

Policlínico Melena del Sur, Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología

ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DEL HABITO DE FUMAR EN MELENA DEL SUR.

Carmen Cristina Arcia Piloto¹, María Cristina Castellano Linares², Nancy Cruz Fernández²

1. Especialista de I Grado de Higiene y Epidemiología.
2. Especialista de I Grado de Medicina General Integral.

RESUMEN

Se realiza un estudio transversal para determinar la prevalencia del hábito de fumar y algunas características en la población mayor de 35 años en Melena del Sur. Se aplica una encuesta a una muestra de 4 240 personas que representó el 42,4% del universo. Se exploran variables sociodemográficas, otras relacionadas con el hábito tabáquico y la asociación con la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles. La prevalencia de fumadores fue de 48,5 %, el 63,4 % masculinos. Se observa una tendencia al incremento con la edad hasta los 54 años y la edad de inicio del hábito de fumar fue de 15,7 años en el sexo masculino y 16,4 años en el femenino. Las enfermedades más asociadas al hábito de fumar fueron la úlcera péptica, y el enfisema pulmonar. Se recomienda promover intervenciones antitabáquica en la enseñanza primaria.

Descriptores DeCS: TABAQUISMO

El tabaco es conocido por la civilización occidental desde finales del siglo XV, en que se observó su uso por los aborígenes del Caribe durante el descubrimiento de América¹⁻². El incremento del hábito de fumar en el presente siglo está íntimamente relacionado con el incremento de la industrialización del trabajo, la accesibilidad del producto y la propaganda cuidadosamente dirigida hacia el aumento de su consumo. A partir del año 1950, es cuando por primera vez se comienza a señalar e insistir en los efectos perjudiciales y nocivos del tabaco y el hábito de Fumar³. Las enfermedades relacionadas con el hábito de fumar son una importante causa de muerte en nuestro planeta, tanto en los países desarrollados como en los países en vías de desarrollo, se estima que en los próximos años uno de cada cinco fallecidos lo haga como consecuencia del hábito de fumar⁴. El Dr. Richard Peto⁵ ha señalado que si estas tendencias persisten por 30 años más, siete millones de personas en países en vía de desarrollo, morirían cada año por enfermedades relacionadas con el tabaco.

En Cuba, el fumar es un hecho muy frecuente, más de un tercio de nuestra población mayor de 17 años fuma y con un elevado per cápita de consumo diario de cigarrillos y tabacos⁶. El hábito de fumar predispone a padecer una serie de enfermedades, entre las que se destacan: cáncer de labio, carrillo, cavidad bucal, faringe, laringe, pulmón, esófago; se relaciona además con la

bronquitis crónica, el enfisema pulmonar, la cardiopatía isquémica, la arteriopatía periférica, la úlcera péptica, la periodontitis y la sinusitis⁷. También se conocen efectos nocivos de este hábito para el embarazo y el recién nacido⁸. Las estadísticas anuales de salud en nuestro país ponen de relieve la importancia cada vez mayor de las enfermedades asociadas con el hábito de fumar. El conjunto de defunciones por estas enfermedades alcanzan proporciones importantes⁹. Este hábito es un factor de riesgo modificable que afecta la salud, y requiere un conocimiento previo de la prevalencia y sus características en la población de Melena del Sur, donde no se han realizado estudios sobre el tema y se conoce que las primeras causas de muerte del municipio: cardiovasculares, cáncer, enfermedades cerebrovasculares tienen probabilidades de asociarse a este hábito. Con el objetivo de orientar nuestros esfuerzos en la lucha contra este mal se realiza esta investigación.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal para determinar la prevalencia del hábito de fumar y algunas de sus características en el municipio de Melena del Sur en el período de 1997 - 1998, que incluyó la aplicación de una encuesta (anexo) a la población mayor de 35 años. Se exploraron variables socio - demográficas (sexo, edad, nivel escolar); relacionadas con el hábito tabáquico (edad de inicio y consumo diario) y la asociación con la aparición de Enfermedades Crónicas no Transmisibles: Úlcera Péptica, Diabetes Mellitus, Asma Bronquial, Enfisema Pulmonar, Accidentes Cerebrales, Infarto Cardíaco, Angina de Pecho, Hipertensión Arterial, Cirrosis Hepática.

Se realizaron 4 240 encuestas que representan el 42,4 % del universo de personas mayores de 35 años que acudían a recibir servicios en la Atención Primaria de Salud. Se utilizó el muestreo aleatorio simple.

El procesamiento se realizó mediante la utilización de Base de Datos que permitió el análisis estadístico con los métodos de Chi - cuadrado, tablas de dos por dos, media, varianza y un límite de confianza de 95 % ($p < 0,05$) relacionando todas las variables.

RESULTADOS

De 4 240 encuestados, el 48,5 % son fumadores y de ellos el 63,4 % son del sexo masculino (tabla 1)

Tabla 1. Prevalencia del hábito de fumar por sexo.

Sexo	Población	Fuman	Porcentaje
Masculino	1880	1192	63.4
Femenino	2360	867	36.7
Total	4240	2059	48.5

$p < 0.05$ %

En la distribución por grupos de edades, los más representativos en la prevalencia del hábito de fumar fueron de 35 años a 49 años (tabla 2)

Tabla 2. Prevalencia de fumadores por grupos de edades

Edades	Población	Fumadores	Por ciento
35 - 39	489	255	52.1
40 - 44	534	296	55.4
45 - 49	625	371	59.4
50 - 54	528	266	50.4
55 - 59	516	236	45.7
60 - 64	399	174	43.1
65 y más	1149	462	40.2
Total	4240	2059	48.5

Edades Población Fumadores Por ciento

La edad media de comienzo del hábito de fumar por sexo fue en los masculinos de 15.7 años y en las femeninas de 16.4 años y el consumo de cigarrillos y tabacos diarios mostró una media de 16 y tres respectivamente.

La relación entre el hábito de fumar y la escolaridad en la muestra estudiada es que el 39.6 % con escolaridad primaria terminada y el 26 % con secundaria muestran el mayor número de fumadores (tabla 3)

Tabla 3. Relación del hábito de fumar y la escolaridad en la población encuestada.

Escolaridad	Total	Fuman	Por ciento
Primaria	1796	816	39.6*
Secundaria	1050	537	26*
Técnico Medio	310	177	8.5
Obrero Calificado	71	61	2.96
Pre - Universitario	291	178	8.64*
Universitario	166	112	5.4
Sin escolaridad	556	178	8.64
Total	4240	2059	100

p<0.05*

De los fumadores (2059) de la muestra el 20.3 % padecían de Hipertensión Arterial; 8.4 % Asma Bronquial; 6 % Úlcera Péptica; 3.8 % Diabetes Mellitus; 3 % Angina de Pecho y con el 1 % el Enfisema Pulmonar, Infarto Cardíaco y Accidentes Cerebrovasculares (tabla 4). Se observa además que el R.R es > 1 en la Úlcera Péptica, Enfisema Pulmonar, Cirrosis Hepática, Infarto Cardíaco, Angina de Pecho, Accidentes Cerebrovasculares, Asma Bronquial y Enfermedad Renal.

La significación estadística ($p,0.05$) se aprecia en la Úlcera Péptica, la Hipertensión Arterial, el Enfisema y la Diabetes. (tabla 4).

Tabla 4. Hábito de fumar y enfermedades crónicas no transmisibles

Enfermedades	Ha Fumado		No ha Fumado		RR
	No. (n=2059)	%	No. (n=2181)	%	
Asma Bronquial	174	8.4	180	8.31	1.03
Enfisema Pulmonar *	38	1.8	22	6.2	1.85
Diabetes Mellitus *	79	3.8	135	3.1	-
Úlcera Péptica *	124	6	67	0.8	2.02
Accidentes Cerebrales	23	1.1	17	0.9	1.44
Infarto Cardíaco	28	1.4	19	2.2	1.57
Angina de Pecho	62	3	48	29.4	1.38
Hipertensión Arterial	420	20.3	64	0.09	-
Cirrosis Hepática	3	0.1	2	0.6	1.59
Enfermedad Renal	15	0.7	14		1.14

* $p<0.05$

DISCUSIÓN

En estudios realizados en Cuba en el año 1987¹⁰ y en el año 1995¹¹, al comparar los sexos, se concluyó que los hombres fuman más que las mujeres, aún cuando en los últimos años hay una tendencia al incremento del tabaquismo en las mujeres, fenómeno que se ha querido interpretar como resultado de un mayor proceso de integración social de las mujeres¹². En este trabajo se pudo encontrar que existe un incremento progresivo de fumadores en las edades medias de la vida descendiendo a partir de los 54 años, pero sin grandes diferencias (tabla 2). Estos resultados coinciden con el estudio de Odoñez 1985^{13,14}, a diferencia de otros estudios¹⁰. Los resultados de la edad media de comienzo del hábito de fumar por sexo son para los masculinos 15.7 años con una desviación estándar de 6.7 y 16.4 años con desviación estándar de 9 para el sexo femenino, similares al estudio piloto cubano sobre Tabaco y Salud¹¹. Estos resultados tienen significación estadística ($p<0.05$) y señalan que el inicio de este hábito en edades tempranas de la vida es un criterio importante para desarrollar proyectos de intervenciones antitabáquicas en el ámbito escolar, principalmente en nivel de educación primaria. La media de consumo de cigarrillos diarios es 16 con una desviación estándar de 9, sin encontrar otros estudios que confirmen estos resultados. La importancia de estos datos radica que la asociación de este hábito con la aparición de enfermedades no transmisibles está relacionada con el tiempo de comienzo del hábito de fumar y la cantidad de consumo de cigarrillos diarios¹⁵. Este estudio demostró al igual que los realizados por Dueñas y Nordet en 1992 que el hábito de

fumar está directamente asociado con la aparición del infarto cardiaco y también es el factor etiológico de mayor importancia en el Enfisema Pulmonar¹⁶, con significación estadística ($p < 0.05$) y un riesgo relativo de 1.85. La úlcera péptica es la enfermedad de mayor asociación al de hábito de fumar con riesgo relativo de 2.02 y significación estadística ($p < 0.05$)

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a todos los que participaron en la realización de este trabajo, especialmente a Elisiry Díaz Rivero por su valiosa cooperación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Macías Castro I. El hábito de fumar y la salud. Rev Cubana Med 1985; 24: 645.
2. Le Riverend J. Historia Económica de Cuba. 4 ed. La Habana: Pueblo y Educación; 1974.
3. Rovne AM, Smick M. Effect of smoking the cardiovascular system of man. Circulation 1958; 27: 443.
4. OPS. Tabaquismo y salud en las Américas: informe de la cirujana general 1992. Washington,DC: Oficina Sanitaria Panamericana; 1992. Peto R. Experts at Buenos Aires. Conference predict pandermia of tabaco deathis: medical news and perspective. JAMA 1992; 267(24): 34 - 6.
5. ICIODI. Informe anual sobre consumo de tabaco en Cuba. 1992.
6. Alonso D. Ponencia. Jornada Nacional de Pediatría. Santiago de Cuba; 1992.
7. Cruz Oviedo Y, Arrastía Alvarez ME, Sánchez Salazar R, Lugones Botell M, Vázquez Sánchez M. Estudio de algunos factores maternos asociados con el bajo peso. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 1998; 24 (1): 54 - 7.
8. MINSAP. Informe Anual. Ciudad de La Habana: MINSAP; 1985.
9. Labrador German H, Fábregas Hernández J.D. Características del hábito de fumar en una población rural. Rev Cubana Med Gen Integr 1989; 5 (4): 521 - 40.
10. González Pages JC, Dueñas A. Informe sobre el estudio de tabaco y salud realizado en Cuba. Ciudad de La Habana: Pueblo y Educación; 1995.pp.98 - 103.
11. OMS. Tabaco y Enfermedades: medidas necesarias. Crónicas de la OMS. 1991; 31 (9): 395.
12. Pons B, Ordoñez C. Prevalencia del hábito de fumar según edad y sexo en el área de salud Plaza de la Revolución. Rev Cubana Adm y Salud 1985; 11: 66.
13. Delgado JD. Prevalencia del hábito de fumar en la población adulta del área de salud S.V Fray. Ciudad de La Habana: INHEM; 1983.
14. Dueñas Herrera A, Nordet Cardona P. Algunos aspectos epidemiológicos de las enfermedades cardiovasculares. En: Ochoa Soto R, Masid Oramas E, Hermelo Treche M, Díaz Díaz O, Aldona Padilla D, Nordet Cardona P, et al. Epidemiología de las enfermedades crónicas no transmisibles. Ciudad Habana: Pueblo y Educación; 1992. pp. 106 - 43.
15. Armas Pérez LA. Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas. En: Ochoa Soto R, Masid Oramas E, Hermelo Treche M, Díaz Díaz O, Aldona Padilla D, Nordet Cardona P, et al. Epidemiología de las enfermedades crónicas no transmisibles. Ciudad Habana: Pueblo y Educación; 1992. pp 175 - 7.
16. Estrada González LR, Malpira Sellek J. Epidemiología de las enfermedades neurológicas.

En: Ochoa Soto R, Masid Oramas E, Hermelo Treche M, Díaz Díaz O, Aldona Padilla D, Nordet Cardona P, et al. Epidemiología de las enfermedades crónicas no transmisibles. Ciudad Habana: Pueblo y Educación; 1992. pp. 147 - 52.

ANEXO

ENCUESTA

Características del Hábito de Fumar.

Nombre y Dirección: _____

Carne de Identidad: _____

Sexo (1=masc, 2=fem) 1 - 2

Educación completada (0=ninguna, 1=primaria, 2=Secundaria, 3=Técnico Medio, 4=Obrero Calificado, 5=Preuniversitario, 6=Universitario)

¿Ha fumado alguna vez regularmente? S= Si N= No

¿A qué edad aproximadamente comenzó Años de edad

Usted a Fumar regularmente?

¿Aproximadamente cuantos cigarrillos por 0=ninguno diario días se fumó Usted el último mes?

¿Aproximadamente cuantos tabacos 0=ninguno diario por día se fumó Usted el último mes?

isiera preguntarle sobre algunas enfermedades. Lo que quiero conocer si Usted alguna vez ha sido tratado por alguna de estas enfermedades. Si no lo ha sido, conteste No (N)

Asma S/N Infarto Miocardio S/N

Enfisema S/N Angina de Pecho S/N

Diabetes S/N Hipertensión Arterial S/N

Úlcera Péptica S/N Cirrosis Hepática S/N

AVE S/N Enfermedad Renal Crónica S/N

SUMMARY

A transversal study was done in order to determine the smoking habit and some characteristics in the population older than 35 years old in Melena del Sur. We applied a survey in a sample of 4,240 persons and it represented the 42,4 of the universe. We explored some sociodemographic variables, another related with the tobacco habit and the association with the onset of chronic nontransmissible illnesses. The smokers prevalence was 48,5%, the 63,4% belong to the masculine sex. We observed an increasing tendency with the age of the beginning of smoking was 15,7 years old in the masculine sex and 16,4 years in the feminine sex. The illness more associated with the smoking habit were peptic ulcer and lung's emphysema. We recommend to promote campaigns against the smoking habit in the primary teaching.

Subject heading: SMOKING.

[Indice Anterior Siguiente](#)