

G U Í A

CONSTRUYENDO UN PAÍS SIN TABAQUISMO

MATERIAL PARA EL TRABAJO EN COMUNIDAD



COMISIÓN HONORARIA PARA LA SALUD CARDIOVASCULAR
ÁREA EDUCACIÓN PARA LA SALUD



Este material fue elaborado basándose en la Publicación:

Uruguay libre de humo de tabaco ... y después?

De los Dres. E. Esteves Di Carlo, B. Goja Bruzzone, A. Blanco Marquizo y J. González Molina.

CONSTRUYENDO UN PAÍS SIN TABAQUISMO

MATERIAL PARA EL TRABAJO EN COMUNIDAD

Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular – Ley 16626.

Bvar. Artigas 2358 - CP 11800
Telefax 4802715 – 4815929
comiscv@cardiosalud.org
www.cardiosalud.org
Montevideo – Uruguay - 2007



Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular
Área educación para la salud

El tabaquismo: un grave problema de la salud de todos.



El tabaquismo es una enfermedad crónica (de larga duración), epidémica (que se propaga y ataca a un gran número de personas) y de naturaleza adictiva (que genera dependencia a la nicotina).

Esta enfermedad es la causa que provoca en el mundo la muerte de una persona cada 10 segundos.

Las muertes causadas solamente por el consumo de tabaco, son una verdadera epidemia silenciosa que superan en número a las producidas por otras enfermedades en su conjunto (HIV-SIDA, accidentes de tránsito, alcoholismo, consumo de drogas ilegales, homicidios y suicidios).

En el Uruguay 3 de cada 10 personas mayores de 12 años fuma diariamente. Catorce personas por día mueren por una enfermedad vinculada al tabaquismo.

Debemos tener en cuenta que es una causa de muerte y de enfermedad que puede ser evitable.

La mejor decisión que un fumador puede hacer por su salud es abandonar el tabaquismo.

El abandono del tabaquismo lo antes posible permite restaurar la salud y reducir los daños.

Abandonarlo siempre resultará beneficioso, independientemente de la edad que se tenga, del tiempo que hace que se está fumando y de la cantidad de tabaco que se fuma diariamente.

Los gobiernos y los ministerios de salud cuentan con medidas y tratamientos eficaces para combatirlo.

Los establecimientos de salud públicos y privados están abocados a habilitar clínicas de cesación a cargo de personal de salud especializado para apoyar el proceso de abandono del tabaquismo.

Sin embargo dejar de fumar no es una tarea fácil para muchos. El apoyo psicológico y el uso de algunos medicamentos puede llegar a ser una ayuda.

Recientemente se está tomando conciencia que el tabaquismo, además de producir daños a los fumadores lo hace también a aquellas otras personas que están expuestas involuntariamente al humo del tabaco.

Este hecho conocido con el nombre de tabaquismo pasivo constituye un importante problema sanitario al enfermar a terceras personas que no han adoptado el consumo activo.

La investigación que se llevó a cabo hace muchos años tratando de identificar cual era la causa que provocaba los problemas respiratorios de niños pequeños, llevó a determinar que el origen estaba en que sus padres fumaban en el mismo ambiente.

Posteriormente se supo, que este era el origen de otras enfermedades que padecían los fumadores pasivos tales como las cardiovasculares y los cánceres.

Para lograr disminuir el tabaquismo se requiere por un lado, que los jóvenes no se inicien en esta adicción y que por otro, miles de fumadores lo abandonen.

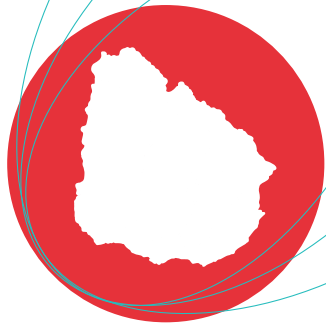
Si bien en los países ricos se está evidenciando un descenso en el consumo de tabaco, en los países pobres o en desarrollo, el consumo aumenta.

Otro problema adicional está vinculado con que la sociedad acepta este consumo como algo permitido, colocándolo al tabaco como una droga legal y minimizando sus consecuencias.

Este hecho es aprovechado por las grandes compañías comercializadoras que invierten millones de dólares en campañas masivas de comunicación tratando de hacer creer a la gente que el consumo da una posición social destacada, mantiene joven a la persona y otras formas engañosas de publicidad, para poder aumentar la venta y por ende sus ganancias.

Particularmente en nuestro país, se ha iniciado un proceso que contribuirá a revertir este proceso.

En el contexto latinoamericano, Uruguay es pionero en el control de tabaquismo.



En el año 2000 a partir de la creación de la Alianza Nacional para el Control del Tabaco por parte del Ministerio de Salud Pública (M.S.P.), integrada por instituciones representativas de la salud nacional; y posteriormente las discusiones nacionales de la propuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) permitió generar credibilidad en el movimiento del control del tabaco. Por otro lado que los decisores políticos y parlamentarios contribuyeran a que el Uruguay estuviera entre los primeros 40 países que ratificaron el CMCT, comprometiéndose a llevar adelante una serie de medidas a nivel nacional.

La asunción del nuevo gobierno en el año 2005 dio un impulso sin precedentes a este proceso, ubicando a nuestro país en un sitio destacado dentro del contexto regional y

mundial, al tomar una serie de medidas que se traducirán a mediano plazo en un impacto positivo en la salud de todos los uruguayos.

Cumpliendo con las recomendaciones del CMCT se logró la protección de la exposición al humo de tabaco ajeno y las advertencias sanitarias en el empaquetado de los productos de tabaco.

El Uruguay pasó a ser en el año 2006 el primer país 100% libre de humo de tabaco de las Américas.

Estos avances fueron reconocidos al recibir la Alianza para el Control del Tabaco uno de los premios del Día Mundial sin Tabaco.

Posteriormente el Sr. Presidente de la República fue galardonado con el Premio del Director General de la OMS y con el Premio otorgado por la Alianza Mundial por Ambientes Libres de Humo de Tabaco, La Alianza para el Convenio Marco y la Campaña para Liberar a los Niños del Tabaco; en reconocimiento por su labor de activismo a favor de la salud.

El humo de tabaco aparentemente inofensivo es muy dañino.



El humo de tabaco causa daño a los fumadores y a las personas que lo respiran involuntariamente. Aunque inofensivo al comienzo, con el paso del tiempo se vuelve perjudicial, siendo la causa de graves enfermedades que afectan a todos los órganos y sistemas del cuerpo humano.

En el humo de tabaco se dan dos corrientes de gases, una la principal, que es la que el fumador inhala y la otra, la corriente lateral que es la que se desprende, entre pitada y pitada, del extremo encendido del cigarrillo.

Este humo es una mezcla de gases y partículas en la que se han identificado más de 4000 sustancias que incluyen tóxicos, irritantes y entre otros, más de 50 carcinógenos (sustancias que producen cáncer).

Mucha de estas sustancias se encuentra en la hoja del tabaco, y otras son agregadas durante el proceso de industrialización. La

industria tabacalera añade sustancias para aumentar el potencial adictivo.

Debemos de recordar que el tabaco en todas sus formas es perjudicial, o sea que no existen límites en su consumo que sean seguros y que no afecten la salud de las personas.

Por lo tanto, debemos de saber que los cigarrillos con filtro, "bajo en nicotina o light", habanos, o toscanos, también son perjudiciales.

Al humo de tabaco en el ambiente se la suele llamar "humo de segunda mano", formado en un 15% por el que exhala el fumador y el 85% producido por el humo lateral. Este último tiene mayores concentraciones de sustancias tóxicas y no existen para eliminarlo sistemas de ventilación efectivos. Se requerirían corrientes de aire similares a las de un huracán.

Por lo tanto el humo de segunda mano se expande con rapidez en los ambientes cerrados.

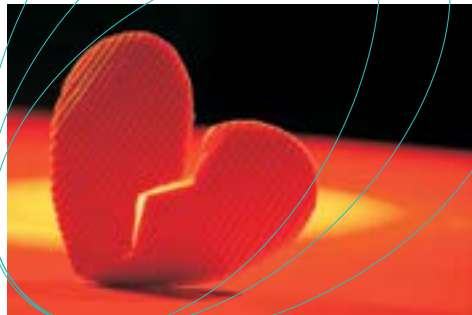
dos, obligando a fumadores y no fumadores a inhalarlo.

La separación de áreas para fumadores y no fumadores dentro de un mismo ambiente no es una solución eficaz. En una habitación grande a los 20 minutos, aunque no sea percibido, la nicotina ambiental se encuentra homogéneamente distribuida en el aire.

El humo de tabaco puede ser detectado a 17 metros desde donde se encuentra el fumador.

La única solución efectiva para evitar los perjuicios de humo de segunda mano es lograr que los ambientes cerrados sean 100% libres de humo de tabaco.

Daños producidos por el tabaquismo



Entre las personas que fuman, la mitad de ellos morirán en forma precoz a causa de su tabaquismo y de éstos la mitad lo harán entre los 35 y 69 años.

Se ha demostrado que más de 50 enfermedades son causadas por el tabaquismo, agrupándose en

enfermedades cardiovasculares, respiratorias, cánceres y otro grupo que afecta diversos sistemas y órganos.

En las enfermedades cardiovasculares es donde el tabaco produce mayor mortalidad contribuyendo a que estas enfermedades sean la primer causa de muerte en el país, en casi la mayoría de los países del mundo.

También el tabaquismo es causa importante las enfermedades pulmonares crónicas obstructivas (EPOC) y los cánceres de pulmón.

Su consumo se asocia con otros cánceres y agravación de la gastritis, entre otros.

En la mujer el tabaco le acarrea riesgos específicos: menor fertilidad, menopausia precoz e incremento de la osteoporosis.

En la mujer embarazada fumar pone en riesgo la vida de su futuro hijo, al generarle complicaciones para el embarazo y para el recién nacido. Tiene mayor riesgo de aborto, parto prematuro, así como llegar a tener un niño de bajo peso al nacer.

En otros aspectos causa arrugas prematuras, uñas y dientes amarillentos, aroma de tabaco en la piel, aliento y vestimenta.

La magnitud de la exposición involuntaria al humo de tabaco aumenta en forma paralela con el tabaquismo activo.

Particularmente los niños son sensibles a los tóxicos ambientales del tabaco y además éstos tienen menos posibilidades de evitar por sí mismos la exposición involuntaria.

A los fumadores pasivos también los enferma y mata.



La encuesta de tabaquismo en jóvenes publicada por la O.M.S. en el año 2006, señala que más de mitad de los estudiantes que están expuestos en lugares públicos al humo de tabaco ajeno corresponde a Argentina, Uruguay y Chile. Los porcentajes correspondientes a Uruguay son datos anteriores a la vigencia del Decreto N°268/005. (prohibición de fumar en espacios cerrados).

En general, se afirma que los fumadores pasivos, aunque en menor grado tiene riesgo de adquirir enfermedades similares que los fumadores activos.

En el adulto se ha demostrado un aumento del riesgo de la cardiopatía isquémica, cáncer de pulmón y agravamiento del asma y de la E.P.O.C..

En los niños la exposición involuntaria al humo disminuye la función pulmonar, aumenta las infecciones respiratorias y del oído medio. Los recién nacidos expuestos al humo de tabaco duplican el riesgo de Síndrome de Muerte Súbita del Lactante. Los hijos de mujeres fumadoras nacen con bajo peso, comprometiendo su salud.

La mujer embarazada expuesta al humo de tabaco puede sufrir la mismas complicaciones que una mujer embarazada fumadora.

Es de destacar la importancia que tiene el tabaquismo pasivo en los lugares de trabajo. En algunos establecimientos la magnitud de la exposición de los trabajadores suele ser equivalente a la de un gran fumador. Es particularmente grave en bares, discotecas y restaurantes.

Las medidas tomadas por Uruguay han sido reconocidas a nivel regional y mundial, al convertirse en el primer país de Latinoamérica 100% libre de humo en lugares cerrados públicos y privados.

Otro aspecto destacable es la masiva aceptación del Decreto N° 268/005 por parte de la población tal como lo confirma la encuesta de opinión realizada en noviembre de 2006 por Equipos Mori y O.P.S. El 80% de las 695 personas encuestadas en ciudades de todo el país, está de acuerdo con este Decreto. Incluso entre los fumadores el apoyo fue mayoritario (63%).

Dejar de fumar: la mejor decisión.



Resaltar los beneficios para su salud, así como el respeto a si mismo y a los demás, pueden ser puntos de apoyo importantes para motivar el cambio de actitud y la cesación del tabaquismo.

La cesación tiene efectos beneficiosos e inmediatos, mediados por la disminución del estímulo adrenérgico y el aumento del aporte de oxígeno a los tejidos, disminución de la frecuencia cardíaca, presión arterial y el consumo de oxígeno.

Se ha demostrado en las personas que han abandonado el tabaquismo, disminución de eventos vasculares agudos, a nivel coronario, encefálico y periférico.

En los primeros meses luego de dejar de fumar, disminuyen los síntomas respiratorios, particularmente la tos y la disnea, aumenta la capacidad de hacer ejercicios y mejora la respuesta inmunológica, con lo que se logra una disminución de la prevalencia y gravedad de las infecciones respiratorias.

La cesación del tabaquismo disminuye los riesgos post – operatorios. Se aconseja dejar de fumar por lo menos dos meses antes del acto quirúrgico, recordemos que la cesación puede causar aumento transitorio de la tos y expectoración.

BENEFICIOS

A nivel individual el abandono del tabaquismo siempre es beneficioso para el fumador, para su familia y para la sociedad.

Si bien el beneficio es mayor cuanto más precoz es la cesación, en todos los casos los beneficios superan los inconvenientes. Por ser una enfermedad adictiva, el inicio de la abstinencia puede acompañarse de síntomas que siempre son transitorios y tratables, si es necesario con medicamentos.

Frecuentemente el fumador no se encuentra motivado para dejar de fumar; aludiendo a que: está fuera de las cifras de riesgo, que el peligro está lejano, que abandonará la adicción antes que el daño se presente o por el contrario que el daño ya está hecho.

La cesación en el primer trimestre del embarazo disminuye las complicaciones gestacionales, aumenta el promedio de peso del recién nacido y disminuye el riesgo de complicaciones respiratorias.

Dejar de fumar es tan importante para el fumador por los beneficios que le produce a su salud como por la recuperación inmediata de su autorrespeto y su autoestima y porque le permite retomar el control de su conducta.

Es notoria la mejoría estética, rápidamente cambia el color, el aroma, la textura y la temperatura de la piel, así como es aspecto del cabello, las uñas y los dientes.

A largo plazo disminuye la morbilidad y la mortalidad de todas las patologías tabaco-dependientes. En el primer año de abstinencia disminuye aproximadamente un 50% el riesgo de infarto agudo de miocardio. A los cinco años el riesgo se aproxima al de los no fumadores, según diversos autores.

La decisión de dejar de fumar también acarrea beneficios a quienes conviven con el o la fumadora.

Disminuyen las enfermedades en los fumadores pasivos, principalmente en el hogar y en los lugares de trabajo, al no estar expuestos al humo de tabaco ambiental.

A nivel laboral aumenta el rendimiento, disminuye el ausentismo y los riesgos por incendios.

A nivel familiar existe un beneficio económico, al darle otro destino al dinero que se gastaba en tabaco y al mismo tiempo desaparece un modelo de consumo para niños y jóvenes. Los ahorros que se generan son importantes y pueden cubrir otras necesidades de la familia.

A nivel social el abandono de la adicción tiene un fuerte impacto.

Cuando se plantea la posibilidad no producir más tabaco, desde el punto de vista social surgen argumentos contrarios basados en que muchos operarios perderían su fuente laboral.

En el Uruguay, la industria tabacalera ocupa en el campo y en las fábricas unas 300 personas. Si éstas cerraran, no sería un grave problema reubicar a estos funcionarios en otras actividades. Con los ahorros generados al no tener que asistir a personas con patología originada por el tabaquismo, podrían abrirse miles de puestos de trabajo en otros rubros.

Dejar de fumar no se trata sólo de una opción saludable, sino que además las normas que prohíben fumar en lugares públicos contribuyen a establecer una nueva "normalidad" en que todos apostamos por la salud y por entornos saludables. Constituye esto también una forma de contrarrestar la acción de los medios masivos que tienden a imponernos la idea de que es normal fumar.

Algunos pueden abandonar el tabaquismo solos, otros requieren de apoyo.



El tabaco además de ser una droga legal, hace más de un siglo que es aceptado socialmente.

Su uso se extendió por todo el mundo antes de que se comprendiera la magnitud del daño que provoca.

El verdadero desafío de la prevención para frenar esta epidemia consiste en evitar el inicio de la adicción. Esto requiere del apoyo de múltiples actores y organizaciones sociales.

El cigarrillo permite liberar nicotina que llega rápidamente al sistema nervioso central.

La nicotina es una droga adictiva comparable con la cocaína y la heroína.

La característica esencial de una adicción es que el individuo continúa consumiendo la misma sustancia a pesar de reconocer los problemas que ella causa.

El consumo repetido lleva a la aparición de la tolerancia farmacológica (necesidad de recurrir a cantidades crecientes de la droga para producir el mismo efecto) y al síndrome de abstinencia.

Ante la supresión del consumo muchas veces se presenta deseo irresistible de fumar, cambios en el estado de ánimo, ansiedad, impa-

El personal de salud constituye una referencia para la sociedad sobre aquello que contribuye a la salud.

Los médicos más que otros profesionales, tienen un mayor potencial con sus pacientes para inducirlos al abandono de tabaco.

Su mensaje está determinado por lo general, por su postura personal frente al tabaco.

El personal de salud debe ir acercándose a no ser fumadores, manteniendo una conducta coherente con su consejo profesional.

ciencia, insomnio, aumento del apetito y al uso compulsivo de la sustancia.

Por lo general en el abandono influyen muchos factores como la voluntad personal, el apoyo y la colaboración de la familia y de los compañeros de trabajo o estudio, el inicio o la intensificación de la actividad física entre otros.

Pero cuando hace mucho tiempo que se fuma y además consumiendo muchos cigarrillos diarios suele ser difícil que el fumador abandone la adicción por sí solo; es probable que requiera apoyo profesional y eventualmente un tratamiento.

La ayuda profesional la brinda el personal médico, de enfermería, psicólogos, nutricionistas y fisioterapeutas preparados para tal fin.

Las policlínicas, centros de salud, hospitales entre otros servicios de salud públicos, privados y comunitarios, brindan este apoyo a través de consultas, cursos y tratamientos específicos (fármacos, chiclets y parches). Tengamos presente que el tratamiento específico es la última de las medidas a las que se recurre para abandonar la adicción.

El Ministerio de Salud Pública, las Mutualistas, el Fondo Nacional de Recursos y la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer tienen programas para la cesación tabáquica.

Si Ud. o alguien vinculado, busca apoyo averigüe en los servicios de salud de su comunidad donde están estos centros para que pueda concurrir.

Si bien hay algunas personas que han intentado abandonar el cigarrillo y no lo han logrado, un número mayor sí lo ha hecho.

Hoy puede ser el momento para iniciar una nueva vida. Anímese.

Estamos a sus órdenes por si desea información.

Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular.

Bvar. Artigas 2358

Telefax. 480 27 15 y 481 59 29

E mail: comiscv@cardiosalud.org

Sitio Web: www.cardiosalud.org

Montevideo. Uruguay.

www.card

Visite nuestro sitio web



www.cardiosalud.org

www.card

w.cardiosalud.org

Programas

Eventos y talleres

Educación para la Salud

Epidemiología

Genética Cardiovascular

Tabla de riesgo coronario

Factores de riesgo cardiovascular

Material informativo-educativo

Publicaciones

Links



cardiosalud.org

www.cardiosalud.org