



El humo del tabaco no respeta a nadie.

Por un espacio libre de humos respeta su entorno y no fumes.

La mujer y el tabaco



Este año más de cinco millones de personas morirán a causa del tabaco.



El consumo de tabaco es la principal causa de mortalidad evitable. Este año más de cinco millones de personas morirán a causa de un ataque al corazón relacionado con el tabaco, de accidentes vasculares cerebrales, cáncer, enfermedad pulmonar u otra tipología de enfermedades. Aunque sus campañas van dirigidas a ambos sexos, las mujeres son hoy día el objetivo principal de las industrias tabacaleras. Ello se debe a que el consumo de tabaco dentro del género femenino ha experimentado un gran cambio en los últimos años. La evolución del tabaquismo en las mujeres es diferente a la de los hombres. La mujer apenas fumaba en los países desarrollados antes de la Segunda Guerra Mundial. Importantes cambios sociológicos, como fueron su incorporación al mundo laboral y los movimientos de emancipación e igualdad, fundamentalmente durante los años 50 y 60, propiciaron la introducción de las mujeres en el hábito de fumar tabaco. En España la situación es preocupante ya que en vez de haber una tendencia a la disminución de

personas fumadoras, ocurre el caso contrario con el género femenino. España ocupa el primer lugar de la Unión Europea en cuanto a número de mujeres jóvenes fumadoras. Se declaran consumidoras habituales de tabaco más de un 40% de las mujeres comprendidas entre los 15 y 25 años. En los últimos veinte años se ha multiplicado por tres el porcentaje de mujeres fumadoras, y el tabaquismo entre ellas va a más.

Es habitual que el consumo de tabaco se asocie con un determinado estilo de vida. Para las adolescentes el consumo de tabaco se asocia con iconos basados en la emancipación paterna, la libertad, la rebeldía o incluso un estilo de vida rodeado de glamour. Estas asociaciones mentales consiguen reforzar las campañas de marketing de las industrias tabacaleras. Numerosos estudios han señalado que las adolescentes con baja autoestima son las más propensas a empezar a fumar; algo de lo que se aprovechan las industrias tabacaleras.



Embarazo y tabaco



Las ventajas del
abandono del tabaco
aparecen en las
primeras 24 horas y
durante el embarazo
se hacen mucho más
evidentes.

Las investigaciones llevadas a cabo sobre mujeres embarazadas han revelado que las mujeres que siguen fumando durante su gestación, no solo arriesgan su propia salud, sino que también ponen en peligro la de su propio hijo, ya que la inhalación del humo del tabaco modifica enormemente las condiciones bajo las que se desarrolla el feto durante el periodo prenatal.

Hace ya bastantes décadas que se conoce que el consumo de tabaco durante el periodo de gestación supone en la mujer una mayor probabilidad de aparición de abortos espontáneos y un incremento de la mortalidad perinatal. Pero no son éstos los únicos síntomas sino que el poco peso de los recién nacidos en comparación con los de madres no fumadoras es un hecho totalmente demostrable. Los hijos de madres fumadoras pesan entre 150 y 250 gr menos que aquellos recién nacidos cuyas madres no fuman. Este hecho se debe a un retraso del crecimiento dentro del útero.

El feto se ve altamente perjudicado si la gestante consume tabaco durante este

delicado periodo. El tabaquismo durante el embarazo es una de las principales causas de los abortos espontáneos, nacimientos prematuros y mayor número de complicaciones durante el embarazo y el parto. Pero los problemas que trae consigo el consumo de tabaco no finalizan en el momento en el que se produce el nacimiento del bebé, sino que éstos continúan en forma de secuelas para el recién nacido. Si la madre ha consumido tabaco durante el embarazo, el recién nacido tiene un mayor riesgo de sufrir una “muerte súbita”.

Casi todas las complicaciones que pueden sufrir tanto la madre como el bebé son originadas por dos de los componentes del tabaco; la nicotina y el monóxido de carbono. Según el doctor Segismundo Solano Reina, el principal factor causal de la toxicidad del feto se atribuye al segundo de los componentes, es decir, al monóxido de carbono

(CO). Este componente produce una hipoxia crónica en el feto, en otras palabras, un suministro inadecuado de oxígeno. Ello da lugar a una alteración en el desarrollo del feto durante el periodo de gestación. Los adultos tienen gran capacidad de adaptación a la intoxicación crónica de monóxido de carbono pero el feto, por el contrario, no dispone de esta capacidad para acomodarse al hábito de fumar de la madre. Por esta razón es muy sensible a los efectos del humo durante el embarazo.

El exceso de riesgo de muerte perinatal o muerte del feto en los hijos de madres fumadoras está estrechamente relacionado con el exceso de riesgo de nacimiento antes de término que presentan estos niños. Las muertes perinatales asociadas al tabaquismo de la madre se concentran principalmente entre la semana 30 y 33 de gestación, son muertes

asociadas a la prematuridad aunque la causa principal sea un desprendimiento prematuro de la placenta.

Todos los trastornos que pueda sufrir la embarazada fumadora, van en relación directamente proporcional con el número de cigarrillos consumidos, igualmente también influye la permanencia en lugares cuyo entorno ambiental está contaminado por el humo del tabaco, sumándose por ello en muchas gestantes la exposición de su tabaquismo directo al pasivo procedente de la contaminación ambiental. Cada calada que da la madre se convierte en una inhalación de nicotina y monóxido de carbono que llega directamente al bebé, ya que el humo atraviesa la placenta sin ningún problema. Con cada inhalación de tabaco, el feto sufre alteraciones cardíacas y una vez que se termine el cigarrillo, aún tardará 45 minutos en recuperarse.



Si la madre ha
consumido tabaco
durante el embarazo, el
recién nacido tiene un
mayor riesgo de sufrir
“muerte súbita”.

Dejar de fumar embarazada



Las mujeres que siguen fumando durante su embarazo no solo arriesgan su salud, sino también la de su propio hijo.



Como hemos visto, el consumo de tabaco durante el periodo de gestación, se reconoce en la actualidad como un factor de riesgo para el curso del embarazo, el parto, para el recién nacido y para la propia madre. La educación en materia sanitaria es algo fundamental para poder prevenir el consumo de tabaco durante el periodo de gestación. Mediante los conocimientos de los efectos nocivos del tabaco las niñas, jóvenes y mujeres deben sensibilizarse con esta causa y evitar así el inicio del consumo o el abandono de este hábito tan perjudicial.

La motivación es un factor determinante a la hora de abandonar el tabaco y además el embarazo puede resultar un acontecimiento que refuerce o impulse esta intención de dejar de fumar. Se ha comprobado que la futura salud del hijo constituye una importante motivación para intentar dejar de fumar en las mujeres embarazadas. Según un estudio elaborado por el Doctor Segismundo Solano Reina, muchas mujeres

serían incapaces de intentar dejar de fumar y difícilmente abandonarían su hábito por preservar su salud sin embargo, al confirmarse su situación de embarazo se muestran más predispuestas a dejarlo y en numerosas ocasiones lo consiguen sobre todo si reciben ayuda profesional.

Según varios estudios, las embarazadas que fuman suelen ser jóvenes y con estudios que no sobrepasan la enseñanza general básica. Este hecho avala la tendencia que se viene observando en nuestro país con un mayor aumento del consumo de cigarrillos entre las adolescentes y mujeres jóvenes.

Las ventajas del abandono del tabaco aparecen en las primeras 24 horas y durante el embarazo se hacen mucho más evidentes:

- El bebé nacerá mucho más sano y no tendrá problemas respiratorios.
- Satisfacción personal al ser responsable y comprometida con la salud del futuro bebé.





La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elegido el “Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco” como tema del próximo Día Mundial Sin Tabaco, que se celebrará el martes 31 de mayo de 2011.

El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS) es el principal instrumento de control del tabaco a nivel mundial. Además, es el primer tratado que se ha negociado bajo los auspicios de la OMS y como tal representa un logro fundamental en el progreso de la salud pública. Aunque está en vigor solo desde 2005, el Convenio, que cuenta con más de 170 Estados Partes, ya se ha convertido en uno de los tratados más rápida y ampliamente adoptados en la historia de las Naciones Unidas. Basado en datos fidedignos, el CMCT de la OMS reafirma el derecho de todo ser humano al goce del grado máximo de salud y confiere una nueva dimensión jurídica a la cooperación en la esfera del control del tabaco.

El Día Mundial Sin Tabaco 2011 se ha concebido para poner de relieve la importancia general del tratado, destacar las obligaciones de las Partes dimanantes del tratado y promover la función esencial de la Conferencia de las Partes y la OMS en la prestación de apoyo a las iniciativas nacionales encaminadas a cumplir esas obligaciones. La Conferencia de las Partes es el órgano central y deliberante del tratado.

Actualmente el mundo necesita el CMCT de la OMS tanto o más que en 1996, cuando la Asamblea Mundial de la Salud adoptó una resolución en la que se pedía un convenio marco internacional para el control del tabaco. El tabaquismo es la principal causa prevenible de mortalidad en el mundo. Este año más de 5 millones de personas morirán por ataque cardíaco, accidentes cerebrovasculares, cáncer, dolencias pulmonares u

otras enfermedades relacionadas con el tabaco. En ese número no están incluidas las más de 600.000 personas —de las que más de una cuarta parte serán niños— que morirán por haber estado expuestos al humo de tabaco ajeno. El número de muertes que se cobra cada año la epidemia global de tabaquismo podría alcanzar los 8 millones en 2030. Después de haber matado a 100 millones de personas en el siglo XX, el tabaquismo podría acabar con 1.000 millones de vidas durante el siglo XXI.

Como cualquier otro tratado, el CMCT de la OMS entraña obligaciones jurídicas para sus Estados Partes, es decir, los países (y la Unión Europea) que se han adherido oficialmente a él.

Entre esas obligaciones destacan las siguientes:

- Proteger las políticas de salud pública de intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera.
- Adoptar medidas relacionadas con los precios e impuestos para reducir la demanda de tabaco.
- Proteger a las personas contra la exposición al humo de tabaco.
- Reglamentar el contenido de los productos de tabaco.
- Reglamentar la divulgación de información sobre los productos de tabaco.
- Regular el empaquetado y etiquetado de productos de tabaco.
- Advertir a la población de los peligros del tabaco.
- Prohibir la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco.
- Ofrecer ayuda para abandonar la adicción al tabaco.
- Luchar contra el comercio ilícito de productos de tabaco.
- Prohibir la venta a menores y por menores.
- Apoyar actividades alternativas económicamente viables al cultivo de tabaco.



El tratado encarna el deseo y el compromiso de millones de personas para poder vivir en un mundo sin tabaco.

El tratado también reconoce la importancia de la cooperación internacional y de prestar ayuda a los países de ingresos bajos y medianos para que cumplan las obligaciones dimanantes del tratado.

La campaña se centrará en el siguiente mensaje clave: los países deben aplicar plenamente el tratado para proteger a las generaciones presentes y futuras de las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco.

Otros mensajes básicos serán los siguientes:

- El tratado encarna el deseo y el compromiso de decenas de gobiernos y millones de personas de poder vivir en un mundo sin tabaco.
- Las Partes en el tratado deberían cumplir su obligación de aplicarlo íntegramente.

- Las personas deberían alentar y ayudar a sus gobiernos a cumplir esa obligación.
- Las instituciones y las personas deberían valorar debidamente el tratado como un hito en la historia de la salud pública y el principal instrumento mundial de control del tabaco.
- La OMS y la Conferencia de las Partes están listas para ayudar a los países a atender las obligaciones dimanantes del tratado y cumplir las directrices correspondientes.

El tratado ya ha probado su eficacia en la lucha contra el tabaco.

Sin embargo, como explicó la Secretaría en su reciente documento *Informes de las Partes e informe sobre los progresos mundiales en la aplicación del Convenio: principales conclusiones*, “Los niveles de aplicación siguen variando considerablemente según las medidas normativas.”

Como reconocen las propias Partes, hay que hacer más para que el tratado alcance todo su potencial. En su reciente reunión en Punta del Este, Uruguay, las Partes instaron a todos los países a ratificar el tratado, dar pleno cumplimiento a las disposiciones contenidas en él y adoptar las directrices correspondientes. Además, reafirmaron su voluntad de asignar prioridad a la aplicación de medidas sanitarias concebidas para controlar el consumo de tabaco.

El Día Mundial Sin Tabaco 2011, y todo el año siguiente, la OMS instará a los países a convertir el tratado en el eje de sus iniciativas para controlar la epidemia mundial de tabaquismo.

Atendiendo la llamada de la OMS, los países mejorarán su capacidad para reducir considerablemente la carga de enfermedades y muertes relacionadas con el tabaco, de conformidad con las obligaciones dimanantes del tratado.

Los datos sobre el consumo de tabaco en el Principado desgraciadamente se asemejan bastante a la media española. Aproximadamente tres de cada diez asturianos declaran ser consumidores de tabaco (30,4%). De ellos, el 27,8%, que representarían 269.000 personas, refieren tener un consumo diario y el resto, 2,6%, manifiestan fumar de manera ocasional. Una de cada seis personas es ex fumadora (16,3%) y más de la mitad de la población no ha fumado nunca de manera habitual (53,3%).

Por sexo, fuman más los hombres (34,7%) que las mujeres (26,4%). Paralelamente casi dos tercios de las mujeres declaran no haber fumado nunca, frente a un poco más de un tercio de los hombres. A su vez, la proporción de hombres ex fumadores es tres veces superior a la de las mujeres. Este dato es bastante esperanzador, puesto que si lo compa-

ramos con los datos nacionales, las mujeres superan a los hombres en el consumo de tabaco. Respecto a la cantidad de cigarrillos consumidos por día, las mujeres asturianas presentan frecuencias de fumadoras diarias inferiores a las de los hombres. Los hombres consumen más tabaco diariamente que las mujeres (17,5 cigarrillos frente a 14,7 cigarrillos en las mujeres). Es destacable el hecho de que a medida que aumenta la edad, disminuyen los índices de consumo, excepto en varones en el paso del grupo de edad 16-29 a 30-44 años.

En Asturias, al igual que en muchas comunidades españolas, se han habilitado consultas especializadas para abandonar el hábito del tabaco. Las mujeres manifiestan en mayor proporción que los hombres recibir consejo antitabaco, 21,3% por 16,6%. A partir de los 29 años las mujeres presentan una mayor

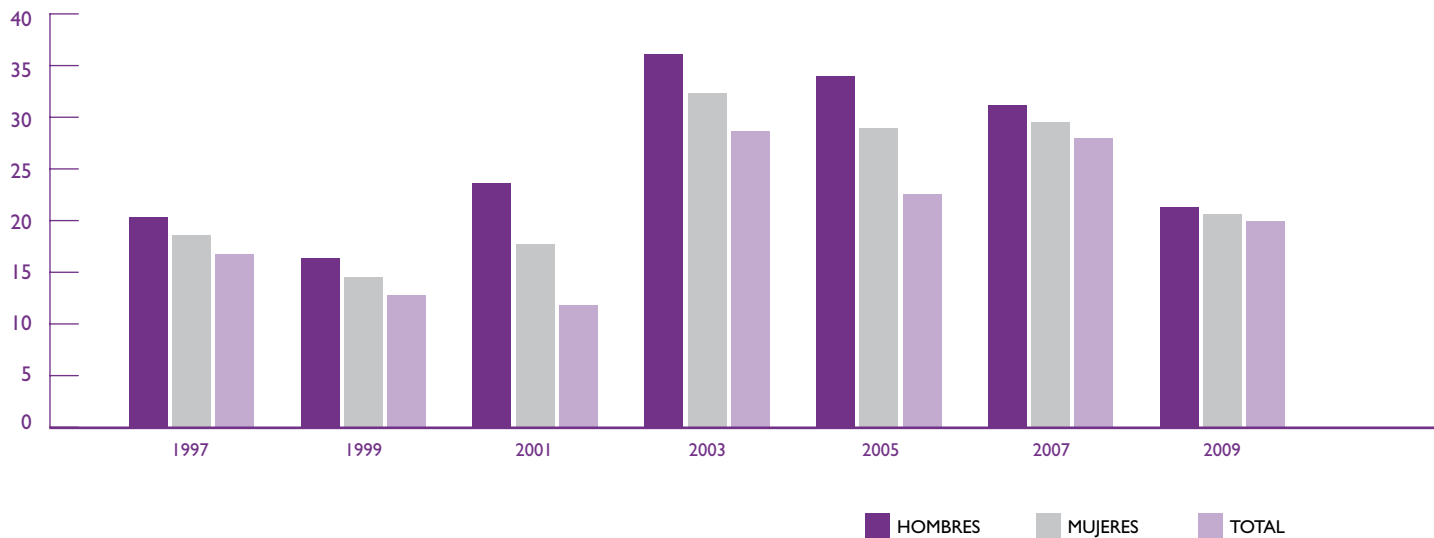
predisposición a recibir ayuda contra el tabaco que las mujeres de edad inferior.

Respecto a años anteriores se aprecia que disminuyen las proporciones de consumo para ambos sexos tanto en consumo diario como en consumo ocasional. Podemos encontrarnos, por tanto, ante un patrón de consumo más estable en el que tanto los hombres como las mujeres han alcanzado sus máximos niveles de consumo y en lo sucesivo podamos ver descender ambos porcentajes.

También ha disminuido en casi un cigarrillo y medio el consumo respecto a los datos de la Encuesta de Salud 2002. Para ambos sexos se ha reducido el consumo medio de cigarrillos, si bien en los hombres el descenso ha sido superior que en las mujeres (2 cigarrillos menos al día en hombres, solo 0,2 cigarrillos menos al día en mujeres).

FUMADORES DIARIOS POR SEXO Y EDAD		
HOMBRES	nº	%
15-24 años	7	1,9
25-34 años	31	8,3
35-44 años	32	8,6
45-54 años	43	11,6
55-64 años	14	3,8
TOTAL	127	34,1
MUJERES	nº	%
15-24 años	16	4,1
25-34 años	25	6,5
35-44 años	27	7,0
45-54 años	34	8,8
55-64 años	16	4,1
TOTAL	118	30,6

EVOLUCIÓN EX FUMADORES



Bibliografía

- Tabaco y embarazo: efectos y prevención. Artículo realizado por el Dr. Segismundo Solano Reina. Servicio de Neumología del H.G.U. Gregorio Marañón.
- Seguridad y efectividad del tratamiento sustitutivo con nicotina. Artículo realizado por el Servicio de Pediatría del Hospital del Mar (Barcelona). Septiembre 2010.
- Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco.
- Encuesta domiciliaria sobre alcohol y Drogas en España 2009 (EDADES 2009).
- Encuesta de Salud para Asturias 2008 (ESA 2008).

