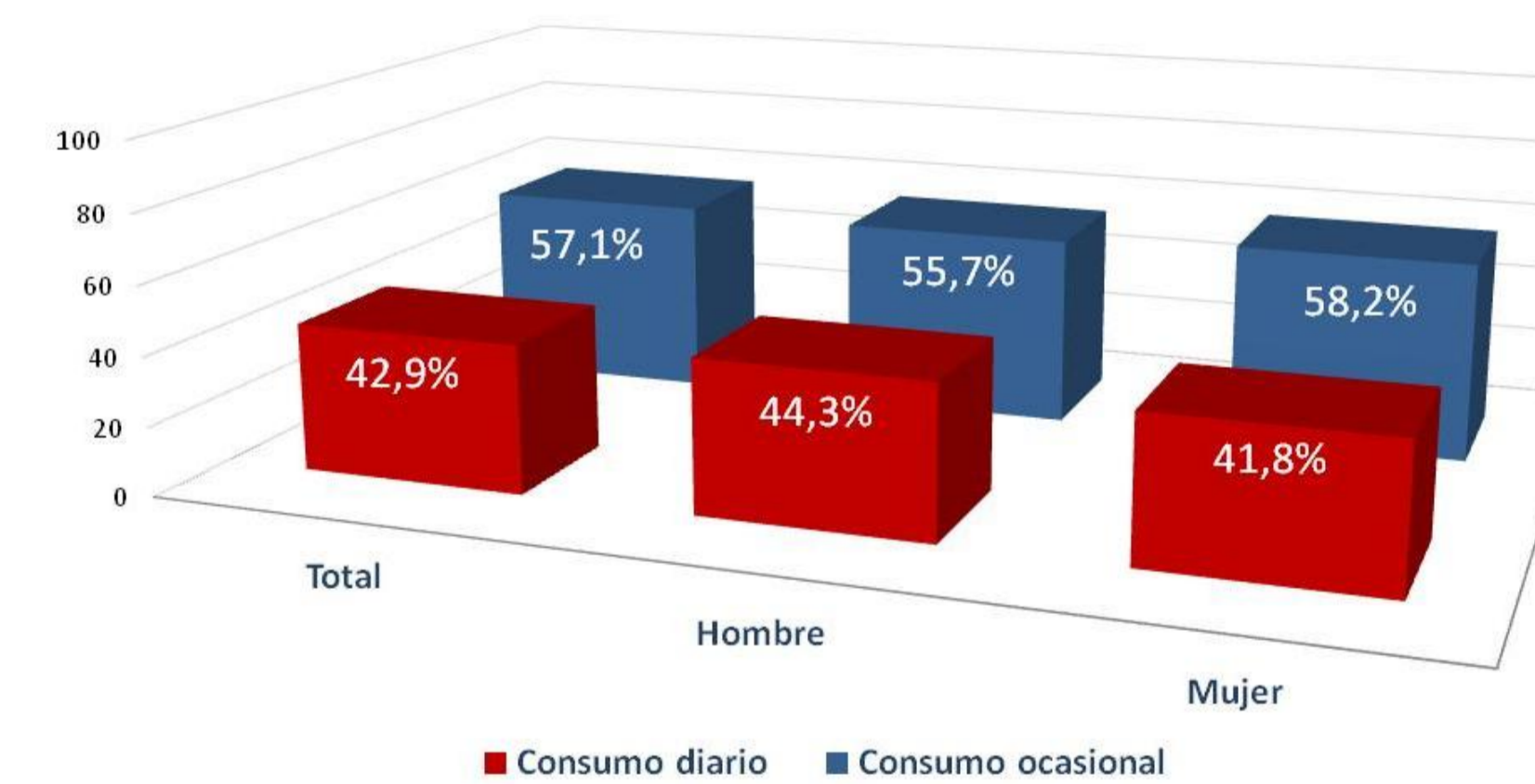


Tabla 1. Exfumadores

Tipo de discapacidad	Consumo diario (N)	Consumo ocasional (N)	Total (N)
visual	1	4	5
auditiva	0	3	3
enfermedad mental	12	18	30
Intelectual y/o trastornos del desarrollo	14	39	53
física	38	28	66
orgánica	11	9	20

Conclusiones: Por diferentes motivos la realización de un estudio de estas características resulta complejo.

Es positivo que la edad de inicio en personas con discapacidad es bastante elevada ya que el primer consumo se realiza pasados los 16 años.

Es evidente la necesidad de intervenciones en el colectivo de personas con enfermedad mental, con una prevalencia del 53,9%, tanto para disminuir el consumo como para evitar que empiecen a fumar.

Los datos muestran que las personas con discapacidad pueden dejar de fumar y, aunque tienen éxito más aquellos que fuman de manera ocasional, también quienes fuman a diario lo consiguen, independientemente del tipo de discapacidad, lo que debe ser un aliciente para los profesionales a la hora de tomar la iniciativa tanto de consejo como de plantear intervenciones más intensivas.