

Preguntas frecuentes: COVID-19 y fumar

Versión 3, 11 de mayo de 2020. Esta versión reemplaza a las versiones anteriores.

Las siguientes preguntas son respondidas en este documento:

1. **¿Las personas fumadoras tienen más riesgo de enfermarse con COVID-19?**
actualizado
2. **¿Es más probable que las personas fumadoras tengan complicaciones graves por COVID-19?** *actualizado*
3. **¿Qué pasa con el vapeo y la COVID-19? ¿Existen riesgos específicos o mayores para los vapeadores?**
4. **Para las personas con ansiedad y estrés, la abstinencia de nicotina puede ser un asunto complejo. ¿Es este realmente el momento adecuado para dejar de fumar?**
5. **¿Qué pueden hacer los gobiernos para incentivar y facilitar los esfuerzos para dejar de fumar?**

1. ¿Las personas fumadoras tienen más riesgo de enfermarse con COVID-19?

Existe evidencia sustancial de que fumar afecta negativamente la salud pulmonar, inhibe la capacidad de respuesta del cuerpo a las infecciones y suprime la inmunidad. La evidencia epidemiológica contundente de que fumar aumenta el riesgo de infecciones virales de pulmón y garganta llevó a los investigadores a afirmar que los fumadores tienen un mayor riesgo de enfermarse con COVID-19.

Varios estudios observacionales de China (ver Guan et al.) señalaron la susceptibilidad de las personas fumadoras a la COVID-19 al mostrar que los hombres (su tasa de tabaquismo es veinte veces mayor que la de las mujeres) estaban contrayendo COVID-19 a tasas mucho más altas que las mujeres.

Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que el acto físico de fumar (llevar los dedos a los labios) aumenta la posibilidad de transmisión del virus de la mano a la boca. Los productos para fumar que se usan en entornos comunitarios o sociales, como las pipas de agua, también son problemáticos porque se comparten y pueden facilitar la transmisión de virus de un usuario a otro.

En resumen, la hipótesis de que fumar cigarrillos hace a las personas fumadoras más propensas a contraer la COVID-19 necesita ser respaldada por mayor evidencia proveniente de estudios epidemiológicos y datos de laboratorio.

2. ¿Es más probable que las personas fumadoras tengan complicaciones graves por COVID-19?

Hasta la fecha, los científicos no han llegado a un consenso sobre este tema, aunque algunos datos sí respaldan esta hipótesis. También es importante tener en cuenta que casi todos los estudios sobre este tema sufren algún tipo de deficiencia importante, ya sea en el diseño o en virtud del hecho de que está pendiente de revisión por pares. Los datos NO son concluyentes.

Los hallazgos más importantes en apoyo de esta hipótesis aparecieron el 28 de febrero en *The New England Journal of Medicine*. En el estudio antes mencionado de Guan et al, "Características clínicas de la enfermedad por coronavirus 2019 en China" se muestra que, en comparación con los

no fumadores, los fumadores tienen 2,4 veces más probabilidades de ser admitidos en una unidad de cuidados intensivos, necesitar ventilación mecánica o morir. En este mismo estudio de casi 1100 personas con COVID-19, casi el 17 por ciento con los síntomas más graves eran fumadores actuales y poco más del cinco por ciento eran exfumadores.

En el segundo estudio más grande de China—"Susceptibilidad del huésped a COVID-19 grave y establecimiento de una puntuación de riesgo del huésped: hallazgos de 487 casos fuera de Wuhan"—Shi et al. (18 de marzo), los fumadores representaron el 8 por ciento del total de casos, pero el 12 por ciento de los casos graves.

También en marzo, Tobacco Induced Diseases publicó "COVID-19 y el tabaquismo: una revisión sistemática de la evidencia". Los autores concluyeron que "[A] pesar de que se justifica una mayor investigación a medida que aumenta el peso de la evidencia, con los datos disponibles limitados, y aunque los resultados anteriores no están ajustados para otros factores que pueden afectar la progresión de la enfermedad, **el tabaquismo probablemente se asocia con una evolución negativa y resultados adversos de COVID-19**".

En su *Informe semanal de morbilidad y mortalidad* (MMWR) del 3 de abril, los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) de los EE. UU. se basan en datos de China e Italia, en los que se documentan factores de riesgo para la progresión grave de la enfermedad con COVID-19. En su discusión, en el informe se describe: "**[L]os pacientes con condiciones de salud subyacentes y factores de riesgo, que incluyen, pero no se limitan... a fumar, podrían estar en mayor riesgo de enfermedad grave o muerte por COVID-19**".

A mediados de abril, Stan Glantz y Roengrude Patanavanich realizaron un metanálisis de 12 artículos publicados para determinar la asociación entre el tabaquismo y la progresión de la COVID-19. Los autores escriben: "**[L]os fumadores tienen 2.25 veces más probabilidades de tener efectos graves producidos por la COVID-19 que las personas que nunca fueron fumadoras**".

3. ¿Qué pasa con el vapeo y la COVID-19? ¿Existen riesgos específicos o mayores para los vapeadores?

Debido a que el vapeo sigue siendo una práctica relativamente nueva, la investigación acerca de los efectos sobre la salud es limitada, y aún no se ha determinado si la práctica contribuye a afecciones como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Sin embargo, hay evidencia emergente de que la exposición a los aerosoles producidos por los cigarrillos electrónicos, independientemente de si la sustancia que se vaporiza es nicotina, tetrahidrocannabinol o incluso solo saborizantes, daña las células pulmonares, daña el tejido pulmonar y aumenta la inflamación, lo que disminuye la capacidad de los pulmones para responder a las infecciones. Esta preocupación se extiende a la COVID-19.

Aparte de esto, existe la preocupación de que el vapor pueda contener partículas de virus, lo que representa un riesgo para las personas cercanas a las personas que usan cigarrillos electrónicos.

4. Las personas ya están ansiosas y estresadas, y la abstinencia de nicotina puede ser muy desagradable. ¿Es este realmente el momento adecuado para dejar de fumar?

No se discute que dejar de fumar es difícil y que la abstinencia de nicotina puede ser desagradable, pero nunca ha habido un momento mejor o más urgente para dejar de consumir tabaco.

La buena y alentadora noticia es que, si bien es difícil deshacer todo el daño de años de fumar, los resultados positivos de dejar el tabaco son inmediatos, comenzando en el mismo momento en que

los pulmones ya no están expuestos a productos químicos tóxicos. En los 20 minutos de dejar de fumar, la frecuencia cardíaca y la presión arterial disminuyen; después de 12 horas, el nivel de monóxido de carbono en la sangre disminuye; después de dos semanas, mejora la circulación y aumenta la función pulmonar; y después de un mes, los cilios, que sacan la mucosidad de los pulmones, comienzan a recuperar el funcionamiento normal, lo que aumenta la capacidad de los pulmones para autolimpiarse y reducir los riesgos de infección.

Debido a que fumar tiene consecuencias tan adversas para la salud pulmonar y dejar de fumar mejora la salud pulmonar casi al instante, La Unión cree que dejar de fumar debe incluirse entre las acciones preventivas (lavarse las manos; distanciarse socialmente; evitar el contacto con los ojos, la boca y la nariz) que se citan con frecuencia y se recomiendan con urgencia como eficaces contra la COVID-19.

5. ¿Qué pueden hacer los gobiernos para incentivar y facilitar los esfuerzos para dejar de fumar?

Primero, y quizás lo más importante, los gobiernos tienen la obligación de hacer que las personas fumadoras sean conscientes de que pueden tener un mayor riesgo tanto de COVID-19 como de progresión adversa de la enfermedad. Esto es particularmente importante en los países de bajos y medianos ingresos donde trabaja La Unión, y donde muchas personas aún no entienden que el tabaco compromete seriamente la salud pulmonar y la inmunidad general. Los mensajes deben difundirse en todo tipo de canales de comunicación (redes sociales, programas de radio, televisión, publicaciones impresas, y en discursos y orientaciones de funcionarios electos) para llegar a personas con diferentes niveles de alfabetización y acceso a la tecnología.

La Unión también alienta a los gobiernos a prestar especial atención a la porción "O-W-E" del paquete MPOWER de la OMS, un conjunto de seis medidas de política recomendadas para reducir el consumo de tabaco. Esto significa **ofrecer** ayuda a los fumadores para dejar el tabaco, **advertir** sobre el peligro del tabaco y **aplicar** prohibiciones a la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco. Los gobiernos deben prestar especial atención a la industria tabacalera, asegurándose de que no se esté utilizando la pandemia para impulsar los productos ofreciendo servicios de entrega gratuitos u otros incentivos.

Finalmente, si aún no lo han hecho, y donde sea factible, los gobiernos deben ofrecer líneas directas gratuitas para dejar de fumar. También deben asegurarse de que se ofrezcan servicios de asesoramiento de apoyo junto con terapias de reemplazo de nicotina, como parches, gomas de mascar, pastillas y medicamentos recetados para ayudar a los fumadores a lidiar con la abstinencia de nicotina y manejar mejor la situación.