Dos personas fallecen cada hora por tabaquismo activo en Cuba

Apenas 20 minutos después de haber dejado de fumar, el ritmo cardíaco y la presión arterial disminuyen. Foto: Archivo/RHC.

Por: Edilberto Carmona Tamayo, Lisandra Fariñas Acosta

La Habana, 31 may (RHC) Apenas 20 minutos después de haber dejado de fumar, el ritmo cardíaco y la presión arterial disminuyen. En las doce 12 horas siguientes se reduce el monóxido de carbono en sangre hasta valores normales. Luego de dos a 12 semanas, mejora la circulación sanguínea y aumenta la función pulmonar. Entre el primer mes y el noveno, la tos y la dificultad para respirar también se reducen; y en tan solo un año, el riesgo de cardiopatía coronaria es un 50% inferior al de un fumador.

Entre cinco y 15 años después de dejar de fumar, el riesgo de accidente cerebrovascular se corresponde con el de un no fumador, mientras que en una década las posibilidades de desarrollar cáncer de pulmón disminuyen hasta valores cercanos al 50% del riesgo que tendría un no fumador. El riesgo de padecer de cáncer de boca, garganta, esófago, vejiga y páncreas también decrece.

En contraste, la exposición por corto tiempo al humo de tabaco o cigarrillos tiene un efecto cuantificable en el corazón de los no fumadores: 30 minutos de exposición son suficientes para reducir el flujo sanguíneo del corazón. Una hora respirando el aire contaminado por tabaco equivale a fumarse tres cigarrillos; mientras los no fumadores que están expuestos al humo de tabaco en el hogar tienen un 25 % más de probabilidades de sufrir una cardiopatía.

Asimismo, las investigaciones realizadas muestran que esta exposición incrementa hasta en un 300 % las posibilidades de que un menor padezca de neumonía y en un 35 % la de desarrollar asma.

Todos los datos anteriores son evidencia científica de múltiples estudios, y cada uno de ellos debería ser una razón de peso para que la cifra de 8 millones de muertes que cada año causa el tabaquismo, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, no siguiera aumentando.

“No es un detalle menor que siete millones de esas muertes anuales, se deben al consumo directo del tabaco y aproximadamente 1.2 millones a la exposición de los fumadores pasivos al humo de tabaco consumido por los fumadores cercanos”, señaló a Cubadebate el psicólogo Giovani Leal Luque, especialista que atiende adicciones y salud mental en la Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades.

Pero, ¿cómo se comporta dicha adicción en Cuba ? Sobre el consumo de esta droga legal nos arroja luces la doctora Patricia Varona Pérez, epidemióloga e investigadora de Instituto Nacional de Higiene Epidemiología y Microbiología (INHEM) y miembro de la Comisión Nacional Técnica Asesora para la Prevención y Control del Tabaquismo, del Ministerio de Salud Pública.

Uno de cada cinco cubanos de 15 años y más fuma actualmente en el país

Uno de cada cinco cubanos de 15 años y más fuma actualmente en el país. Ello equivale al 21,6% de la población, lo cual representa 2 014 460 cubanos, según resultados de la Encuesta Nacional de Salud que concluyó en diciembre del año 2019.

La encuesta, que se desarrolló en todas las provincias y municipios seleccionados (incluido el municipio especial Isla de la Juventud), en la población de 15 años y más, de zonas urbanas y rurales, constituye un estudio representativo a nivel nacional por zonas geográficas, sexo y grupos de edad.

“Se trata de la información más actualizada a escala de país antes del comienzo de la pandemia de COVID-19”, precisó Varona Pérez.

De acuerdo con la epidemióloga, esta investigación tuvo un amplio alcance temático y “por supuesto el tabaquismo fue uno de los elementos entre los de mayor prioridad, al tratarse de una enfermedad crónica adictiva sistémica, en atención a su relación con las principales causas de mortalidad y morbilidad en el país: las enfermedades no trasmisibles son responsables del 80% del total de muertes anuales y la tercera parte de la mortalidad prematura”, enfatizó la entrevistada.

“No es poco lo que se conoce sobre la relación general tabaquismo- salud, aunque considero que hay que insistir sobre aspectos específicos como los componentes del humo de tabaco y su nocividad, los beneficios de no fumar sobre todo para adolescentes y jóvenes y de no iniciarse en la adicción. Asimismo, los beneficios de la no exposición al humo de tabaco ajeno y la necesidad de defender espacios libres de humo como un derecho a la salud, en todos los escenarios posibles, con énfasis en el hogar y lugares de trabajo, en los que se consume gran parte del tiempo de vida y en los que grupos muy vulnerables como niños y ancianos tienen mayor probabilidad de enfermar”, opinó la experta.

Las estadísticas son lo suficientemente claras, expuso la doctora Patricia Varona Pérez. Más de 13 000 muertes por año en Cuba se producen por tabaquismo, 36 cubanos fallecen cada día y dos cubanos mueren cada hora por tabaquismo activo. Como consecuencia del tabaquismo pasivo, cada 24 horas fallecen cuatro personas en el país, no fumadoras de 35 años y más, solo por enfermedades asociadas, como cardiopatía isquémica y cáncer de pulmón.

A juicio de la investigadora “nuestro mayor problema es la iniciación en la adicción, que crece más temprano en nuestros adolescentes y jóvenes, grupos que constituyen el remplazo seguro de los fumadores adultos futuros. En esta etapa clave, (y también en otras, claro) la influencia del entorno

social es vital para la no iniciación", dijo.

Según datos de la Encuesta Nacional de Salud del 2019, la media de inicio en el consumo del tabaco fue de 17.4 años, similar en las zonas urbana y rural y mayor en las mujeres que en hombres, comportamiento similar a lo observado en el año 2010.

Uno de cada 10 fumadores se inició antes de los 12 años, aproximadamente cinco de cada 10 entre los 12 y 16 años y dos de cada 10 entre los 17 y 19 años. Al comparar con el año 2010, los fumadores se iniciaron más tempranamente. El mayor incremento se observó en los grupos de 10-11 años (21,4%); de 12-.14 años (10,8%), seguido del de menos de 10 años (7,8%) Se destacó que en los que se iniciaron antes de los 10 años hubo una tendencia al predominio en las mujeres en la actual encuesta.

Los resultados de la encuesta muestran que por sexo la prevalencia de tabaquismo en hombres fue de 28,0% y en mujeres de un 15,4% . Se redujo en ambos sexos al comparar con la III Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (2010): de 31.0% a 28,0% y de 16.4% a 15,4%.respectivamente.

Explicó la especialista que por grupos etarios, globalmente se observó un incremento hasta los 64 años, para luego disminuir a partir de esta edad, tanto en las zonas urbana como rural. La prevalencia en los grupos más jóvenes se incrementó en ambos sexos con predominio en las mujeres, explicó.

Sobre las razones por las cuales los adolescentes se inician en el consumo del tabaco, la especialista subrayó la reafirmación de independencia, búsqueda de aceptación en el grupo, adelantar la adultez y la imitación de modelos que admiran, entre las fundamentales. "Es por eso que se necesita una política protectora intencionada, articulada con las decisiones de país y coherente, que desdestimule el inicio de fumar. Nosotros carecemos de esa política, que de forma sistemática evalúe con toda prioridad los resultados de las acciones y permita avanzar con la participación de los propios adolescentes, hacia mayores logros en el control del tabaquismo. Nuestra fortaleza es la voluntad estatal en este empeño, pero nuestra debilidad es que no concretamos y sistematizamos las acciones para alcanzarlo", consideró

Y es que disminuir el consumo de cigarrillos y tabaco no es meramente una cuestión de sensibilización desde la promoción de salud, sino que ello debe ir articulado con una política educativa, legislativa e incluso económica.

"Se trata de asumir que si no controlamos el tabaquismo no podremos controlar las principales causas de mortalidad y morbilidad en los cubanos", sostuvo.

Treinta años fumando como promedio

Sin diferencias apreciables por sexo, la Encuesta Nacional de Salud-2019 arrojó que la media de años fumando, en fumadores diarios fue de 30,6 años.

La media de consumo de cigarrillos en fumadores diarios fue 15.5, mayor en hombres que en mujeres: 16,3 vs. 14,0 respectivamente, con tendencia a ser mayor en la zona urbana (15.7) que en la rural (14.6), y superior globalmente y por sexo a la observada en el año 2010: 14.8 cigarrillos diarios (15.4 y 13.0 en hombres y mujeres, respetivamente).

El 60% de los fumadores consumía más de 10 cigarrillos, con predominio en los hombres. La tercera parte (34.2%) de los fumadores declaró consumir entre 16 y 20 cigarrillos, sin diferencias por zonas de residencia. Al comparar con el año 2010, la prevalencia de consumo en ese grupo se incrementó en 5 unidades porcentuales. Los menores consumos: 1-5 y 6-10 cigarrillos, fueron más frecuentes en las mujeres.

Por otra parte, según el estudio, el promedio de paquetes años (número de cigarrillos que la persona fuma al día, multiplicado por el número de años que lleva fumando, y dividido entre 20, lo cual expresa intensidad de consumo) consumidos por fumadores diarios fue de 34, superior en 13 unidades a lo consumido en el año 2010. Por sexo, este indicador fue mayor en hombres: 38.0 que en mujeres: 28.0 y superior en la zona urbana que en la rural.

Al analizar el consumo por color de la piel se observó una mayor prevalencia de fumadores en personas negras (30.1) vs. no negras (18.9); la cual se reprodujo en ambas zonas con diferencias estadísticamente significativas. Este hecho, observado en las anteriores encuestas, pudiera estar expresando diferencias socioculturales que deberán ser estudiadas en profundidad, explicó la doctora Varona Pérez.

La entrevistada apuntó que declararon deseos de dejar de fumar en los siguientes 30 días al momento de la encuesta, tres de cada 10 fumadores y de abandono en los 12 meses siguientes, dos de cada 10. Las mujeres refirieron mayor disposición al abandono que los hombres.

Globalmente, el 80% de los fumadores hizo algún intento para dejar de fumar, con mayor porcentaje en la zona urbana y ligeramente superior en mujeres. En el año 2010, solo el 65% declaró algún intento de

abandono.

El derecho a respirar sin miedo

Aunque en Cuba existen varias normas jurídicas que velan por la regulación y el control del consumo del tabaco en diferentes espacios de la vida cotidiana, falta todavía una Ley sobre la Prevención y el Control del Tabaquismo de carácter general, que exija legalmente contra esta adicción. Numerosos especialistas coinciden en que la existencia de una Ley Antitabaco no tiene, per se, que desestimular la producción, sino que su objeto debe ser el consumo y la protección del medioambiente, para proteger al fumador y a la población no adicta.

Que cada persona defienda su derecho a no exponerse al humo ajeno es aún una asignatura pendiente. Pasar de la comprensión de que ese humo no solo molesta, sino que mata es un paso esencial para el disfrute máximo de salud de las personas no fumadoras.

Desde hace años se impulsa en el país la iniciativa de que todos los espacios cerrados sean libres de humo. Hay resultados científicos que demuestran que las áreas de fumadores, por ejemplo, no tienen ninguna efectividad, y dan cuenta del llamado humo de tercera mano, que se queda en el ambiente, los muebles, las ropas y las personas, aunque estas se encuentren separadas y no sean fumadoras.

“El asunto radica en que aunque hemos reducido la exposición y las personas defienden algo más sus espacios libres de humo, el nivel alcanzado es insuficiente para evitar los efectos negativos de la exposición al humo de tabaco ajeno para la salud, tanto en el hogar, donde los familiares más vulnerables como niños y ancianos se exponen hoy a niveles altos aún; como en los lugares de trabajo”, enfatizó la epidemióloga.

Tres de cada 10 encuestados declaró estar expuesto al humo de tabaco ajeno en el hogar y en el lugar de trabajo, tanto en hombres como en mujeres. En esta encuesta, se redujo la población expuesta al humo de tabaco en 10 unidades porcentuales, al comparar con los estudios anteriores en el año 2010 que hablaban de un 41%. Ligeramente, en el área rural la exposición fue menor, mientras que la frecuencia de mayor exposición fue de 7 días en ambas zonas y en ambos sexos, para los dos escenarios (laboral y hogar).

De acuerdo con la investigación, la exposición fue mayor en la medida que la instrucción escolar fue menor. Los universitarios declararon el menor nivel de exposición en el hogar (24,5%) y en el centro de trabajo (26,0%); en tanto en los obreros calificados y con nivel de secundaria básica, aproximadamente cuatro de cada 10 estaba expuestos en la vivienda y en el trabajo Tres de cada 10 estudiantes expresó fumar involuntariamente en el hogar.

El mencionado estudio indagó por primera vez a escala de país por la dependencia nicotínica. Para evaluarla se exploró qué tan pronto después de despertar los fumadores comenzaban a fumar: aproximadamente la mitad, 45.5% refirió que en los primeros cinco minutos después de despertar comienzan a fumar (alta dependencia), lo que ocurrió más en el sexo masculino y en la zona urbana. Entre 6 y 30 minutos, la tercera parte de ellos (34%), similar en ambos sexos y más frecuente referido en la zona rural. Las mujeres esperaron más de 60 minutos para consumir su primer cigarrillo: 12.5% vs. los hombres 9.6%

Solo el 9% de los fumadores diarios solicitó ayuda para dejar de fumar

Cuba cuenta con una red nacional de servicios asistenciales y de promoción y prevención para la salud, que ofrecen alternativas para la deshabituación tabáquica; siempre a partir de la voluntad y compromiso de los fumadores para abandonar el consumo. El proceso de deshabituación, muchas veces es difícil, y pueden existir recaídas, pero contando con el apoyo y los recursos necesarios se puede tener éxito en el empeño de dejar de fumar, afirmó el psicólogo Giovani Leal Luque, especialista que atiende adicciones y

salud mental en la Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades.

La Encuesta Nacional de Salud-2019, subraya que solo el 9% de los fumadores diarios solicitó ayuda para dejar de fumar, con tendencia a ser mayor en la zona rural. La solicitud de ayuda se incrementó con la edad, aunque en el mayor de los grupos no superó el 11%. Solo el 14.0% recibió algún ayuda para dejar esta adicción, indicador algo mayor en la zona urbana y superior en hombres que en mujeres. La ayuda recibida por algún profesional de la salud se incrementó con la edad, pero no sobrepasó el 23%.

De acuerdo con Leal Luque, para los fumadores existen alternativas de solución que parten desde el proceso de dispensarizacion que se realiza a nivel de los consultorios del médico de la familia en la comunidad y que permite clasificar y evaluar los problemas de salud de las personas que forman parte de la población a atender.

“A nivel de la atención primaria de salud en los policlínicos del país, existen servicios para la cesación tabáquica o abandono del tabaco que brindan recursos terapéuticos para acompañar el proceso de deshabituación y sus complicaciones. Estas consultas son conducidas por especialistas de la salud mental, que su valen de herramientas útiles como la medicina natural y tradicional y se complementan con grupos de acompañamiento psicoterapéutico. El proceso de cesación siempre será personalizado, pues no en todos los individuos ocurre por igual“, dijo.

Estos servicios especializados también existen en los Centros de salud Mental de cada municipio con consultas específicas para los tratamientos y terapias de abandono de tabaco, agregó.

Para el psicólogo, otra vía importante es el servicio de consejería telefónica a través de la Línea de Apoyo psicológico 103, que constituye un primer servicio de ayuda, información y derivación, que pueden utilizar las personas que deseen dejar de fumar y no sepan cómo hacerlo. “Este es un servicio anónimo, gratuito y confidencial, al que se puede acudir desde cualquier lugar, horario o modalidad de telefonía móvil o fija, marcando el código 103”.

“En tiempos de pandemia los servicios para el tratamiento de la cesación han tenido que readaptarse a los nuevos retos y características de la vida en estos tiempos. Se ha ocurrido más a la terapia individual, se han introducido modalidades de apoyo telefónico especializado, creación de redes de apoyo a través de whatsapp y otras nuevas tecnologías, sin contar el papel de la comunicación y la divulgación de experiencias y buenas prácticas, en espera de que el mundo vuelva a la realidad que conocemos”, dijo.

Tabaquismo y COVID-19: Una alerta

La relación del tabaco y los productos derivados de este, lo hacen un importante factor de riesgo para contraer enfermedades importantes como la hipertensión arterial, diversos tipos de cáncer y, en especial, el cáncer de pulmón. También tiene implicaciones importantes en el origen de enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y diabetes, sin contar las afectaciones al estado de salud general que ocasionan sensación de cansancio, dificultades para respirar o realizar esfuerzos físicos mínimos, entre otros múltiples daños considerables a la salud.

“Teniendo en cuenta la relación del tabaco con la incidencia de patologías como las mencionadas, no sorprende que también sea un importante factor a tener en cuenta para anticipar posibles complicaciones asociadas a la COVID-19”, sostuvo Leal Luque.

Al ser esta una enfermedad infecciosa con una importante afectación a los pulmones, el consumo de tabaco trae aparejado un deterioro en la función de estos órganos, lo que dificulta la respuesta sistémica del organismo contra el virus. Por supuesto, la asociación de la infección por COVID-19 con enfermedades no transmisibles , de las cuales el tabaco es un importante factor de riesgo, hacen que personas que las padecen tengan un mayor riesgo para desarrollar síntomas graves en caso de verse afectadas por el virus, explicó.

De acuerdo con la doctora Varona Pérez, “se acumulan resultados científicos valiosos sobre el efecto del tabaquismo en la COVID-19. Revisiones sistemáticas y meta análisis han mostrado que fumar es un factor de riesgo para una peor progresión de la infección por COVID, mayor probabilidad de presentar una condición más crítica de la infección, produir una forma clínica más grave, e incrementar las probabilidades de que a lo largo de la evolución de la enfermedad sea necesario el ingreso en una Unidad de Cuidados Intensivos, la intubación y la muerte”.

Costos ¿intangibles?

Un aumento del 10 % en el cigarrillo es capaz de reducir un 4 % de consumo, evidencian estudios en el tema. Sin embargo, en Cuba esos incrementos son mínimos y no han logrado variar la demanda en las proporciones que se necesitan, además de que deben ser continuas y sostenidas, y no se ha producido de esta manera, aseguran expertos.

“Por ejemplo la venta de cigarrillos sueltos en CUP y de cajetillas de 10 cigarrillos, favorecen el consumo de la población en general, en particular entre adolescentes, por la tendencia a poseer bajos niveles adquisitivos al depender del sustento económico familiar. Es algo que podemos controlar”, dijo Varona Pérez.

Los costos aparentemente intangibles de esta adicción están presentes en el día a día. Un estudio realizado en el año 2011 sobre el costo fiscal atribuible al tabaquismo por pérdida de productividad laboral, arrojó que, como promedio por causa de esta adicción, cada fumador activo masculino cubano deja de vivir 19,3 años y cada fumador pasivo masculino unos 4,3 años. En el caso de las mujeres, cada fumador activo femenino cubano deja de vivir 10,8 años, mientras para las fumadoras pasivas se reducía en dos años su expectativa de vida; todos con respecto a la que tendrían en ausencia del tabaquismo.

Es conocido que las personas fumadoras utilizan hasta dos veces más los servicios de salud del nivel primario que los no fumadores, así como los servicios de urgencia; ingresan como promedio cuatro veces más, es decir, utilizan tecnología más sofisticada y compleja que los no fumadores. Algunos estudios de costos realizados en el país evidencian que una cifra superior al 79 % de los costos institucionales de los centros de salud están asociados a la atención de los fumadores.

Estadísticas de la Organización Mundial de la Salud estiman que el tabaquismo le está costando a la salud pública el 15 % de su presupuesto en el mundo.

El Anuario Estadístico de Salud en su edición del 2020 confirman una lamentable tendencia: la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles es la más elevada. Dentro de estas, las enfermedades del corazón ocupan el primer lugar, seguida de la muerte por tumores malignos. Ambas causas explican el 47.5% del total de las defunciones del año 2019 en Cuba. ¿Factor común?: el tabaquismo.

Para la doctora Varona Pérez, “las brechas principales en la reducción del consumo del tabaco están hoy en el no exigencia a todos los niveles por el cumplimiento de las normativas con las que contamos”.

Por ejemplo, la Ley No. 109/2010 del Código de Seguridad Vial establece la prohibición de fumar en los vehículos cuando se conduce en transporte público o colectivo de pasajeros, en tanto el Decreto Ley 287 establece la infracción de fumar en el grupo 3 y la clasifica como de “menos peligrosas”, con una puntuación de 6 puntos y multa de una cuantía de 20,00 MN.

Sin embargo, son frecuentes las escenas del chofer u otro pasajero en el ómnibus cigarro en mano sin respetar al resto de los pasajeros, o la imposición de multas por parte de agentes del orde, por otras violaciones como hablar por teléfono o no traer el cinturón de seguridad, cuando está comprobado que los segundos en que se desvía la atención para encender un cigarro, son suficientes para provocar un

lamentable accidente de tránsito.

Si bien Cuba, en su condición económica de país subdesarrollado no está en capacidad de, por ejemplo, sustituir el cultivo del tabaco, no es esta una antinomia irreductible para trazar estrategias efectivas y llevarlas a feliz término, que permitan reducir el consumo en la población. Bastaría de hecho, por empezar con cumplir lo que ya está dictado.

La Encuesta Nacional de Salud 2019, por primera vez exploró el posible apoyo o rechazo de la población a leyes que prohíben fumar. El 92% de los encuestados se declaró a favor de su implementación, sin diferencias por zona, sexo o grupos de edad.

Un dato que este 31 de mayo, Día Mundial sin Tabaco, resulta más que aliento, compromiso. **(Fuente: Cubadebate)**

---

https://www.radiohc.cu/especiales/exclusivas/259116-dos-personas-fallecen-cada-hora-por-tabaquismo-activo-en-cuba

Radio Habana Cuba