

Punto de vista

Centro Provincial de Promoción y Educación para la Salud. Holguín

Aciertos y desaciertos de la ley antitabáquica en Holguín

Hits and mistakes of law Antitábaquica in Holguín

*Miriam Álvarez Estupiñán*¹

- 1 Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Asistente. Centro Provincial de Promoción y Educación para la Salud. Holguín.

El consumo del tabaco y sus derivados trae consigo devastadoras consecuencias sanitarias, sociales y económicas, que han conllevado a que la Organización Mundial de la Salud califique al tabaquismo como una epidemia de alcance mundial, la cual es la causa conocida o probable de gran número de enfermedades, entre las que destacan todas aquellas no transmisibles relacionadas con el estilo de vida y el mantenimiento de conductas perjudiciales para la salud, que ocupan los primeros lugares en el cuadro de morbilidad y mortalidad del país¹.

Está comprobado científicamente que las personas cercanas o que rodean a los fumadores se encuentran expuestas, en alto grado, a los daños producidos por el tabaco y sus derivados, ya sea a causa del humo que elimina el fumador activo luego de inhalar y exhalar o por el humo proveniente del cigarrillo o tabaco encendido, no es permisible que persona alguna pueda someter a otra, sea niño o adulto, a riesgos perjudiciales en detrimento de su salud y además, contra su deseo y voluntad¹.

La prevalencia del tabaquismo es diferente en cada país de América, pero a pesar de estas diferencias, los problemas de salud relacionados con la adicción a los productos del tabaco son similares.

En nuestra provincia según la última encuesta nacional de factores de riesgos, la prevalencia es del 15%, con una tendencia decreciente, no obstante la OMS ha

estimado que la prevalencia global es de 30% y que el consumo de tabaco mata a más de cinco millones de personas al año y es responsable de la muerte de una de cada diez adultos ². Entre los cinco principales factores de riesgo de mortalidad, es la causa de muerte más prevenible. El 11% de las muertes por cardiopatía isquémica, la principal causa mundial de muerte, son atribuibles al consumo de tabaco. Más del 70% de las muertes por cáncer de pulmón, bronquios y traquea son atribuibles al consumo de tabaco.

Si las tendencias actuales no se revierten, para 2030 cerca de 8 millones de personas morirán en todo el mundo por enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco, incluyendo tanto a los fumadores activos, como a quienes se exponen de manera involuntaria al humo de los cigarrillos².

Por lo tanto, se requieren estrategias costo eficaces para el control del tabaco que pueden aplicarse en diferentes contextos y lograr efectos significativos en el consumo de tabaco. Las estrategias más eficaces en relación con los costos son las políticas públicas dirigidas a la población en general, ejemplo: prohibiciones de la publicidad directa e indirecta del tabaco; aumentos de impuestos y precios de productos de tabaco; creación de espacios sin humo en todos los lugares públicos y lugares de trabajo y mensajes sanitarios bien visibles y claros en los paquetes de tabaco. Todas estas medidas se abordan en las disposiciones del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco³.

En la provincia Holguín se implementa el Programa de Prevención y Control del Tabaquismo cuyo objetivo general es reducir la prevalencia del tabaquismo activo y pasivo en la población y el consumo de productos del tabaco, en el 5%, con énfasis en trabajadores de la salud y educación, en el periodo comprendido entre los años 2012-2015. Para alcanzar este objetivo nos hemos propuesto ofrecer ayuda al fumador que desee abandonar el hábito en el 100% de la población fumadora, lograr la cesación del tabaquismo en el 1,6% anual, reducir el tabaquismo pasivo del 60% a 48% (4% anual) y reducir la prevalencia de fumadores en los trabajadores de la salud y de la educación en 3% anual.

En este sentido, se ha trabajado en el fortalecimiento de las consultas de cesación tabáquica a nivel de las áreas de salud, en la declaración de centros o unidades libres del humo del tabaco y en la exigencia para el cumplimiento de las legislaciones antitabáquicas vigentes, en este caso la Resolución 360, aprobada por el MINSAP por acuerdo del Consejo de Estado, el 27 de mayo de 2004 la cual

prohíbe fumar o mantener encendido cualquier derivado del tabaco en todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud, muy especialmente a todo el personal que labora o presta servicios dentro del mismo, durante su actividad laboral, excepto en espacios abiertos fuera de la institución durante los horarios de merienda y comida establecidos por la legislación laboral vigente⁴.

Sin embargo, los resultados están muy lejos de estos propósitos pues evaluaciones puntuales del programa dan muestra de la poca asistencia de los pacientes a las consultas de cesación tabáquica aun, cuando están creados los servicios en las áreas de salud, pero no existe, una divulgación adecuada de los mismos y en muchos casos los médicos no implementen acciones para persuadir a los pacientes y a la vez crearles un nivel de toma de conciencia tal, que los conduzca a los servicios, acciones educativas y de comunicación en salud, que deben de aumentar la crítica social al consumo de tabaco o sus derivados y defender el derecho de respirar en ambientes libres de humo del tabaco.

Por otra parte, la misma evaluación realizada puso de evidencia la débil exigencia en el cumplimiento de la legislación antitabáquica existente pues se constataron violaciones en el 10,4% de las instituciones evaluadas, considerándolo alto pues la Resolución 360 establece que el 100% debe cumplirla, predominaron las violaciones en salas de esperas, pasillos, vestíbulos y según la categoría del fumador prevalecen pacientes, acompañantes, personal de servicio y por último, enfermeras y médicos. Sin embargo, resulta contradictorio que no se aplicó ninguna medida administrativa a violadores ni se aplicaron decretos ley.

Resulta innegable, que los trabajadores del Sistema Nacional de Salud y muy especialmente, los médicos y enfermeros constituyen ejemplos muy negativos cuando practican conductas que están en flagrante contradicción con la conservación y prevención de la salud que deben fomentar, cómo se podrá aspirar a disminuir la prevalencia de tabaquismo en la población y asumir el liderazgo intersectorial que se necesita para combatir esta epidemia si los directivos no colocan en sus agendas la lucha antitabáquica y no cierran filas ante las violaciones. Cerrar la brecha en Holguín, donde el tabaco es parte de la propia vida, es bien difícil pero no imposible, solo se trata de asumir con total responsabilidad la política y estrategia documentada, para hacerla coherente con el accionar de cada día en todas las instituciones de salud, cerrémosle la puertas a quienes nos contaminan el

aire, aplicar y hacer cumplir la ley antitabáquica es un reto para los holguineros, la gente prefiere ambientes 100% libres de humo del tabaco.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 WHO. Report on the global tobacco epidemic. Warning about the dangers of tobacco. Geneva: WHO; 2011.
- 2 Lando HA. Epidemia Global del Tabaco y esfuerzos para controlarla: una perspectiva. Ginebra: OMS; 2008.
- 3 Camarells Guillem F, Salvador Llivina T, Ramón Torell JM, Córdoba García R, Jiménez Ruiz C, López García-Aranda V, et al. Consenso sobre la atención sanitaria del tabaquismo en España. Rev Esp Sal Pú. 2009[citado 12 oct 2012]; 83(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S1135-57272009000200004>.
- 4 Cuba. Ministerio de salud Pública. Resolución Ministerial No. 360. La Habana: MINSAP; 2004.

Correspondencia

Dra. Miriam Álvarez Estupiñán. Correo electrónico: miriam@hehg.hlg.sld.cu