

# The NCD Alliance

Putting non-communicable diseases  
on the global agenda



## TABAQUISMO: UN FACTOR DE RIESGO MAYOR PARA LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Margaret Chan, Directora General de la Organización Mundial de la Salud, ha descrito las enfermedades no transmisibles (ENT) como una “catástrofe en cámara lenta” que puede desbordar a todos los países del mundo a menos que se tome una acción decidida para abordar sus causas.<sup>1</sup>

El uso de tabaco es un factor de riesgo mayor que comparten las cuatro principales ENT: enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedad pulmonar crónica y diabetes. También es un factor de riesgo en enfermedades infecciosas, tuberculosis e infecciones respiratorias bajas; una carga de salud que aflige a mucha de la humanidad.

### La dimensión del problema

Para 2030, está proyectado que las ENT ocasionarán más de 75% de las muertes mundiales.<sup>2</sup> Las ENT no son enfermedades predominantes en el mundo afluente: 80% de estas muertes ocurre en países de ingreso medio y bajo.<sup>3</sup>

El uso de tabaco es la mayor causa de ENT que es posible prevenir:

- El uso de tabaco mata a más de 15 mil personas al día y ocasiona 1 de cada 6 muertes debidas a ENT.<sup>4</sup>
- Aun cuando sean pocas personas las que usan tabaco en algunos países, la tendencia mundial es hacia el incremento. Para 2020, la OMS estima que el tabaquismo provocará 7.5 millones de muertes anuales o aproximadamente 1 de cada 10 muertes en ese año.<sup>5</sup>
- Se estima que 100 millones de personas murieron a causa del tabaco durante el siglo XX. A menos que actuemos conjuntamente y tomemos pasos decididos e inmediatos para evitarlo, 1 mil millones de vidas se perderán en este siglo a causa del tabaquismo.<sup>6</sup> Lo cual incluirá cerca de 250 millones de nuestros niños que ya viven en este momento.<sup>7</sup>

### Un riesgo para la salud de todos los segmentos de la población

- Cerca de 1.3 mil millones de personas hacen uso del tabaco de alguna forma.<sup>8</sup> La mayoría fuma cigarrillos manufacturados, aunque también se fuma tabaco en formas tradicionales, como bidis en el sur de Asia, kreteks en Indonesia y pipas de agua originarias de Oriente Medio pero cuya popularidad ha crecido mundialmente, especialmente entre la gente joven.

- El tabaco fumado es causa del mayor número de enfermedades en comparación con cualquier otro tipo de tabaco, sin embargo, el tabaco no fumado se utiliza muchísimo en algunas partes del mundo. En India, se estima que 26% de toda la población adulta o 75% de los usuarios de tabaco consume productos de tabaco sin humo<sup>9</sup> y en Bangladesh, la cifra comparable es 27% de toda la población adulta o 63% de los consumidores de tabaco.<sup>10</sup>

Una de las cosas verdaderamente sorprendente con respecto al tabaco es el número y variedad de enfermedades fatales o condiciones que ocasionan incapacidad.

- El tabaco es causa de por lo menos 16 tipos de cáncer. Se lo asocia más estrechamente con el cáncer de pulmón, la principal causa de muerte por cáncer en el mundo, pues equivale a casi una de cada 5 muertes por cáncer.<sup>11</sup> Se sabe que el uso de tabaco es causa de varios cánceres de la garganta y cavidad oral, y en diversos sitios, como en la vejiga, riñón, estómago y el cérvico-uterino.<sup>12</sup>
- El tabaco sin humo ocasiona cáncer oral y de otros tipos, así como hipertensión y enfermedades cardíacas.<sup>13</sup>
- Las enfermedades cardiovasculares son la causa principal de muerte en el mundo.<sup>14</sup> Fumar incrementa de dos a cuatro veces el riesgo de enfermedad cardíaca y ataque.<sup>15</sup>
- Fumar ocasiona enfermedades pulmonares crónicas que pueden ser fatales o causa de discapacidad severa, incrementando en 12 veces el riesgo de muerte prematura.<sup>16</sup>
- Fumar es un factor de riesgo independiente para la diabetes y se ha estimado que 12% de incidencia de diabetes en Estados Unidos es atribuible al fumar.<sup>17</sup> Comparados con los diabéticos no fumadores, quienes fuman tienen creciente riesgo de muerte



International  
Diabetes  
Federation



International Union Against  
Tuberculosis and Lung Disease  
*Health solutions for the poor*



UICC  
global cancer control



WORLD HEART  
FEDERATION®

y de complicaciones asociadas con la diabetes, como amputaciones y problemas de visión.

## EMBARAZO

Fumar durante el embarazo está asociado con diversas condiciones que son riesgosas para la salud de la madre y el bebé, incluido el embarazo ectópico, aborto espontáneo, nacimiento prematuro, bajo peso al nacer y síndrome de muerte infantil súbita.<sup>18</sup>

Las mujeres que fuman durante el embarazo presentan riesgo creciente de desarrollar diabetes gestacional e incrementa el riesgo de que su hijo desarrolle posteriormente diabetes.<sup>19,20</sup>

## ENFERMEDADES INFECCIOSAS

El tabaquismo es un factor de riesgo importante para la tuberculosis. Más de 20% de la incidencia mundial de tuberculosis<sup>21</sup> y 40% en India puede atribuírsele al fumar.<sup>22</sup>

Tanto el fumar como estar expuesto al humo de cigarrillo de otra persona está asociado significativamente con infección, enfermedad y mortalidad a causa de tuberculosis.<sup>23</sup>

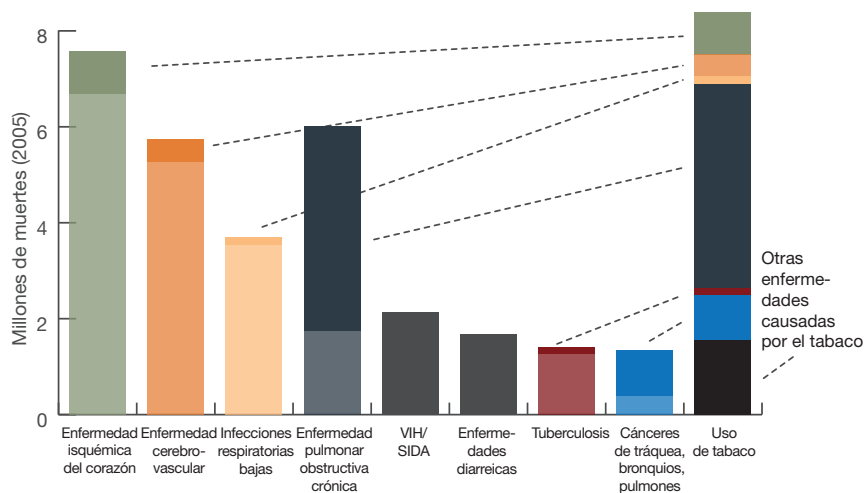
## Humo de segunda mano

El tabaco no sólo pone en riesgo la salud de quien lo fuma activamente sino de aquellos que a su alrededor respiran el humo.

- El humo de segunda mano es responsable de por lo menos 600 mil muertes anuales entre personas no fumadoras, con más de 6 en 10 muertes debidas a enfermedades cardiacas.<sup>24</sup>
- Aun cuando se estima que de las 1 mil millones de personas fumadoras en el mundo sólo 20% son mujeres, casi la mitad de las muertes a causa de humo de segunda mano ocurre entre mujeres adultas y una cuarta parte entre niños menores de 5 años de edad.<sup>25</sup>
- Los niños e infantes son especialmente vulnerables a los efectos del humo de segunda mano. La exposición puede llevar a reducir la función de los pulmones, incrementar las infecciones pulmonares, ataques de asma y otros problemas.<sup>26</sup>
- Las mujeres embarazadas expuestas al humo de segunda mano tienen mayor riesgo de parto prematuro y que el crecimiento del bebé dentro de la matriz también esté restringido.<sup>27</sup>

Creciente número de jurisdicciones están legislando para hacer de los lugares de trabajo y lugares públicos ambientes libres de humo de tabaco, en cumplimiento del Artículo 8 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT). Ahora contamos con evidencia precisa que la prohibición del fumar reduce la exposición al humo de segunda mano y con ello la reducción en el número de admisiones hospitalarias por causa de ataque al corazón y otras condiciones coronarias.<sup>28,29</sup>

**El uso de tabaco es el factor de riesgo que comparten los cuatro principales grupos de ENT. Acelerar la aplicación del CMCT es una manera básica de atacar dichas enfermedades y salvar vidas.**



El uso de tabaco es un factor de riesgo para seis de las ocho principales causas de muerte en el mundo.

[1] Opening remarks, *First Global Ministerial Conference on Healthy Lifestyles and Noncommunicable Disease Control*. Moscow, Russian Federation, 28 April 2011. [2] Organización Mundial de la Salud (2008), The global burden of disease: 2004 update, Ginebra, Organización Mundial de la Salud. [3] Organización Mundial de la Salud (2011), Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010, Ginebra, Organización Mundial de la Salud. [4] Beaglehole R., R. Bonita, R. Horton et al. (2011), Priority actions for the non-communicable disease crisis, *The Lancet*, Early Online Publication, 6 de abril 2011doi:10.1016/S0140-6736(11)60393-0. [5] Mathers C. y D. Loncar (2006), Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030, *PLoS Medicine*, 3, e442. [6] Organización Mundial de la Salud (2009), Informe OMS sobre la Epidemia Mundial del Tabaquismo 2008, Plan de medidas MPOWER, Ginebra, Organización Mundial de la Salud. [7] Jha P. y F. Chaloupka (1999), Curbing the epidemic: governments and the economics of tobacco control, Washington, D.C., Banco Mundial. [8] Organización Mundial de la Salud 2009, op.cit. [9] International Institute for Population Sciences (IIPS), Ministry of Family Health and Welfare, Global Tobacco Surveillance System, World Health Organization, Center for Disease Control and Prevention (2010), Global Adult Tobacco Survey (GATS) Fact Sheet: India 2009-2010, Bombay, Ministerio de Salud y Bienestar de la Familia. [10] National Institute of Preventive and Social Medicine BBoS, National Institute of Population Research and Training (2009), Global Adult Tobacco Survey Fact Sheet: Bangladesh, World Health Organization. Puede consultarse en línea: [http://www.who.int/tobacco/surveillance/fact\\_sheet\\_of\\_gats\\_bangladesh\\_2009.pdf](http://www.who.int/tobacco/surveillance/fact_sheet_of_gats_bangladesh_2009.pdf). [11] Ferlay J., H. Shin, F. Bray et al. (2010), Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: *Globocan 2008*, *Int J Cancer*, 127(12), pp. 2893-2917. [12] U.S. Department of Health and Human Services (2004), The health consequences of smoking: a report of the Surgeon General. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. Office on Smoking and Health. [13] International Agency for Research on Cancer (2007), *Smokeless tobacco and some tobacco specific N-Nitrosamines*, Lyon, Francia, World Health Organization International Agency of Research on Cancer, IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans, volumen 89. [14] Organización Mundial de la Salud (2008), op.cit. [15] US Department of Health and Human Services (2004), op.cit. [16] *Ibid.* [17] Willi C., P. Bodenmann, W. Ghali et al. (2007), Active smoking and the risk of Type 2 diabetes, *JAMA* 298, pp. 2654-2664. [18] U.S. Department of Health and Human Services (2001), *Women and smoking: A report of the Surgeon General*, Atlanta, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. [19] Montgomery S. (2005), A very bad start: smoking, pregnancy and diabetes, *Diabetes Voice* Smoking and diabetes, número especial, 50, pp. 30-32. [20] Bellamy L. et al. (2009), Type 2 diabetes mellitus after gestational diabetes: a systematic review and meta-analysis, *The Lancet*, 373, pp. 1773-1779. [21] Organización Mundial de la Salud (2007), *A WHO/ The Union monograph on TB and tobacco control*, Ginebra, Organización Mundial de la Salud. [22] Organización Mundial de la Salud (2009), *Tuberculosis and Tobacco*, Organización Mundial de la Salud. [23] *Ibid.* [24] Oberg M., J.S. Maritta, A. Woodward et al. (2010), Worldwide burden of disease from exposure to second-hand smoke: A retrospective analysis of data from 192 countries, *The Lancet*, publicado en línea el 26 de noviembre, 2010 DOI:10.1016/S0140-6736(10)61388-8. [25] *Ibid.* [26] British Medical Association (2007), *Breaking the cycle of children's exposure to cigarette smoke*, Londres, British Medical Association. [27] British Medical Association (2004), *Smoking and reproductive life: the impact of smoking on sexual, reproductive and child health*, Londres, British Medical Association. [28] Callinan J., Clarke A. Doherty et al. (2010), Legislative smoking bans for reducing secondhand smoke exposure, smoking prevalence and tobacco consumption, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, número 4. [29] Sim M., R. Maxwell, L. Bauld et al. (2010), The short-term impact of smokefree legislation in England: a retrospective analysis on hospital admissions for myocardial infarction, *British Medical Journal* 340, DOI: 10.1136/bmj.c2161.

