



## Acerca de la baja prevalencia de consumo de tabaco en conductores de transporte público en Cochabamba, Bolivia

About the low prevalence of tobacco use in public transport drivers in Cochabamba, Bolivia

*Yercin Mamani Ortiz<sup>1</sup>; Deiby Susan Abasto Gonzales<sup>1</sup>*

### Señores Gaceta Médica Boliviana:

Mediante la presente, permítanos responder a los comentarios realizados en la carta al editor incluido en el número anterior de su prestigiosa revista, referido a nuestro artículo: Factores de riesgo asociados al síndrome metabólico en conductores del transporte público en Cochabamba, Bolivia<sup>1</sup>.

En dicha carta al editor, se hace referencia a la baja prevalencia de consumo de tabaco, siendo uno de los factores de riesgo menos prevalentes (20,3%) y presente solo en varones, considerando que solo participaron 5 mujeres por ser considerado un rubro laboral generalmente exclusivo de los varones en nuestra región; llamando la atención porque otros estudios en México y Chile referidos en la carta, muestran prevalencias más elevadas, mencionando que el fenómeno es similar en países industrializados y en desarrollo, además de realizar una recapitulación de los efectos nocivos de los componentes de los cigarrillos, finalizando con la presentación de una pintura de Joaquín Sorolla y Bastidas titulada “el viejo del cigarrillo” (1898), que según el autor de la carta referida, muestra a “una persona que presenta algún desorden de tipo cardio metabólico desarrollado por un factor de riesgo: tabaquismo”.

Por lo anterior, debemos resaltar que según el reporte 2019 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>2</sup> la prevalencia estimada de tabaquismo en la región de las Américas es de 16,8%; y 9% para la región andina de la cual es parte Bolivia, siendo mayor en varones (14,2%) en comparación a las mujeres (3,9%); lamentablemente este reporte no cuenta con información para Bolivia, siendo el ultimo reporte sobre este indicador el estimado para el 2015 con un 23,7%<sup>3</sup> para nuestro país y por ello la necesidad de generar información local que visibilice este problema de Salud Pública.

Al igual que el estudio referido, las prevalencias de tabaquismo reportadas en Cochabamba son inferiores a la ultima estimación para Bolivia; en todos los casos las prevalencias fueron menores en mujeres que en varones<sup>4-7</sup>; siendo en algunos casos menor a 3% en especial en poblaciones de mujeres indígenas de la región andina de Cochabamba<sup>6</sup>, generalmente atribuido a que socialmente se espera que las mujeres no fumen, muchos más en los grupos con altas tasas de natalidad como es el caso de las mujeres indígenas de Cochabamba<sup>5</sup>, contribuyendo a una reducción de la prevalencia puntual de tabaquismo.

Sin embargo, esta baja prevalencia no implica per se, una asociación nula o riesgo bajo para el desarrollo de patologías asociadas con las enfermedades cardio metabólicas. En este sentido, el mismo artículo referido por la carta al editor<sup>1</sup>, reporta un incremento en la probabilidad de desarrollar síndrome metabólico en sujetos fumadores en comparación a los no fumadores; el mismo efecto es observado por otros autores y por ello es incluido en las guías internacionales como uno de los factores de riesgo más importantes para el desarrollo de enfermedades no transmisibles (ENT), en especial las enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial<sup>8-11</sup>.

Por lo anterior, consideramos que es importante tomar en cuenta el contexto en el que se desarrollan los estudios, de manera que no se genere confusión en la interpretación de los resultados o sus implicaciones en el desarrollo de ENT; por ello es importante seguir generando investigaciones locales que puedan responder a estos vacíos en el conocimiento científico, que permitan explicar los factores que influyen en estas diferencias por razón de género, y nos permitan mejorar el desarrollo de estrategias de prevención y control de factores de riesgo asociados a las ENT, considerados actualmente como la

<sup>1</sup>Investigador en Instituto de Investigaciones Biomédicas e Investigación Social Medicina (IIBISMED) de la Universidad Mayor de San Simón (UMSS).

\*Correspondencia a: Yercin Mamani Ortiz

Correo electrónico: yercin2003@hotmail.com

Recibido el 4 de noviembre de 2019. Aceptado 2 de diciembre de 2019.

nueva pandemia del siglo XXI, por lo cual invitamos a la comunidad científica a seguir desarrollando investigaciones clínicas y epidemiológicas que contribuyan a mejorar nuestra comprensión de este problema de Salud Pública.

## Referencias bibliográficas

1. Abasto Gonzales DS, Mamani Ortiz Y, Luizaga Lopez JM, Pacheco Luna S, Illanes Velarde DE. Factores de riesgo asociados al síndrome metabólico en conductores del transporte público en Cochabamba-Bolivia. *Gaceta Médica Boliviana*. 2018; 41:[47-57].
2. OMS/OPS. Organización Panamericana de la Salud. Indicadores básicos 2019: Tendencias de la salud en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2019.
3. World Health Organization. Health Situation in the Americas: Core Indicators 2017. . Washington, D.C., United States of America, 2017.
4. Mamani Ortiz Y, Armaza Cespedes A, Medina Bustos M, Luizaga Lopez JM, Abasto Gonzales DS, Argote Omonte M, et al. Caracterización del perfil epidemiológico del síndrome metabólico y factores de riesgo asociados. Cochabamba, Bolivia. *Gaceta Médica Boliviana*. 2018; 41:[24-34].
5. Mamani Ortiz Y, Gustafsson PE, San Sebastián Chasco M, Armaza Céspedes AX, Luizaga López JM, Illanes Velarde DE, et al. Underpinnings of entangled ethnical and gender inequalities in obesity in Cochabamba-Bolivia: an intersectional approach. *International Journal for Equity in Health*. 2019;18(1):153.
6. Mamani-Ortiz Y. Cardiovascular risk factors in Cochabamba, Bolivia : estimating its distribution and assessing social inequalities. Umeå: Umeå universitet; 2019.
7. Mamani-Ortiz Y, San Sebastián M, Armaza AX, Luizaga JM, Illanes DE, Ferrel M, et al. Prevalence and determinants of cardiovascular disease risk factors using the WHO STEPS approach in Cochabamba, Bolivia. *BMC Public Health*. 2019 June 20; 19(1):[786].
8. WHO: World Health Organization. HEARTS, Technical package for cardiovascular disease management in primary health care: Systems for monitoring; Washington, D.C.; 2018.
9. Peltzer K, Pengpid S. Concurrent Tobacco Use and Binge Drinking Among University Students in 30 Countries in Africa, Asia, Latin America, and the Caribbean. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2018; 16(1):[164-74].
10. Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, Casey DE, Collins KJ, Himmelfarb CD, et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Journal of the American College of Cardiology*. 2018; 71(19):[e127-e248 pp.].
11. Bakris G, Ali W, Parati G. ACC/AHA Versus ESC/ESH on Hypertension Guidelines: JACC Guideline Comparison. *Journal of the American College of Cardiology*. 2019; 73(23):[3018-26].