

## TRABAJOS ORIGINALES

Hospital Clínicoquirúrgico "Dr. Gustavo Aldereguía Lima", Cienfuegos

### FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN LOS FUMADORES. RESULTADOS DE LA MEDICIÓN INICIAL DEL PROYECTO GLOBAL DE CIENFUEGOS

*Dr. Alfredo Espinosa Roca<sup>1</sup> y Dr. Alfredo Espinosa Brito<sup>2</sup>*

#### RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, a partir de una muestra equiprobabilística (por grupos de edad y sexo), que incluyó a 1 634 personas de 15 años y más, correspondientes a la medición inicial del Proyecto Global de Cienfuegos. Se encontró una prevalencia de 33 % de fumadores regulares. Se comprobó una mayor prevalencia de tabaquismo en: los hombres, los que tenían 35-44 años, los no universitarios, los separados/divorciados, los que poseían menos equipos electrodomésticos básicos, los que consumían más alcohol, los que no desayunaban habitualmente y los que tenían un pulso radial en reposo  $\geq 75$ /min y los hombres que no practicaban ejercicios protectores. Se insistió en que la presencia de otros factores asociados en los fumadores, puede incrementar aún más los riesgos del tabaquismo para la salud.

*DeCS:* TABAQUISMO/epidemiología; TABAQUISMO/prevenición & control; FACTORES DE RIESGO; MEDICINA COMUNITARIA; CUBA.

Numerosos estudios clínicos, epidemiológicos y de laboratorio realizados en los últimos 50 años, han demostrado que el hábito de fumar cigarrillos es tan perjudicial para la salud que en la actualidad constituye una de las prioridades a combatir por todos.<sup>1</sup> Se plantea que en muchos países, tanto desarrollados como subdesarrollados, el tabaquismo es la principal cau-

sa evitable de enfermedad y que provoca más muertes prematuras que las que ocasionan en su conjunto el SIDA, la drogadicción, el alcoholismo, los accidentes del tránsito, los incendios, los homicidios y los suicidios.<sup>2</sup> Nuestro país tiene el triste privilegio de hallarse entre los que muestran cifras elevadas de consumo de tabaco por la población. Cuba ocupó el lugar 24 en prevalencia

---

<sup>1</sup> Especialista de I Grado en Medicina Interna. Verticalizado en Cuidados Intensivos.

<sup>2</sup> Doctor en Ciencias Médicas. Especialista de II Grado en Medicina Interna. Profesor Titular de Medicina Interna.

de fumadores a nivel mundial, según cifras estimadas de la Organización Mundial de la Salud, en 1990.<sup>3</sup> (Suárez N. El control del tabaquismo en Cuba. Ciudad de La Habana: Instituto Cubano de Investigaciones y Orientaciones de la Demanda Interna, 1990.) (Ministerio de Salud Pública. Tabaquismo. Situación actual. Estrategias de prevención y control. La Habana: Ministerio de Salud Pública, 1999: 23.)

El Proyecto Global de Cienfuegos (PGC), desde 1989, ha tenido el propósito de contribuir a la prevención y al control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en el municipio de Cienfuegos, a través de una intervención integrada de orientación comunitaria, dirigida a disminuir los factores de riesgo comunes más frecuentes que preceden a estas entidades.<sup>4,5</sup> Para poder medir posteriormente los efectos o impactos del PGC, se llevó a cabo una medición inicial en 1991-1992, con un levantamiento o retrato de la situación de morbilidad y presencia de factores de riesgo, en una muestra de personas de 15 años y más del municipio de Cienfuegos.<sup>4,5</sup> La cantidad de información disponible a partir de estas encuestas se ha puesto de manifiesto en varios trabajos previos.<sup>6-10</sup> (Ordúñez PO, Espinosa AD, Alvarez OM, Apolinaire JJ, Silva LC. Marcadores múltiples de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles. Medición inicial del Proyecto Global de Cienfuegos, 1991-1992. Ciudad de La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, 1993.) (Vázquez LE, Espinosa AD, Rocha JF, Silva LC, Ordúñez PO. Marcadores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles. Segunda medición 1994-1995. Cienfuegos, 1996.)

Siempre es conveniente disponer de una caracterización lo más detallada posible y cercana a la realidad del tabaquismo en la población, a la hora de establecer las estrategias de intervención para prevenir y

controlar de manera eficiente este hábito nocivo en nuestra comunidad. Sin embargo, cuando se realizan estudios poblacionales sobre tabaquismo, muchas veces no se profundiza en otras asociaciones, también poco saludables, que presentan los fumadores y que constituyen interacciones riesgosas adicionales para su salud.<sup>1</sup> El propósito de este informe es presentar las principales asociaciones “no saludables” que hemos encontrado en los fumadores regulares encuestados en la medición inicial del PGC.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, entre septiembre de 1991 y mayo de 1992, a partir de una muestra equiprobabilística (por grupos decenales de edad y sexo), de las personas de 15 años y más del municipio de Cienfuegos. La muestra se estratificó previamente, según criterio geográfico (áreas de la ciudad y consultorios de los médicos de familia), mediante muestreo aleatorio simple. Se incluyeron finalmente 1 634 personas. Se obtuvieron los datos mediante entrevistas realizadas en los propios domicilios, por estudiantes de medicina de cuarto y quinto años, previamente capacitados y certificados.

Se consideraron fumadores regulares, aquellos que refirieron consumir más de 1 cigarrillo diariamente y como exfumadores, los que habían dejado de fumar, por lo menos, en los últimos 12 meses.

Las variables estudiadas en la encuesta aplicada en la medición inicial del PGC, incluyeron: edad, sexo, raza, estado conyugal, nivel de escolaridad, ocupación, tenencia de artículos electrodomésticos, motivos de preocupación, uso del tiempo libre, ausentismo laboral o escolar, número de veces que vio al médico en el último año, consumo de alcohol, consumo excesivo de sal, consumo excesivo de azúcar, ingestión

de desayuno, práctica de ejercicios físicos “protectores” y frecuencia de pulso en reposo.<sup>6,8,10</sup> El cálculo de la prevalencia total de fumadores –que incluyó el de los intervalos de confianza (IC) con 95 % de probabilidad-, así como el de las prevalencias correspondientes a los estratos seleccionados en cada variable, se ponderaron por edad y sexo, según la estructura de población del municipio de Cienfuegos del 30 de junio de 1991.

Mediante el estadígrafo chi cuadrado, se estimó la diferencia entre proporciones, para comparar la frecuencia de cada una de las variables estudiadas en los fumadores y en los no fumadores. Se interpretaron como significativos aquellos casos con un valor de  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

La prevalencia de fumadores regulares en Cienfuegos fue de 33 % (IC 95 %: 30,7-35,3). En la tabla 1, se puede observar

que fumaban regularmente el 43 % (IC 95 %: 39,4-46,6) de los hombres y el 23 % (IC 95 %: 20,3-25,9) de las mujeres. En todos los grupos de edad, el tabaquismo fue mucho más prevalente en los hombres que en las mujeres. Llamó la atención la alta prevalencia en los hombres de 35-44 años (65 %). También las mujeres de este grupo de edad refirieron las mayores frecuencias de fumar regularmente (33 %).

En la tabla 2 encontramos, además, mayor prevalencia de fumadores y, por tanto, más riesgo de fumar cigarrillos, y no ser universitario, estar separado o divorciado, poseer menos equipos electrodomésticos básicos (radio, televisor, refrigerador), consumir más alcohol, no desayunar y tener un pulso radial en reposo  $\geq 75$ /min. También se comprobó relación con la no práctica de ejercicios protectores, en los hombres. Al calcular las diferencias entre las prevalencias de los fumadores y los no fumadores para el resto de las variables exploradas en la encuesta, no se obtuvieron diferencias significativas.

TABLA 1. Prevalencia de tabaquismo por edad, sexo, no fumadores y fumadores actuales

Sexo/edad (años)	n	No fumadores (%)		Fumadores (%)	
		Nunca fumó	Exfumador	Ocasionales	Regulares
<b>Hombres</b>					
15-24	105	72	3	2	14
25-34	113	47	7	1	45
35-44	116	24	9	2	65
45-54	142	25	15	1	59
55-64	138	20	27	3	50
65 y más	137	22	40	1	37
Todos	751	41	13	2	43
<b>Mujeres</b>					
15-24	109	87	0	1	12
25-34	139	64	2	1	33
35-44	152	53	10	4	33
45-54	162	71	6	2	21
55-64	144	70	15	0	26
65 y más	177	66	9	0	15
Todas	883	69	6	1	23
<b>Total</b>	<b>1 634</b>	<b>56</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>33</b>

Fuente: Medición inicial del Proyecto Global de Cienfuegos.

TABLA 2. Prevalencia de fumadores (%), según diferentes variables

Variabes	n	Prevalencia DE Fumadores (%)	Chi <sup>2</sup>	p
Hombres/mujeres	751/883	43/23	74,51	0,000001
35-44 años/15-34 + 45-74	268/1 366	47/29	33,41	0,000001
Separados + divorciados/solteros + casados + viudos	170/1 471	42/33	5,26	0,02
No universitarios/universitarios	1 402/177	37/25	10,13	0,001
No tenencia de radio/tenencia de radio	107/1 550	50/33	13,53	0,0002
No tenencia de TV/tenencia de TV	125/1 529	50/34	12,32	0,0004
No tenencia de refrigerador/tenencia de refrigerador	149/1 505	44/33	7,67	0,006
No desayunan/desayunan	425/1 227	46/30	36,51	0,000001
Consumo de alcohol excesivo + diario/ moderado + ocasional+ nunca *	18/1 616	78/32	17,01	0,00004
Sedentarios/no sedentarios **	302/427	49/41	4,61	0,03
Frecuencia de pulso en reposo > 75/min	981/672	36/31	4,50	0,03
Frecuencia de pulso en reposo ≤ 75/min				

\* Según la clasificación de Marconi.<sup>8</sup>

\*\* Significativo sólo en los hombres.

## DISCUSIÓN

En 1984, fumaba el 42,2 % de la población cubana de 17 años y más. En 1988, esta cifra descendió a 40,1 %, en 1989 a 37,5 % y en 1995 a 36,8 %. La provincia de Cienfuegos, sin embargo, aumentó su prevalencia de 1984 a 1988, de 43,6 % a 45,5 %, para disminuir en 1989 a 40,3 %. En nuestro estudio confirmamos la alta prevalencia de fumadores regulares que existe en la población de Cienfuegos. (Suárez N. El control del tabaquismo en Cuba. Ciudad de La Habana: Instituto Cubano de Investigaciones y Orientaciones de la Demanda Interna, 1990.) (Ministerio de Salud Pública. Tabaquismo. Situación actual. Estrategias de prevención y control. La Habana: Ministerio de Salud Pública, 1999:23.)

Hay multitud de otros trabajos que estudian este factor de riesgo ya sea directa o

indirectamente en nuestro país,<sup>11,12</sup> en la mayoría de ellos se reportan cifras que no se alejan mucho de las mencionadas en los estudios ya comentados. Sin embargo, al evaluar los resultados de la prevalencia del hábito de fumar en Cuba -al igual que pasa en la literatura internacional- nos enfrentamos a las dificultades de comparar investigaciones que han utilizado distintos criterios para clasificar a las personas según el hábito de fumar o el tabaquismo. Además, las diferencias que existen en cuanto a la estructura de la población por edad y sexo, el empleo de diferentes métodos de estudio, diseño, muestreo, tamaño de la población, instrumento empleado -formularios o encuestas- y su validación, encuestadores, momento y lugar en que se realizó, entre otros factores.

Para obviar las dificultades señaladas, nuestras tasas fueron ajustadas por edad y

sexo para el municipio de Cienfuegos, con lo que se logra estandarizar los resultados para esta población, según su composición real. Consideramos que este proceso de ponderación garantiza las posibilidades de comparaciones futuras en la población estudiada, así como con otras poblaciones, si se siguiera el mismo procedimiento.

Aunque predominan los fumadores entre los hombres cienfuegueros, las cifras observadas en las mujeres son de tener en cuenta, sobre todo, porque las mayores tasas en el sexo femenino se encuentran en los grupos más jóvenes, lo que refleja una tendencia negativa en este sentido en las últimas décadas.

La gran proporción encontrada de hombres fumadores en las etapas más productivas de la vida, nos alerta del grave peligro potencial que representa este hábito para la salud de la mayoría de los que hoy ocupan posiciones importantes en nuestra sociedad, además de su influencia negativa para las nuevas generaciones. De hecho, se pudiera pronosticar -aplicando cálculos de otros autores- que el 40 % de los grandes fumadores que tenían 35 años en 1991, morirán antes de los 65, mientras que sólo al 15 % de los no fumadores fallecerán antes de esa edad. Se ha calculado que 3 ó 4 de cada 10 fumadores morirán prematuramente a consecuencia de su hábito.<sup>3</sup>

Tanto en fumadores como en no fumadores, hombres y mujeres, encontramos un predominio de los casados-acompañados, lo que es reflejo de su mayor frecuencia en la población. Sin embargo, se observó una menor frecuencia de este grupo entre los fumadores, por incremento ligero de los separados-divorciados, en ambos sexos. Aunque factores como la vulnerabilidad al estrés y la ansiedad han sido relacionados con el estado conyugal de las personas,<sup>13</sup> lo más probable es que la interpretación de

las diferencias observadas en relación con el estado conyugal de nuestros encuestados, no pueda hacerse aisladamente, porque otras variables pudieran tener también influencia en los resultados obtenidos.

Se observó mayor prevalencia de fumadores entre los no universitarios que entre los universitarios. Conocer la escolaridad de la población de los fumadores es un dato importante comentado por *Terris*, en especial, para organizar campañas antitabáquicas a través de los medios masivos de comunicación.<sup>14</sup>

En nuestros resultados se observa que, aunque de forma general, hay altos porcentajes, tanto en los fumadores como en los no fumadores, de tenencia de equipos electrodomésticos, hay evidentemente una menor proporción de la posesión de todos estos equipos entre los fumadores, en ambos sexos. Los datos relacionados con la tenencia de equipos electrodomésticos han sido tomados como indicadores indirectos del *status* socioeconómico de las personas y las poblaciones. El porqué los fumadores poseen un menor número de equipos podría tener varias explicaciones, entre ellas que tienen ingresos más bajos -relacionados con un menor nivel de escolaridad y sus ocupaciones- y/o gastan un dinero extra en la compra de cigarros y tabacos, lo que limita más su economía.

Refirieron que “nunca desayunaban” con mayor frecuencia los fumadores que los no fumadores, tanto en un sexo como en otro. En relación con este asunto, además de los efectos negativos propios de enfrentarse a las labores del día en ayunas, se ha señalado, desde hace ya mucho tiempo, que en las primeras horas de la mañana, antes del desayuno, la absorción de los componentes tóxicos del tabaco se realiza más fácil y rápidamente.<sup>15</sup>

Al relacionar la ingestión excesiva o diaria de alcohol con el hábito de fumar, se

comprobó que en los que consumen grandes cantidades de bebidas alcohólicas hay una mayoría de fumadores en relación con los no fumadores. Lo anterior fue válido para los hombres, ya que en el caso de las mujeres no se reportó el dato de ingestión excesiva o diaria de bebidas alcohólicas.

Se han señalado los efectos negativos sinérgicos del tabaquismo y el alcoholismo en una serie de entidades, como las enfermedades isquémicas del corazón, el cáncer bucal, el cáncer de esófago, la úlcera péptica, la ambliopía tabáquico-alcohólica y la neuropatía epidémica, así como la aparición de diversos efectos adversos durante el embarazo, para la madre y, en especial, para el feto.<sup>16</sup>

El pulso radial en reposo  $\geq 75$ /min se encontró con una frecuencia mayor en los fumadores que en los no fumadores, en especial entre los hombres. La frecuencia de un pulso en reposo  $\geq 75$ /min se ha relacionado con un predominio del tono simpático

en las personas, lo que se ha atribuido a un incremento en la tensión emocional o el estrés. Además, se ha señalado como factor de riesgo coronario "menor".

Había mayor proporción de fumadores entre los hombres más sedentarios –o lo que es igual, los que no hacían ejercicios físicos "protectores"-. En el caso de las mujeres, estas diferencias no fueron evidentes. La explicación a una mayor prevalencia de fumadores en los sedentarios, es compleja y puede estar influida por factores como edad, sexo, ocupación, tiempo libre, capacidad física –en particular de las funciones respiratoria y cardiovascular- entre otros.

En el presente trabajo, se logra caracterizar con mayor detalle a nuestra población de fumadores y se constata en ellos la presencia de otros factores de riesgo adicionales que, al interactuar negativamente con el tabaquismo, los pueden hacer más propensos a padecer diferentes enfermedades.

## SUMMARY

A descriptive cross-sectional study was conducted with an equiprobabilistic sample (by age and sex) that included 1 634 subjects aged 15 and over corresponding to the initial measurement of the Global Project of Cienfuegos. A prevalence of 33 % of habitual smokers was found. A higher prevalence of smoking was observed in those men aged 35-44, who did not have a university degree, were separated/divorced, had less house appliances, drank more alcohol, did not usually have breakfast, had a radial pulse at rest  $\geq 75$ /min and did not practice protective exercises. It was stressed that the presence of other associated factors in smokers may increase even more the risks of smoking for health.

*Subject headings:* SMOKING/epidemiology; SMOKING/prevention & control; RISK FACTORS; COMMUNITY MEDICINE; CUBA.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jacobs DR, Adachi H, Mulder I, Kromhout D, Menotti A, Nissinen A, et al. Cigarette smoking and mortality risk. Arch Intern Med 1999;159:733-40.
2. Menchaca J. Tabaco o salud. Situación actual y perspectivas. Estilos de vida saludables. Rev Finlay 1991;5:131-41.
3. Macías I, Hernández A, Tejeiro A. El hábito de fumar y la salud. Rev Cubana Med 1985;24:645-59.
4. El Proyecto Global de Cienfuegos. Rev Finlay 1991;5:388-411.
5. Espinosa A, Ordúñez P, Peña F. El Proyecto Global de Cienfuegos. Una estrategia local de intervención comunitaria. Rev Cubana Med Gen Integr 1993;9:258-64.

6. Espinosa A, Álvarez FC, Vázquez LE, Ordúñez PO. Marcadores de riesgo para neuropatía epidémica. Estudio a partir de los primeros 181 pacientes ingresados en Cienfuegos. *Rev Finlay* 1993;7:119-29.
7. Espinosa AA. Prevalencia del hábito de fumar en el Municipio de Cienfuegos. *Bol Inform ICIODI* 1994;22:11.
8. Álvarez FC, Espinosa AD, Romero AJ, Gaimetea C. Marcadores de riesgo y enfermedades cerebrovasculares. Proyecto Global de Cienfuegos. Estudio longitudinal 1992-1994. *Rev Neurol* 1998;152:544-7.
9. Ordúñez-García PO, Espinosa-Brito AD, Cooper RS, Kaufman JS, Nieto FJ. Hypertension in Cuba: evidence of a narrow black-white difference. *J Hum Hypertens* 1998;12:111-6.
10. Álvarez FC, Espinosa AD, Ordúñez PO, Silva LC. Marcadores de riesgo e hipertensión arterial. Proyecto Global de Cienfuegos. Estudio longitudinal 1992-1994. *Rev Invest Clin (Méx)* 1999;51:151-8.
11. Pons P, Ordúñez C. Prevalencia del hábito de fumar según edad y sexo en un área de salud. Plaza de la Revolución. *Rev Cubana Adm Salud* 1985;11:66-75.
12. Labrador GH, Fábregas J. Características del hábito de fumar en una población rural. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1989;5:521-40.
13. Espinosa A, Diez E, González E, Santos M, Romero AJ, Rivero H, et al. Mortalidad del adulto. Principales características en tres provincias cubanas. Años 1981-1982. Cienfuegos. Instituto Superior Técnico de Cienfuegos, 1989.
14. Terris M. Healthy lifestyles: the perspective of epidemiology. *Rev Finlay* 1991;5:412-8.
15. La Salud. Colección Moderna de Conocimientos Universales. Boston: WM Jackson, 1928:199.
16. Tabaco y alcohol: una combinación peligrosa. *Bol Of Sanit Panam* 1987;102:83.

Recibido: 18 de julio del 2000. Aprobado: 6 de noviembre del 2000.

Dr. *Alfredo Espinosa Roca*. Calle 37 No. 5404, Cienfuegos, Cuba. Correo electrónico: [espinosa@perla.inf.cu](mailto:espinosa@perla.inf.cu)