

Tabaquismo

Expositores: AA Dr. Luis Pinillos Ashton

AN Dr. Raúl Gamboa Aboado

Introducción

AA Dr. Luis Pinillos Ashton

El tabaco es una planta originaria de América que tuvo un uso fundamentalmente ceremonial entre los indios americanos.

Así lo decían los cronistas que a la llegada de los europeos al Nuevo Mundo encontraron que los indios usaban esta hoja en forma enrollada, como hoy llamaríamos un habano o un puro o picado y colocado en dispositivos de lo que hoy llamaríamos una pipa.

Esta planta fue llevada al viejo continente y su uso en las cortes adquirió una importante difusión.

Cultivada ésta adquirió una difusión mayor vulgarizándose su uso y es en esta forma que regresa al nuevo continente pero esta vez ya no para uso ceremonial sino para uso social, difundándose primero entre las clases altas y luego entre todos.

Es importante mencionar que desde esos tiempos encontramos la primera pieza de legislación en el Concilio Límense donde se determina lo siguiente:

- Que no fumen tabaco los sacerdotes antes de celebrar la Misa aún sea socolor de medicina.

Interesante también desde el punto de vista histórico tal como lo cita don José Gálvez, en sus artículos en el diario El Comercio, es el uso en esa época del tabaco en la forma del limpión, esto es, las hojas del tabaco unidas y envueltas por un fino hilo de algodón y que tal como hoy hacemos con los lápices de laboratorio se van pelando para permitir exponer una parte del tabaco y esto era utilizado

particularmente por las damas y llevado en la boca permanentemente y utilizando para limpiarse los dientes después de comer.

Es también interesante la temprana identificación del tabaco como fuente de riqueza, confirmada por ejemplo con la determinación en 1675 del virrey Conde de Castellar de estancar el tabaco.

También su uso estuvo relacionado a temas médicos y así lo tenemos para el tratamiento de las bubas en infusiones y aún como relajante muscular en la forma de enemas para permitir reducciones de fracturas.

A principios del siglo XX se desarrolla y crea la máquina productora de cigarrillos, lo cual difunde y lo pone al alcance de las mayorías tanto en la primera y segunda guerra mundial. Se entrega gratuitamente en la primera a los hombres y en la segunda a todos, lográndose de esta manera lo que podríamos llamar una estrategia de mercadeo extraordinaria, que el cigarrillo sea parte acompañante de todos los jóvenes hombres primero, y 30 años después de hombres y mujeres en su vida diaria, publicitándose su uso asociado al triunfo, siendo las películas de la época y la radio los primeros grandes difusores del valor del cigarrillo como parte constitutiva del elemento del hombre o la mujer triunfadora.

Es en 1952 que Sir Richard Doll en Inglaterra y meses después los doctores Wynder y Graham en Estados Unidos lanzan una alerta epidemiológica con publicaciones refiriendo que hay un elemento que está haciendo que

los jóvenes se mueran con enfermedades antes solo vistas en los viejos y esto es el consumo del cigarrillo.

Esta alerta fue contrarrestada por algunos médicos que curiosamente tenían como elemento común trabajar para las tabacaleras refiriendo que eso no podría ser cierto puesto que las damas también fumaban en el año 1952 y que en ellas no se veía esta asociación.

Claramente no hay peor ciego que el que no quiere ver.

Lo que se estaba demostrando con esas publicaciones y los estudios posteriores, es que el cigarrillo es el vehículo para la administración de más de 4000 elementos adictivos, carcinógenos y dañinos para la salud, que actúan en el momento de su consumo pero cuyos efectos negativos se pueden manifestar hasta entre 15 y 30 años más tarde.

Descrito que el consumo de cigarrillos era dañino para la salud pasamos por las etapas de la determinación de los daños epidemiológicos habiendo abundante literatura al respecto, para posteriormente pasar a la evidencia del laboratorio de los daños producidos por el cigarrillo y por último con la sofisticación de las técnicas a los mecanismos de acción de éste.

La asociación epidemiológica de tabaco con cáncer de pulmón, con infartos cardíacos, con enfermedad pulmonar obstructiva crónica, y con su naturaleza adictiva fue clara y será abordada in extenso por los siguientes panelistas. Posteriormente, la asociación del tabaco con enfermedad gineco obstétrica fue evidente y nos ocuparemos brevemente de ello luego de dar la información que sustente el poder carcinógeno, el poder dañino que acorta la vida y que lo convierte en un problema de salud pública grande, responsable de la mayor cantidad de muertes en este momento, susceptible de ser prevenido. Edward Brandt Jr., Sub Secretario de Salud de USA dijo en 1982 que «no hay acción individual para disminuir el riesgo de cáncer más efectiva que el dejar de fumar».

El problema es que a pesar de conocerse los daños a la salud la gente sigue fumando y lamentablemente los jóvenes empiezan a fumar muy precozmente estimulados por la publicidad.

La publicidad en tabaquismo es inmoral, pues existiendo todas las evidencias de que el fumar afecta la salud, las tabacaleras se esmeran en hacer publicidad utilizando imágenes de éxito, libertad, atracción física, ambientes de aire puro entre otras que resulta engañosa. Esta práctica es antigua, pues ya en el siglo XIX teníamos estas imágenes con la atenuante de que en esa época no estaba determinada su relación con el perjuicio de la salud. En el

siglo XX, con mejores técnicas pero sin mayor creatividad, utilizan los mismos argumentos del siglo precedente.

TABACO Y SALUD: DAÑOS EN EL CUERPO HUMANO

La relación tabaco-cáncer es una relación establecido, habiendo hoy día conocimientos de una relación causa-efecto, dosis-efecto, siendo los cánceres en los cuales esta asociación está comprobada los de la cavidad oral, los de la laringe, los del árbol respiratorio y los de la vejiga haciendo posible su asociación con páncreas y con pelvis renal, entre otros.

En referencia a los daños gineco – obstétricos, muchas veces desconocidos por la población, debemos mencionar que son múltiples pues afecta desde la salud de la mujer como tal y de ella en su condición de madre hasta la salud del feto por nacer y al niño recién nacido.

En referencia a la salud de la mujer lo que podemos decir es que existen publicaciones particularmente canadienses que asocian el consumo de cigarrillos en los 5 años de la peri menarquía con un incremento de cáncer de mama precoz, dando explicaciones del efecto de los carcinógenos actuando sobre el tejido mamario en plena multiplicación. Como muchas de las manifestaciones del tabaco, éstas se expresan clínicamente entre 20 y 25 años después del consumo.

Otra asociación poco conocida es la de tabaquismo y cáncer de cuello uterino que aunque sabemos es una enfermedad venérea y transmitida sexualmente y causada por el papiloma virus el consumo de cigarrillos actúa como un cofactor.

En referencia a la función reproductiva existe una asociación entre tabaco y disminución de fertilidad, entre tabaco y la presentación de partos prematuros o inmaduros y una mayor incidencia de abortos, la relación con los partos prematuros está relacionada a alteraciones de la función placentaria por infartos a este nivel.

Debe mencionarse además que los hijos de mujeres fumadoras tienen mayor riesgo de mortalidad perinatal, está descrito como asociado al síndrome de la muerte en cuna y los niños que sobreviven a todo ello tienen mayor posibilidad de ser asmáticos. Tienen además, problemas de concentración y conducta, lo que les hace niños problema en edad escolar y se cierra el círculo, dándoles una mayor posibilidad de ser fumadores. No olvidemos que la nicotina la está absorbiendo el feto desde su estado de desarrollo a través de la placenta materna y luego a través de la leche materna.

Un elemento muy importante a discutir es que cada vez más los cirujanos plásticos están rehusando operar a mujeres fumadoras, particularmente cuando son fumadoras regulares, pues fumar produce trastornos en la nutrición y en la elasticidad de la piel y del tejido celular subcutáneo, complicando la cicatrización en esta cirugía o siendo los resultados de ésta muy fugaces.

Menciono en este momento, por equidad de género, que en el varón también hay problemas específicos del sexo, relacionados con su función sexual, habiendo una disminución en la calidad de la erección y asimismo en los fumadores pesados hay un acortamiento en el tamaño del pene. El tabaquismo está descrito como una de las causas de disfunción eréctil.

Otro de los daños que el día de hoy no será tratado por los expositores que me suceden, son los daños sobre el sistema nervioso central, debiendo mencionarse que hay una asociación entre el fumar y los accidentes cerebro vasculares, así como evidentes trastornos de irrigación cerebral.

EL FUMADOR INVOLUNTARIO

Uno de los temas importantes cuando hablamos del tabaquismo es el concerniente al humo de segunda mano, es decir, aquel humo que afecta a las personas que comparten el entorno del fumador activo, los llamados fumadores pasivos que lamentablemente sin ellos desearlo se ven obligados a consumir el equivalente aproximado del 30% de la aspiración de elementos negativos que hace el fumador voluntario. Esto es el sustento fundamental para las disposiciones legales que protegen el derecho al ambiente libre de humo.

Existen evidencias documentadas de relación de carcinógenesis, problemas cardiovasculares y gineco obstétricos, así como problemas relacionados con el árbol respiratorio particularmente en los temas como el asma.

Como bien sabemos la Cotinina es la forma de eliminación de la nicotina y ésta puede ser medida en la orina. Existen estudios que demuestran en el lactante, en los cuales medir la cotinina es relativamente fácil, su condición de fumadores pasivos, siendo clásicos un estudio Noruego y uno Austríaco, en los que se demuestra que midiendo la cotinina en los pañales de un bebé que está en un cuarto cerrado, en el segundo piso de un domicilio donde se consumen cigarrillos en la sala del primer piso, se puede determinar el número de cigarrillos que se ha fumado en la sala, lo que evidencia que la separación de ambientes ayuda en algo pero no es óptima.

La situación en el mundo nos indica que 1,100 millones de personas fuman, que 4 millones mueren por año, estimándose que 10 millones morirán por año en el 2030, de los cuales 7 millones serán de países en desarrollo, si no hacemos algo hoy.

La OMS ha establecido que la lucha antitabáquica es la acción prioritaria dentro de la política sanitaria mundial para las próximas décadas.

Como prueba de ello, es el impulso al Convenio Marco lanzado por la Organización Mundial de la Salud y aprobado por todos los Ministros de Salud en la Asamblea Mundial de la Salud del año pasado, que significa un compromiso de los países firmantes para tener legislación en el tema del control del tabaquismo.

Trataremos ahora la situación del tabaquismo en el Perú. Desde el punto de vista estadístico debemos decir que, para el año 2000, aproximadamente que 61% de los peruanos hombres ha fumado alguna vez y 46% de las peruanas ha fumado alguna vez, que 40% de los mayores de 18 años mujeres y 60% de los mayores de 18 años hombres ha fumado en el último año y que la prevalencia de fumadores actuales es de 27%.

En el Perú el problema es tan grave que podemos esperar 9000 muertos por causas atribuibles al cigarrillo cada año, es decir aproximadamente 1 muerto cada hora por su consumo.

Queremos mencionar que el 3.9% de los niños entre 8 y 10 años han fumado alguna vez y 3.6% de menores de 15 años están fumando. El 90% de los fumadores ha iniciado su hábito antes de los 20 años, y un dato muy importante, en general hay más hombres que mujeres fumando peor en el grupo de jóvenes en los niveles socioeconómicos A y B hay más mujeres, 17% que hombres 15% que están fumando.

Las buenas noticias, si las podemos llamar así, es que los hombres después de los 30 años están dejando de fumar de manera bastante decidida, en cambio, las mujeres también lo están haciendo pero en una menor proporción.

Nuestros colegas Médicos.....

En una encuesta que realizamos en 1998, durante las elecciones del Colegio Médico pudimos comprobar que los médicos fumaban prácticamente igual que la población general, pero curiosamente más del 90% estaban dispuestos a colaborar en alguna campaña contra el tabaquismo a pesar de ser fumadores muchos de ellos. Hemos realizado una nueva encuesta y en esta estamos

encontrando felizmente una disminución de la cantidad de colegas fumadores.

El mercado del tabaquismo.....

Conociendo actualmente todos los daños que sobre el organismo produce el cigarrillo, tanto al que lo consume en forma voluntaria como al que lo hace de manera involuntaria, resulta incomprensible que se permita seguir haciendo publicidad. Los que defienden esto dicen que hacen publicidad de un producto que es legal en su venta, y tienen razón, pero constituye a mi concepto un acto inmoral, estimular el consumo a través de la publicidad de un producto que ha demostrado por todos los medios que acorta la cantidad y calidad de vida de los ciudadanos, estando publicado en un serio estudio epidemiológico con 50 años de seguimiento, que tiene una asociación con casi el 50% de las muertes de los que lo consumen.

Esta publicidad que está restringida en muchos países, y prohibida en otros, es siempre tema de observación pues se vulneran las disposiciones legales de la manera más burda en algunos casos o sofisticadamente en otras, ya sea escondiendo la propaganda en la forma de auspicio a eventos o con la elaboración de prendas que identifican los logos de estas marcas, o tan burdamente como se está haciendo en el Perú con una supuesta defensa contra el contrabando invitando durante todo el día, hora en la que está prohibida la publicidad al cigarrillo, a comprar cigarrillos legales y no los de contrabando y en otros momentos a no vender contrabando pero si cigarrillos legales. De otro lado, si uno observa y estudia la publicidad verá que ésta es engañosa, ya que pretenden presentarnos espacios al aire puro, pretender presentarnos asociación al éxito, al glamour, a la libertad, a la juventud cuando todos sabemos que el cigarrillo envejece, trae problemas de salud y por último constituye una puerta abierta de ingreso para otras adicciones no legales.

Frente a toda esta situación del tabaquismo como problema, el Perú ha reaccionado a lo largo de años, primero con disposiciones municipales que prohibían fumar en teatros y cines, posteriormente, se logró la inclusión en las cajetillas de cigarrillos el lema «Fumar puede ser dañino para la salud» y posteriormente, conseguir que parte del impuesto al cigarrillo se destinará para la construcción y equipamiento del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

En 1985 se toma la decisión de salir a hacer educación pública y se lleva a cabo con timidez el primer Día Nacional de No Fumar. Esta ocasión fue en noviembre de ese año

y fue producto de intercambio de informaciones con la American Cancer Society.

Este fue el inicio de una acción que ha ido creciendo exponencialmente, primero con participación individual, luego de grupos pequeños, pero ya en el año 1986 se llevó a cabo el que llamaría yo, por su impacto en la comunidad, el más importante Día de No Fumar, día en el cual se organizaron marchas en Miraflores y luego en Lima para llegar al Congreso con el lema «Te cambio un cigarrillo por un caramelo».

A partir de esta fecha y cada año se ha realizado una movilización importante en el día de No Fumar y con ella se ha logrado incorporar como tema coloquial el del tabaquismo, se ha logrado concienciar autoridades a través de ellos se ha logrado promulgar una serie de Leyes, particularmente la 25357 y luego las Leyes 26739, 26849 y 26957.

Con estas leyes estamos preparados para cuidar el medio ambiente, cuidar la salud de las personas que nos rodean, proteger los ambientes libres de humo, se prohíbe la venta a menores para dificultar la accesibilidad a los cigarrillos, se obliga a informar que fumar es dañino para la salud, se prohíbe fumar en los aviones y en los medios de transporte colectivo, se prohíbe la publicidad a menos de 500 metros alrededor de los colegios, se restringe la publicidad de cigarrillos radial y televisiva permitiéndose sólo de 1 a 5 de la mañana, toda esta legislación de avanzada muy importante para proteger la salud, pero desgraciadamente poco cumplida.

Las acciones en la lucha contra el tabaquismo no han sido limitadas a estos días nacionales de No Fumar sino que estos han sido los días en que se ha logrado captar la atención nacional, pero es importante saber que permanentemente se desarrollan charlas, conferencias, mesas redondas, se envía información a los medios de comunicación y se procura mantener alerta a la población, pero quizás, no menos importante es el trabajo que también empezará en el año 1985, y que ha sido de interés creciente, el compromiso del Ministerio de Educación, de tal suerte que se ha involucrado en la Currícula Escolar, desde el Jardín hasta la Secundaria, información sobre el tabaquismo, habiéndose consignado además en el calendario cívico del MINDES el 31 de Mayo como Día de No Fumar.

La asociación del grupo de individuos que estaban interesados en el tema del tabaquismo y que fue creciendo como dijimos a partir del año 1985 tuvo una partida de nacimiento oficial cuando en 1988 se crea la Comisión

Nacional Permanente de Lucha contra el Tabaquismo, Comisión ésta que ha devenido en la Coalición Nacional Permanente de la Lucha contra el Tabaquismo pues ya participaban en ella organizaciones tan importantes como el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, el Instituto Peruano del Deporte, CEDRO, algunas sociedades científicas, como la de Cardiología y la de Cancerología y de algunas asociaciones civiles como los Boys Scouts, la Iglesia, la Asociación de Damas Chinas y ahora los distintos municipios. Para finalizar la parte de acciones debemos decir que el Perú es uno de los países promotores y que contribuyó al desarrollo de CLACCTA que es el Comité Latinoamericano Coordinador de Actividades contra el Tabaquismo y últimamente es uno

de los grandes impulsores del Convenio Marco lanzado por la OMS.

La constante revisión y comparación de la legislación ha hecho que COLAT presente propuestas de actualización del Marco Legal vigente, entre las más importantes tenemos, el tema de los avisos rotatorios, que deben ser mensajes contundentes, derivados de las evidencias científicas, como se hace en otras partes del mundo.

Queremos finalizar esta introducción agradeciendo a la Academia Nacional de Medicina, el haber considerado el tema de Tabaquismo en su programa y la oportunidad de difundir la importancia del tema invocando a los presentes a ser parte del equipo que lucha contra el más grande enemigo de la salud actual susceptible de ser prevenido.