

Las Mujeres y el Tabaquismo: Hacerse Parte de la Solución

Nery Suárez DraC

Traducción del artículo publicado en la revista *MEDICC Review* (October 2011, Vol 13, No 4). El original está disponible en inglés en <http://medicc.org/mediccreview/index.php?issue=18&id=227&a=va>

El hecho de que tantas enfermedades, ya sean graves o leves, estén relacionadas con el tabaquismo es una de las conclusiones más asombrosas de la investigación médica de este siglo; si bien es posible que no sea tan sorprendente como el hecho de que tantas personas lo hayan ignorado. —Sir Richard Doll, 1912–2005

Las empresas transnacionales del tabaco minimizan los peligros de fumar en poderosas campañas de publicidad desplegadas alrededor del mundo, al mismo tiempo que los organismos internacionales e instituciones sanitarias se esfuerzan por contrarrestar estos mensajes mediáticos con presupuestos ínfimos: una asimetría asombrosa que pone en peligro la salud de millones de personas.

A nivel mundial, el 12% de las mujeres fuman, el 22% en los países desarrollados y el 9% en los países en desarrollo. Mientras las tasas de consumo de tabaco en hombres alcanzaron su nivel máximo y comienzan a descender lentamente, se predice que para el 2025, el 20% de la población mundial femenina fumará, debido al aumento del consumo de tabaco entre las jóvenes.[1] El cierre de la “brecha de género” entre los fumadores hombres y mujeres no es espontáneo sino derivado de procesos sociales, económicos y políticos a nivel mundial que han provocado cambios en la imagen de la mujer y en el rol que asume en la sociedad; y a las agresivas campañas publicitarias dirigidas a las mujeres por parte de las compañías del tabaco.

Al disminuir el consumo de tabaco por los hombres porque dejan de fumar o mueren de enfermedades relacionadas con el tabaquismo, las mujeres—las jóvenes en particular—son el mercado que la industria tabacalera quiere captar para sobrevivir. Las investigaciones con enfoque de género sobre las motivaciones para fumar tienen como objetivo la “feminización” del consumo de tabaco.

Pero hay más que eso, como podemos ver a partir del caso de Cuba, donde la publicidad de tabaco está prohibida desde el año 1960. Sin embargo, la tasa de mujeres fumadoras en Cuba es una de las más altas de América Latina.[2] Así que es conveniente considerar los efectos a largo plazo de la publicidad sobre nuestras perspectivas, y también el papel desempeñado en la epidemia de tabaquismo por la sociedad en su conjunto, por las instituciones de salud y por nosotras las mujeres.

Una parte de la historia de Cuba no es excepcional cuando se trata de las mujeres y el tabaquismo: tiene que ver con los roles de género cambiantes en la sociedad contemporánea. En relación con esto, la publicidad global—a la cual Cuba no es inmune—ha logrado asociar el hábito de fumar con la libertad, la independencia, la modernidad y el empoderamiento, así como identificar un cigarrillo en la mano con la autoestima, la sensualidad y la sofisticación de la mujer; un producto sinónimo de recreación, descanso y diversión, por no hablar de aquellas entre nosotras que hemos caído en las “virtudes” del tabaquismo para perder peso o aliviar el estrés.

Todas estas connotaciones han permeado el entorno social de la mujer cubana y están presentes en los valores culturales transmitidos a las generaciones actuales. Hoy en nuestros medios de comunicación, las imágenes de personajes femeninos de cine y televisión fumando para exagerar su estatus social, aumentar su atractivo sexual, o simplemente aliviar la tensión, chocan con los mensajes de promoción de la salud que destacan los peligros de fumar.

Cuba tiene el reto adicional de producir lo que muchas personas consideran el mejor tabaco del mundo: dicho de otra manera, somos un país de fumadores por tradición. El tabaco está en nuestra cultura, asociado con nuestra música, incluso con nuestras luchas sociales y políticas. El papel del tabaco en la economía cubana es tan importante que es fundamental para la comprensión del contexto de la vida cubana en sí misma, independientemente del género, aunque las mujeres constituyen la mayoría de los trabajadores en la industria tabacalera nacional.

Todos estos factores contribuyen a las altas tasas de prevalencia del tabaquismo en Cuba. Si bien se disminuyeron moderadamente de 1984 hasta 2010, entre las mujeres el tabaquismo se incrementó de hecho entre 1984 y 1995, descendiendo sólo después a los niveles del 2010. El decrecimiento desde 1995 ha sido más marcado en los hombres (17,0%) que en las mujeres (9,7%).[3] Por lo tanto, aunque las mujeres nunca han fumado tanto como los hombres, la brecha de género se está estrechando. Y, de forma alarmante, las tasas de morbilidad y mortalidad de las mujeres por causas relacionadas con el tabaquismo se acercan a las de los hombres, en particular por el cáncer.

Claramente tenemos que ir más allá de la prohibición de la publicidad del tabaco: tenemos que “desnormalizar” el tabaquismo y contrarrestar las imágenes positivas que permean nuestra cultura con presentaciones más sofisticadas de la amenaza para la salud. También tenemos que crear más barreras de accesibilidad al tabaco—además de las que ya prohíben la venta a los jóvenes y alzan los precios de los cigarrillos—alineando la educación y la legislación para mayor efecto.

Y finalmente, tenemos que comprender mejor las fuerzas que influyen a las personas—especialmente a las mujeres jóvenes—para que comiencen a fumar. ¿Es suficiente reforzar sus conocimientos acerca de los efectos nocivos del hábito de fumar? Si lo fuera, ningún trabajador de la salud fumaría. Sin embargo, un estudio realizado en el año 2008 en el Municipio Habana Vieja de la capital cubana encontró que más del 50% de las mujeres habían fumado alguna vez; y peor aún, el 36,7% de las mujeres profesionales de la salud que fumaban continuaron haciéndolo durante el embarazo.[4]

Sin duda, la imitación es clave para explicar por qué los jóvenes comienzan a fumar: los padres, maestros, profesionales de la salud y otros modelos a seguir necesitamos ser

conscientes de nuestra propia responsabilidad en la propagación de la epidemia de tabaquismo, al jugar el papel de vectores, que de forma gratuita hacen el juego a la industria tabacalera.

Ciertamente, los padres y las madres tienen la misma responsabilidad para con sus hijos, pero los roles de género le han conferido un papel más activo a la mujer, y la sociedad cubana no es una excepción. Así, paradójicamente, las mujeres tienen el potencial para ser los actores principales en las iniciativas de prevención, protegiendo a nuestros hijos de ser fumadores pasivos y en particular del ejemplo de padres fumadores. En esencia, como mu-

jer, tenemos la oportunidad de preservar no sólo nuestra propia salud, sino de convertirnos en el principal baluarte contra el consumo de tabaco en las generaciones más jóvenes, de desmantelar y desmitificar las imágenes falsas, ayudar a los adolescentes a desarrollar las capacidades para resistir la presiones de sus pares para que fumen, y proporcionar un ejemplo de ambientes y familias libres de humo. 

Presentado: 19 de julio, 2011

Aprobado: 10 de octubre, 2011

Declaraciones: None

Traducido al español por Evelyn Sosa Herrera

MEDICC Review

Themes for Upcoming Issues

2013 - 2014

Diabetes

Primary Health Care

Communicable Diseases

Mental Health

Health & Human Development over the Lifespan

Genetics & Population Health

...and in every issue

- Original research by Cuban and international medical scientists and health professionals
- Exclusive features and interviews
- Viewpoints on hot topics in medicine and health in Cuba and the world

MEDICC Review online, Open Access on the web!
Visit www.medicc.org/mediccreview

Women & Smoking: Becoming Part of the Solution

Nery Suárez PhD

That so many diseases, major and minor, should be related to smoking is one of the most astonishing findings of medical research in this century...less astonishing than the fact that so many people have ignored it. —Sir Richard Doll, 1912–2005

Tobacco transnationals minimize the dangers of smoking in powerful advertising that goes round the globe, while health agencies and institutions strive to counter these media messages on shoestring budgets—an astounding asymmetry that endangers the health of millions.

Globally, 12% of women smoke, 22% in developed and 9% in developing countries. While smoking has peaked in men and begun a slow decline, it is predicted that by 2025, 20% of women worldwide will be smokers, with so many younger women taking up the habit.[1] Closing the “smokers’ gap” between men and women isn’t happening spontaneously: it’s due to worldwide social, economic and political processes, to changes in the image and role of women in society, and to aggressive gender-targeted marketing by the tobacco companies.

As male smokers quit or die of smoking-related illnesses, women—young women in particular—are the market the tobacco industry goes after to survive, and gender-specific research on what motivates women to smoke is aimed at the “feminization of tobacco”.

But there’s more to it, as we can see from the case of Cuba, where tobacco advertising was prohibited as far back as 1960. Yet, the country has among the highest rates of women smokers in Latin America.[2] So, it is worth considering the long-term effects of marketing on our perspectives, but also the roles played by society as a whole, health institutions and women ourselves in this smoking epidemic.

Part of Cuba’s story isn’t unique when it comes to women and smoking: it has to do with the changing gender roles in contemporary society. Related to this, global advertising—to which Cuba isn’t immune—has succeeded in associating smoking with freedom, independence, modernity and empowerment; identifying a cigarette-in-hand with women’s self-esteem, sensuality, and sophistication; a product synonymous with recreation, relaxation and fun. Not to mention those of us who have bought into the “virtues” of smoking to lose weight or alleviate stress.

All these connotations have permeated Cuban women’s social environment, passed down to the present generation. Today in our media, images of female movie and TV characters smoking to play up their status, increase their sex appeal, or just relieve tension, conflict with health promotion spots on the dangers of smoking.

Cuba has the added challenge of producing what many consider the world’s best tobacco: put another way, we are a country of smokers by tradition. Tobacco is in our culture, associated with our music, even our social and political struggles. Tobacco’s role in the Cuban economy is so important that it is critical to understanding the context of Cuban life itself, irrespective of gender, although women are the majority of employees in the domestic tobacco industry.

All these factors contribute to the high rates of smoking in Cuba. Although moderate overall declines occurred from 1984 to 2010, smoking among women actually increased between 1984 and 1995, only later dropping to 2010 levels. Declines since 1995 have been more marked in men (17.0%) than in women (9.7%). [3] Thus, while women have never smoked as much as men, the male–female gap is narrowing. And, alarmingly, women’s morbidity and mortality rates from smoking-related causes are approaching men’s, particularly for cancer.

Clearly we have to go beyond banning tobacco advertising: we have to “demarket” smoking and counter the positive images that permeate our culture with more sophisticated presentations of the threat to health. We also need to create more barriers to tobacco access—in addition to those already banning sales to youngsters and raising cigarette prices—aligning education and legislation for greater effect.

And finally, we need to understand more fully the forces that influence people—particularly young women—to start smoking. Is it enough to increase their knowledge about smoking’s harmful effects? If it were, no health workers would smoke. Yet, a 2008 study in the Habana Vieja municipality of Cuba’s capital found that over 50% of women had smoked at one time; and worse yet, 36.7% of female health professionals who smoked had continued to do so during their pregnancies.[4]

Without doubt, imitation is key to explaining why young people start smoking: parents, teachers, health professionals and other role models need to be aware of our own responsibility for the smoking epidemic, as virtual vectors giving a free ride to propagate tobacco use.

Certainly, fathers and mothers have the same responsibility for their children, but gender roles still place more reliance on women and Cuban society is no exception. Thus, paradoxically, women have the potential to be bigger players in prevention, protecting our children from secondhand smoke and particularly from the example of parental smoking. In essence, as women, we have the opportunity to safeguard not only our own health, but to become the main bulwark against smoking in younger generations; to dismantle and demystify the false images; help teenagers develop capacities to resist peer pressures to smoke; and to provide an example of smoke-free families and environments. 

1. Mackay J, Eriksen M, Shafey O, Ross H. The Tobacco Atlas. 3rd ed. Atlanta, GA USA: American Cancer Society, World Lung Foundation; 2009.
2. Regueira G, Suárez N, Jakimczuk S. Estrategias para la prevención del tabaco con perspectiva de género en América Latina. Salud Pública Mex. 2010;52(2):315–30. Spanish.
3. Suárez Lugo N. Paradojas, controversias, discurso y realidad del tabaquismo en Cuba. Rev Cub Salud Pública. 2011;37(1). Spanish.
4. Suárez Lugo N, Negrín ES, Caraballosa HM. El tabaquismo en los profesionales de la salud. Habana Vieja, 2007. Rev Cub Salud Pública. 2008;34(4):1–11. Spanish.

Submitted: July 19, 2011

Approved for publication: October 10, 2011

Disclosures: None