

CARTA AL EDITOR

Tabaquismo: adicción que provoca más muertes que el sida Smoking. Addiction that Causes more Deaths than AIDS

Emiliano Nicolás Diez y Martínez de la Cotera¹

¹ Universidad de Ciencias Médicas, Centro de Estudios para las Enfermedades no Transmisibles, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100

Cómo citar este artículo:

Diez-y-Martínez-de-la-Cotera E. Tabaquismo: adicción que provoca más muertes que el sida. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2012 [citado 2015 Abr 6]; 2(1):[aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/72>

Aprobado: 2011-11-30 09:20:51

Correspondencia: Emiliano Nicolás Diez y Martínez de la Cotera. Centro de Estudios para las Enfermedades no Transmisibles, Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos emilanodm@jagua.cfg.sld.cu

Estimado director:

El mundo, desde la segunda mitad del siglo pasado, ha incrementado su interés con respecto a la campaña contra el tabaquismo. Cuba es uno de los países que, a través de la OMS, ha integrado el Convenio Marco para el control del tabaco a partir del año 2008.¹ En encuesta nacional realizada en el año 2006, se obtuvo que el 33,4 % de los cubanos entre 18 y 64 años eran fumadores y que el 56,4 % de la población estaba expuesta habitualmente al humo del tabaco, dentro de ella, el 70 % de los niños se reportaban como fumadores pasivos.

Datos estadísticos muy recientes informan que en el mundo existen aproximadamente 1 300 millones de fumadores; 45,3 millones en Estados Unidos; 4 millones en Cuba.

Según lo reportado por las encuestas aplicadas del Proyecto CARMEN, la prevalencia del tabaquismo en el año 2010 fue de 102,400 fumadores en la provincia de Cienfuegos, de los cuales 48,000 habitaban el municipio capital.

Desde la década de los 60, en el siglo pasado, se determinó científicamente que el tabaquismo es un factor de riesgo al cual se atribuye el 70 % de las muertes. Se estima que una persona fallece cada 6 segundos, lo que significa que diariamente se produzcan 11 000 muertes por esta causa en el mundo. Según los cálculos, para este siglo XXI, entre 8 y 10 millones de personas morirán anualmente por esta adicción, cifras que superan, incluso, a las de muertes ocasionadas por el sida, los accidentes del tránsito y la tuberculosis juntos.^{2,3}

De forma similar a lo que ocurre en países desarrollados, Cuba exhibe una distribución de las causas de mortalidad general relacionadas a las enfermedades crónicas no transmisibles como: enfermedades del corazón, tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades pulmonares respiratorias crónicas; esto mismo se cumple para la provincia de Cienfuegos. Se estima que en nuestro país el 90 % del cáncer de pulmón y el 30 % de las muertes por cardiopatía isquémica, son atribuibles al tabaquismo.⁴

El estado cubano ha manifestado su voluntad política y jurídica en relación con el tabaquismo, al establecer, mediante regulaciones legislativas, los lugares y centros donde se prohíbe fumar. Las regulaciones comerciales implementadas

desde el pasado año, suprimieron la oferta del cigarro mediante la canasta básica. Los mensajes de advertencia en las cajetillas sobre el daño que produce, se han mantenido a través del tiempo. El aumento de su precio ha sido un componente manifiesto de esta voluntad. Junto a ello, la vinculación de los medios de comunicación, ejerciendo su labor educativa, ha acompañado esta batalla.^{5,6}

Sin embargo, los indicadores aún distan mucho de alcanzar una prevalencia igual o menor del 12 %, propósito mundial para el 2020, de la campaña de Gente Saludable.¹

La provincia de Cienfuegos, siguiendo las directrices del Proyecto Global Cienfuegos (PGC), ha sido pionera en el país en esta batalla desde hace más de veinte años, pues se ha desplegado en el territorio una estrategia integrada en este sentido.

La prevalencia del hábito de fumar ha mostrado a través de los años un decrecimiento. Datos recogidos por encuesta nacionales reflejaron que en el 1984 la cifra de fumadores en la provincia de Cienfuegos era de 43,6 % y cuatro años después 45,5 %. Sin embargo, a partir de 1989 encuestas realizadas por el PGC en el municipio capital arrojaron una prevalencia de 40,3 % y al repetirlas 5 años después, se obtuvo una cifra de 34,0 %. En el 2001, según reportes del Proyecto CARMEN, la prevalencia decreció a un 32,8 % y posteriormente a 25,6 % en el año 2010; ambos datos recogidos por dicho proyecto para una muestra de la población del municipio de Cienfuegos. Es destacable que para el grupo etario de 15 a 24 años ocurrió una disminución de 21,59 % a 13,57 %.

No obstante, estas cifras siempre son mejorables, por lo que es importante trabajar con los niños, adolescentes y jóvenes para evitar el inicio del consumo de cigarrillos en edades tempranas, lo que sería una estrategia básica para reducir la prevalencia a mediano y largo plazo. Se abordaje debe ser intersectorial, partiendo de acciones a través de las escuelas para lograr un amplio vínculo con la familia y la comunidad.⁴

Otro importante frente de batalla es hacer cumplir lo legislado sobre este hábito. En este aspecto aún los mecanismos de contrato laboral no regulan con intensidad el tabaquismo en los trabajadores, aunque es importante que todos unidos hagamos una cruzada para defender el derecho de los no fumadores a no respirar el aire

contaminado por aquellos que fuman, y para que las infracciones legislativas sean aplicadas con mayor sistematicidad y severidad.⁷

Junto a todo lo anterior, es necesario realizar un trabajo directo con los fumadores, concientizar en ellos el daño que se ocasionan y que ocasionan a los demás; establecer acciones terapéuticas que ayuden, con el consentimiento del fumador, a abandonar esta adicción, aspecto este en que el sector salud y su equipo juegan un papel protagónico. Sólo así obtendremos mejores resultados. Nuestro único propósito siempre: la salud del pueblo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. Washington: OPS; 2003.
2. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: the MPOWER package [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2008. [cited 15 Ene 2011] Available from: <http://www.who.int/tobacco/mpower/2008/en/index.html>.
3. Varona P, Chang M, García RG, Bonet M. Tobacco and Alcohol Use in Cuban Women. MEDICC Review [revista en Internet]. 2011 [cited 15 Dic 2011] ; 13 (4): [aprox. 19p]. Available from: http://www.medicc.org/mediccreview/articles/mr_224.pdf.
4. Ministerio de Salud Pública. Programa para la Prevención y Control del Tabaquismo [Internet]. La Habana : MINSAP; 2000. [cited 24 Dic 2011] Available from: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/luchantitabacuca/progtabaquismo.pdf>.
5. Gaceta Oficial de la República de Cuba No. 008 Ordinaria de 14 de febrero de 2006. Resolución No. 360 de Salud Pública. La Habana: Ministerio de Justicia; 2006. p. 118-20.
6. Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros de la República de Cuba.. Acuerdo 5570 de 2005 contra tabaquismo y alcoholismo. La Habana: Comité Ejecutivo; 2007.
7. Organización Panamericana de la Salud. Concientizar al público sobre los peligros del humo de tabaco de los demás. In: Guía complementaria Planificación Estratégica para el Control del tabaco [Internet]. Washington: OPS; 2004. [cited 23 Nov 2011] Available from: http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/RA/TOB_Guia1Com.pdf.