

## TABAQUISMO, VALORES E INTEGRALIDAD.

**Dra. Miriam Gloria Elizarde Gálvez<sup>1</sup>, MSc. Adelina López Arteaga<sup>2</sup>.**

1. *Universidad de Matanzas – Filial Universitaria “Luis Crespo Castro”, Avenida 12 número 905 entre 9 y 9A Jovellanos, Matanzas.*

[miriamgloria.mtz@infomed.sld.cu](mailto:miriamgloria.mtz@infomed.sld.cu)

2. *Universidad de Matanzas – Filial Universitaria “Luis Crespo Castro”, Avenida 12 número 905 entre 9 y 9A Jovellanos, Matanzas.*

[adelina.lopez@umcc.cu](mailto:adelina.lopez@umcc.cu)



## Resumen

Este trabajo evalúa el comportamiento del tabaquismo como causa de defunciones prevenibles, las diferentes tendencias y los esfuerzos que se realizan por disminuir el daño que ocasiona y su iniciación en edades tempranas como expresión de conducta socialmente aprendida, como curiosidad natural de imitación a padres, hermanos, amigos y familiares junto al deseo de aceptación social. Se revisan las legislaciones existentes en los diferentes contextos y se profundiza en la necesidad de ejercer la protección y formación integral de la niñez y la juventud por parte de la familia, la escuela, los órganos estatales y las organizaciones sociales y de masas. Así mismo; se aboga por el cumplimiento de las legislaciones vigentes y la inclusión del “no fumar” entre los aspectos a tener en cuenta en la evaluación integral del estudiante.

**Palabras claves:** *Tabaquismo, valores humanísticos, solidaridad, legislaciones, respeto.*

---

## Introducción.

El tabaquismo, o hábito de fumar, es definido como un trastorno causado por una sustancia capaz de producir dependencia (nicotina) y constituye una de las principales causas prevenibles de defunción en el mundo, constituyendo uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. Desde principios del siglo xx, se han acumulado una gran cantidad de pruebas sobre los efectos negativos que tiene el tabaquismo en la salud. Es a partir de los años sesenta cuando la OMS informa al tabaquismo como uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de algunas enfermedades crónicas degenerativas, incluyendo patologías cardiovasculares, enfermedad obstructiva crónica, efectos perinatales, entre muchos otros. El riesgo de contraer enfermedades causadas por tabaquismo está directamente relacionado con la edad de inicio en su consumo. Los informes de la Organización Mundial de la Salud señalan que tres de cada cinco jóvenes que prueban el tabaco se volverán adictos a la nicotina al llegar a la edad adulta y que la mitad de ellos tendrán una muerte prematura, así como que el tabaquismo representa la segunda causa principal de muerte en el mundo. Anualmente, dicha adicción causa 3 000 000 de defunciones en todo el mundo, y constituye uno de los más graves problemas de Salud Pública a nivel mundial. A pesar de los peligros del uso del tabaco, la gente sigue fumando y el número actual de muertes asociadas a esta adicción continúa incrementándose. De hecho, la OMS estima que existen mil millones de fumadores en el mundo y 800 000 000 de ellos viven en países en vías de desarrollo.

En los últimos 40 años se ha demostrado que el tabaco es uno de los productos más nocivos para la salud y que la nicotina es una sustancia que induce adicción, por lo que el combate a



su consumo se ha convertido para todos los sistemas de salud del mundo en una prioridad, lo que además está relacionado con el hecho que el tabaquismo es una de las principales causas prevenibles de enfermedad y muerte

La mayoría de las personas comienza a fumar antes de los 18 años. Cuanto menor es la edad en que se inicia el consumo del tabaco, aumenta la probabilidad de que se transformen en consumidores habituales, lo que propicia que el abandono de este hábito resulte más difícil. Los estudios revisados, muestran que al menos el 70% de los fumadores, comenzó a fumar antes de los 19 años. Esta cifra es al menos un 10% inferior a los 15 años. Es preocupante, que la tercera parte de los fumadores probó su primer cigarrillo cuando era un niño, antes de los 10 años de edad.

En México el 21,3 % de la población son adolescentes y en área urbana el 10,1 % de adolescentes entre 12 y 17 años son fumadores, según la última encuesta nacional de adicciones realizada en el 2002.

Con una prevalencia de tabaquismo del 31,9%, Cuba ocupa el tercer lugar en América, precedido por Chile con el 42,4% y Perú con el 33,8 % a pesar de los logros que exhibe en la medicina preventiva. También el tercer lugar en adolescentes fumadores pasivos en el hogar con el 59,6%, precedido por Argentina con el 69,9% y Uruguay con el 62,6 por ciento. Así mismo; están expuestos al humo ambiental de tabaco en los hogares, el 54% de las familias, 55% de los niños y niñas, 51% de las embarazadas y el 60% de los adolescentes entre 7mo y 9no grado. Entre los 18 países de América que informan prevalencia de tabaquismo en profesionales sanitarios esta isla ocupa el noveno lugar con el 25% (solo médicos), en tanto Estados Unidos tiene el 3,3 por ciento<sup>17</sup>. Para contrarrestar los efectos devastadores de la epidemia de tabaquismo, los países miembros de la OMS adoptaron el Convenio Marco para el Control del Tabaco en la Asamblea Mundial de la Salud en 2003, el cual entró en vigencia el 27 de febrero de 2005. Este tratado jurídicamente vinculante establece una serie de medidas para reducir la demanda y oferta del tabaco, desde mayores impuestos al tabaco y espacios libres de humo, hasta advertencias sanitarias gráficas obligatorias y prohibiciones de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio.

La aplicación plena del tratado conduciría a una reducción del 30% de la prevalencia del consumo de tabaco en las personas de 15 años en adelante y contribuiría sustancialmente a la meta mundial de reducir el 25% las defunciones prematuras por enfermedades no transmisibles para 2025. Así mismo en Cuba, a través del Programa de Prevención y Control del Tabaquismo en Cuba, se han esgrimido estrategias para disminuir esta adicción. Sin embargo; cabe preguntarse, ¿han sido efectivas estas medidas enunciadas en el control del tabaquismo?, ¿ha existido intersectorialidad efectiva en Cuba?

Con este artículo pretendemos evaluar las diferentes tendencias y los esfuerzos que se realizan por disminuir el daño que ocasiona y su iniciación en edades tempranas como expresión de conducta socialmente aprendida, o por curiosidad natural de imitación a padres, hermanos, amigos y familiares junto al deseo de aceptación social.

Desarrollo.



Al igual que la tendencia mundial, en Cuba las diferencias entre los índices de consumo de adolescentes hembras y varones no son marcadas, esto implica un posible incremento de tabaquismo entre las mujeres. Los estudios realizados, presentan cifras de prevalencia en los adolescentes que oscilan de 5% a 10%.

En la práctica, el consumo entre los jóvenes sigue siendo muy elevado y la incorporación a este hábito se produce entre los 12 y los 14 años. Varias investigaciones muestran la asociación del hábito tabáquico en los adolescentes con una gran variedad de factores sociales, económicos, ambientales, biológicos y personales. Uno de ellos es el desempeño escolar, indicador que refleja características de compromiso educacional, motivación, competencia y éxito escolar. Algunos trabajos refieren una mayor prevalencia de consumo de tabaco asociada con la auto percepción de un pobre desempeño académico.

El aumento del tabaquismo en la juventud, se desarrolla con base a una serie de cambios que en ellos ocurren: un desarrollo bio-psicosocial más acelerado, así como cambios sociales, económicos y educativos, en la estructura familiar y el entorno. Resulta llamativo que mientras disminuye la prevalencia de fumadores entre los adultos, la iniciación al tabaquismo se mantiene en iguales o superiores niveles, es por ello que es lento el proceso de decrecimiento del tabaquismo.

Entre los factores que influyen en la iniciación al tabaquismo se encuentra que es una conducta socialmente aprendida, con diferencias individuales, familiares, económicas, culturales y sociales; así como que constituye una curiosidad natural de imitación de la conducta de padres, hermanos, amigos y familiares así como el deseo de aceptación social.

El estado cubano ha hecho posible mejorar la calidad de vida de la población mediante la atención esmerada a los programas que desarrolla el Ministerio de Salud con oferta de servicios gratuitos y el empleo amplio de la medicina preventiva; sin embargo, estos logros están amenazados por el posible detrimento de la calidad de vida de los fumadores activos y pasivos y los correspondientes gastos por atención médica en los diferentes servicios.

Entre los elementos que inciden en que los adolescentes una vez iniciados, continúen como fumadores lo constituye el hecho de que les gusta la sensación que sienten cuando fuman, además de que algunos piensan que fumar les ayuda a perder peso o mantenerse delgados. También, muchos jóvenes sienten que el fumar les da sentido de libertad e independencia, y algunos lo hacen para sentirse más a gusto en algunas situaciones sociales.

La mayoría de los adolescentes saben que la gente que ha fumado por un tiempo puede enfermarse de cáncer de pulmón y enfisema y eventualmente morir, pero muchos no saben sobre todas las cosas malas que el cigarro les puede causar desde el mismo momento en que comenzaron a fumar.

La Convención sobre los Derechos del Niño, en su artículo 29, plantea que los Estados Partes convienen en que la educación del niño deberá estar encaminada a: "Desarrollar la



personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades.

La Constitución Cubana en su artículo 38 plantea que los padres tienen el deber de alimentar a sus hijos, asistirlos en la defensa de sus legítimos intereses y en la realización de sus justas aspiraciones; así como el de contribuir activamente a su educación y formación integral como ciudadanos útiles y preparados para la vida en la sociedad socialista. En su artículo 40 se hace referencia al disfrute de particular protección y formación integral de la niñez y la juventud por parte de la familia, la escuela, los órganos estatales y las organizaciones sociales y de masas.

En Cuba existen regulaciones cuyo establecimiento responde al interés de proteger a las personas que no fuman, del daño que provoca el humo del tabaco y sus derivados.

A pesar de existir leyes regulatorias, venta de cigarrillos donde se informa, mediante letras de grandes dimensiones, el daño que provoca consumirlo; empero de ser un pueblo libre de analfabetismo y con un elevado nivel de instrucción educacional; contando con múltiples estrategias de información, educación y comunicación, se estima por parte de los autores del presente trabajo estas regulaciones no han alcanzado toda la efectividad esperada por:

- a) Evaluaciones gubernamentales de que el incremento del precio de los cigarrillos y tabaco reducen los ingresos fiscales al disminuir la demanda y aumento de las actividades ilícitas; así como la reducción del empleo en el sector manufacturero y el sector agrícola relacionados con la producción.
- b) Escasa utilización de los servicios de cesación tabáquica en Policlínicos o Centros Comunitarios de Salud Mental Municipales; así como de la línea confidencial antidroga (103) para este efecto.
- c) La alta prevalencia de fumadores entre los profesionales de la salud y el insuficiente control por parte de los directivos de las instituciones que no se han mostrado enérgicos el establecimiento de un fuerte movimiento de centros libres de humo e instituciones dentro y fuera del sector.

A criterio de los autores, además de la activación de los mecanismos que plantea la legislación vigente y de los elementos cognitivos que se aportan mediante los mecanismos establecidos, se considera pertinente someter a consideración la propuesta de abogar por la inclusión del “no fumar” entre los aspectos a tener en cuenta en la evaluación integral del estudiante inculcando ese enfoque como parte de los valores humanísticos y del respeto al derecho a la vida, así como a la salud propia y a la ajena, a la par de ser una expresión de la solidaridad humana en un país paradigma de logros del sector de la salud. Paralelamente, intensificar el trabajo educativo en las capacitaciones sobre el tema, en las Escuelas de Orientación Familiar, estimulando en el trabajo conjunto a los padres que constituyan ejemplos en la lucha contra el tabaquismo y que su actitud sea reconocida públicamente en su ámbito laboral y la comunidad. También se estima pertinente exigir la real inclusión en los Convenios Colectivos de Trabajo o en los Reglamentos Funcionales Internos de las Instituciones de Salud y otros Sectores, el desarrollo de las estrategias que hagan posible la proclamación de Centros Libres de Humo.



No es posible pasar por alto la necesidad de que se exija cabalmente el cumplimiento de la legislación vigente en todos los sectores del país y la necesidad de eliminar la ceguera expedita ante las violaciones a lo establecido.

Conclusiones.

En Cuba se manifiesta el aumento de la iniciación tabáquica en edades tempranas de la vida, a pesar de las medidas que se adoptan para combatir ese hábito, y se incrementa la incidencia de fumadores en adolescentes y jóvenes sin que ello repercuta en su evaluación integral ni en el reconocimiento público de quienes no exponen los demás al humo del tabaco ajeno y contribuyen a la formación integral del educando desde el hogar.

## Bibliografía

ALFONSO, C. *Situación actual del tabaquismo*. MINSAP/2008.

ARNAL, M. *Artículo del tabaquismo y su historia*. Mar 2005

Disponible

<http://www.elalmanaque.com/%20medicina/lexico/tabaquismo.htm?bib.us.es/>.

CONSEJO DE MINISTROS DE LA REPÚBLICA DE CUBA. 2005. Acuerdo 5570/2005 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros. *Dispone la prohibición de fumar en lugares públicos cerrados, entre otras regulaciones*. Disponible en:

<http://files.sld.cu/antitabáquic/files/2013/acuerdo-5570.pdf>

CORTÉS, F. *Estudio sobre las neoplasias causadas por el tabaco*. Centro de Oncología Médica. Nova Sidonia. 2007.

Disponible en: <http://www.euskonews.com/0124zbnk/gaia12402es.html>.

GACETA OFICIAL DE LA REPÚBLICA DE CUBA. Decreto ley 287. Regulaciones complementarias de la ley 109. *Establece la infracción de fumar en los vehículos cuando se conduce en transporte público o colectivo de pasajeros 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*

Disponible en: [www://gacetaoficial.cu/](http://www.gacetaoficial.cu/).



---

CD de Monografías 2014

(c) 2015, Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos"

ISBN: XXX-XXX-XX-XXXX-X