



FUNDACION  
CLINICA VALLE DEL LILI

# CARTA DE LA SALUD

NUMERO 12

JUNIO DE 1997

## LOS RIESGOS DEL FUMADOR

### EDITORIAL

Fumar cigarrillo es una adicción. La nicotina es una droga altamente adictiva y, al igual que otras drogas tóxicas, su uso tiene efecto autorreforzador. De hecho, la suspensión del hábito genera una serie de síntomas que se reconocen hoy como una entidad patológica definida en el manual de Diagnóstico y Estadística de Desordenes Mentales (DSM IV). Por otra parte, estudios recientes sugieren que hay factores genéticos que predisponen al uso del tabaco; la heredabilidad de este rasgo varía entre 35% y 68%. Estos conceptos permiten comprender que nos enfrentamos a un problema muy serio, al contrario de lo que quieren hacernos creer las compañías productoras y comercializadoras del tabaco. Fumar no es una actividad natural y causa graves efectos sobre la salud.

Fumar cigarrillo es la causa PREVENIBLE de muerte prematura más importante y un contribuyente mayor al desarrollo de numerosas enfermedades. Así lo han entendido en los países desarrollados, donde el consumo ha disminuido progresivamente en los últimos años. Como consecuencia de esto los fabricantes de cigarrillo dirigieron sus esfuerzos a los países en desarrollo, que representaban un recurso sin explotar para el cultivo de tabaco, manufactura del cigarrillo y potencialidad del mercado, con un gran impacto en la salud y la economía. Esto ha producido un incremento constante en las tasas de consumo de cigarrillo en estas áreas. A pesar de todo, son pocos los esfuerzos gubernamentales serios para controlar el hábito y educar a la población acerca de sus efectos sobre la salud, son la excepción, y no son proporcionales a la magnitud del problema.

La experiencia a la fecha sugiere que, para reducir el impacto del cigarrillo de una manera efectiva, se requieren esfuerzos mancomunados dirigidos hacia la economía del tabaco, las personas en alto riesgo y la sociedad en general. Medidas como la eliminación de subsidios y el alza en los impuestos a los productos del tabaco, disminuirían el consumo; los dineros que se recauden por estos conceptos se podrían asignar a programas orientados al control del hábito en la población.

Los médicos tenemos una oportunidad única para proporcionar a los enfermos mecanismos para dejar de fumar; infortunadamente, poco la aprovechamos. Es indudable que el consejo del médico ayuda a los fumadores a abandonar el cigarrillo, sobre todo si logra que entiendan que pueden alcanzar la abstinencia y que no se deben descorazonar si sus

esfuerzos iniciales no son exitosos por completo. Asimismo, debemos tratar de prevenir el hábito en la población infantil, mediante la enseñanza o la demostración de los efectos nocivos inmediatos de fumar, la facilidad con la que se puede caer en el hábito y cómo éste logra controlar a la persona. Como médicos debemos tener conciencia que un incremento relativamente pequeño en la efectividad de nuestras intervenciones para dejar de fumar es bien probable que tenga un impacto significante en términos de salud pública.

MARTIN WARTENBERG MD.  
Director Médico  
Fundación,  
Clínica Valle del Lili.

### EL CIGARRILLO

El cigarrillo se fabrica con la hoja de tabaco (*Nicotiana tabacum*), que antes de su cosecha se ha expuesto a una serie de sustancias saborizantes y humectantes. Luego se cura mediante el secado y se mezcla con una variedad de aditivos, y por último se tritura y se enrolla en un tubo de papel al cual con frecuencia se le coloca un filtro de celulosa en uno de sus extremos para formar el cigarrillo.

Conviene saber que se han identificado más de 4,000 constituyentes químicos individuales en el cigarrillo, 2,500 de ellos provienen del tabaco no adulterado; los restantes representan aditivos, pesticidas y otras sustancias orgánicas y metálicas. Casi todas ellas son potencialmente tóxicas para el cuerpo humano, y éste se expone a través de la inhalación hacia el pulmón del humo producido por la combustión del tabaco quemado. De esta forma, cada vez que el fumador aspira el humo, sus pulmones entrarán en contacto con aproximadamente mil a diezmil millones de partículas por cada mililitro de aerosol; entre estas partículas se incluyen agentes irritantes, oxidantes y una gran variedad de toxinas y carcinógenos (sustancias generadoras de cáncer). Muchos de los constituyentes tóxicos del chorro principal del humo están en concentraciones que podrían ser rápidamente fatales si la exposición fuera ininterrumpida. Las razones que impiden que el humo tenga un efecto letal inmediato son la dilución en el aire del medio y la naturaleza intermitente de la inhalación. Por otra parte, la fracción del humo que el fumador retiene, varía de acuerdo con el patrón de inhalación, por este motivo quienes inhalan con más profundidad y sostienen la inhalación, pueden retener hasta 90% de los componentes del humo en su organismo.

## EFECTOS DEL CIGARRILLO SOBRE LA SALUD

Fumar cigarrillo es la principal causa prevenible de muerte prematura. Se estima que el fumador reduce su expectativa de vida entre cinco y ocho años; en otras palabras, por cada cigarrillo fumado, se pierden aproximadamente 5 y ½ minutos de vida. El aumento de la mortalidad puede ser tan grande que una de cada seis muertes se produce como consecuencia de fumar. El hábito se refleja también en un incremento de una variedad de enfermedades agudas y crónicas, que propician más días de ausentismo escolar, laboral y mayor utilización de servicios hospitalarios.

**El cigarrillo genera estos efectos al desencadenar una serie de fenómenos en nuestro cuerpo que se pueden clasificar así:**

- *Inflamación e irritación aguda y crónica.*
- *Estimulación de procesos celulares y bioquímicos.*
- *Bloqueo de funciones metabólicas y biológicas normales.*
- *Daño tóxico a elementos celulares y bioquímicos.*
- *Carcinogénesis (estímulo en el crecimiento de células cancerosas).*

**Hay dos grupos de personas que pueden presentar problemas de salud como consecuencia de fumar:**

- El fumador activo, que voluntariamente se expone al humo, al fumar cigarrillo.
- El fumador pasivo, que de manera involuntaria se ve expuesto al humo del cigarrillo.

**Los efectos del cigarrillo se reflejan en una serie de enfermedades entre las cuales se destacan las siguientes:**

### **CANCER DE PULMON**

El riesgo de desarrollar cáncer de pulmón es 5 a 20 veces mayor en los fumadores que entre quienes no fuman. De 80% a 85% de las muertes por cáncer de pulmón tienen como causa fumar cigarrillo, cifras que son muy significativas si se tiene en cuenta que el cáncer de pulmón es responsable de 25% de las muertes por cáncer en general, y de 5% de las muertes por todo tipo de causas.

### **CANCER DE LARINGE**

Existe una fuerte asociación entre el cáncer de laringe y el consumo de cigarrillo; hasta 84% de los casos en hombres se pueden atribuir al hábito de fumar.

### **CANCER DE ESOFAGO**

Entre 75% y 78% de los casos de cáncer de esófago se deben a fumar. Hay una clara relación entre la dosis de cigarrillo y la mortalidad relacionada con este tipo de cáncer.

### **CANCER DE VEJIGA**

La proporción de casos de cáncer de vejiga que es consecuencia de fumar varía entre 40% y 60% para hombres y 25% a 35% para mujeres.

### **OTROS TIPOS DE CANCER**

Se han relacionado con el hábito de fumar, aunque en menor proporción que los ya mencionados, los cánceres de boca, páncreas, estómago y cuello del útero

### **ENFERMEDAD CORONARIA**

Hace referencia a la obstrucción de los vasos sanguíneos del corazón y se traduce en problemas serios como la angina de pecho o infartos del corazón. Se calcula que 30% a 40% de las muertes por enfermedad coronaria dependen de fumar cigarrillo, y así este hábito se convierte en el principal factor de riesgo modificable para esta enfermedad. Existe una franca relación entre la dosis (edad en que se empezó a fumar, número de cigarrillos al día, tiempo de exposición y profundidad de la inhalación) y el riesgo de muerte por esta enfermedad. Además, la exposición al cigarrillo aumenta los efectos nocivos que sobre la enfermedad ejercen otros factores como la diabetes y el exceso de colesterol sanguíneo.

### **ENFERMEDAD CEREBRO-VASCULAR**

El fumador tiene el doble de posibilidades de presentar un accidente cerebro-vascular; este riesgo es mayor en el grupo de fumadores jóvenes. En las mujeres fumadoras que utilizan anticonceptivos orales la posibilidad de presentar cuadros trombo-embólicos (desprendimiento de coágulos sanguíneos hacia ciertos órganos vitales del cuerpo) y hemorragia subaracnoidea, aumenta hasta 20 veces.

### **ENFERMEDAD OCLUSIVA ARTERIAL PERIFERICA**

Esta enfermedad consiste en la oclusión progresiva de un vaso sanguíneo, con mayor frecuencia en las piernas, y puede llevar a la suspensión del flujo circulatorio a esa zona y la pérdida de la extremidad. Fumar cigarrillo es el principal factor que predispone a esta dolencia. Si el paciente tiene además diabetes, la oclusión del vaso se puede presentar mucho más temprano y ser más severa.

### **ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA (EPOC)**

La EPOC se manifiesta en dos formas principales: La BRONQUITIS CRÓNICA que produce tos y expectoración en forma persistente, y el ENFISEMA PULMONAR, que genera destrucción del pulmón y dificultad respiratoria en forma progresiva. Se podría aseverar que en la práctica la EPOC es patrimonio de los fumadores, tanto en la forma de bronquitis crónica como en la de enfisema pulmonar. En el gran fumador la posibilidad de EPOC es 30 veces mayor que en el no fumador. Entre 80% y 90% de las muertes por EPOC se presentan por causa de fumar. Adicionalmente, fumar acelera el deterioro de la función de los pulmones, con aumento en la frecuencia de síntomas como tos, expectoración, dificultad respiratoria y sibilancias. Además, se incrementa el número de personas que presentan enfermedades respiratorias agudas.

### **ULCERA PEPTICA**

Existe mayor riesgo de desarrollarla en el fumador, también se retarda la curación y se aumenta la posibilidad de recaídas de la enfermedad.

## EFECTOS SOBRE EL EMBARAZO

Hay una clara relación entre fumar cigarrillo y hechos como retardo del crecimiento intrauterino, aborto espontáneo, prematuridad, muerte fetal y neonatal, alteraciones en el desarrollo físico y mental del infante y muerte súbita en la infancia. Además, hay una relación entre la cantidad de cigarrillo fumado y la posibilidad de la presencia de desprendimiento de la placenta y ruptura prematura de membranas.

## RIESGOS PARA EL FUMADOR PASIVO

Los hijos de padres fumadores tienen mayor frecuencia de síntomas y enfermedades respiratorias como bronquitis, neumonías y asma. En los adultos la exposición involuntaria se relaciona con síntomas como irritación ocular, secreción de moco nasal, dolor de cabeza y tos. En las personas alérgicas la exposición al humo de cigarrillo desencadena o empeora los síntomas de la enfermedad. El contacto crónico disminuye en forma importante la función de las vías respiratorias pequeñas. Además, el fumador pasivo tiene probabilidad una y media veces mayor de presentar cáncer pulmonar que la persona que no se expone al humo.

## BENEFICIOS DE DEJAR DE FUMAR

Dejar de fumar produce una disminución significativa en la posibilidad de enfermar y morir por causa del hábito. Esto se cumple, en mayor o menor proporción, para todas las enfermedades relacionadas con el cigarrillo. En el caso del cáncer de pulmón el riesgo disminuye progresivamente; después de 10 años de abstinencia hay sólo 30% a 50% del riesgo que persiste para el fumador activo. Mantenerse sin fumar también disminuye la posibilidad de aparición de otras enfermedades malignas relacionadas con el cigarrillo. La posibilidad de morir por enfermedad coronaria disminuye a la mitad después de un año de abstinencia, y continúa el descenso en la medida en que se mantenga la abstinencia.

Los beneficios de dejar de fumar son pues inmediatos, sustanciales, y además, se acompañan de una serie de cambios psicológicos y comportamientos favorables; los exfumadores tienden a adquirir un estilo de vida más sano, a consumir menos alcohol, a llevar una dieta más saludable y a aumentar su actividad física.

## EL PROCESO DE DEJAR DE FUMAR

Muchas personas consideran que dejar de fumar es un evento simple en el que la persona modifica su comportamiento de fumar regularmente hasta no fumar más. Según diversos estudios se ha establecido que se trata de un proceso más complejo que incluye cinco estadios de comportamiento distintos definidos así:

### Precontemplación

La persona no está dispuesta a dejar el hábito en un futuro próximo (6 meses); no cree en su capacidad para cambiar y no quiere pensar en esto. Puede ignorar los riesgos de su comportamiento o estar a la defensiva y resistir al cambio.

### Contemplación

La persona piensa seriamente en suspender su hábito en los próximos 6 meses. Sin embargo, duda de los beneficios que a largo plazo pueda ofrecerle el dejar de fumar. Aunque considera el cambio, tiene una gran ambivalencia al respecto.

### Preparación

La persona está dispuesta a cambiar en el siguiente mes. Por lo general lo ha intentado ya en el último año y ha dado pasos significativos hacia la acción (retrasa el primer cigarrillo de la mañana, fuma menos cigarrillos al día).

### Acción

En este estadio se modifica el comportamiento de riesgo y la persona deja de fumar. Es la fase donde existe mayor riesgo de volver a fumar y dura aproximadamente 6 meses.

### Mantenimiento

Se trabaja para mantener un estilo de vida más sano y se utilizan estrategias a fin de cambiar el ambiente y las experiencias en busca de evitar volver a fumar.

---

*En general el fumador no sigue un patrón lineal en estos estadios del comportamiento; casi todas las personas siguen un patrón cíclico, donde las recaídas son la regla más que la excepción, por lo cual éstas no deben desmoralizar a la persona, por el contrario la preparan para una futura ocasión*

---

(Figura 1).



Figura 1: Estadios de cambio que llevan a no volver a fumar (Abstinencia).

## PREGUNTAS IMPORTANTES Y RECOMENDACIONES

### ¿COMO SE HACE PARA DEJAR DE FUMAR?

Si se tiene en cuenta la gran dificultad del fumador para alcanzar y mantener la abstinencia, se han desarrollado una serie de estrategias para dejar de fumar que varían según se apliquen a la comunidad en general o a la persona en particular, e incluyen:

#### *Campañas educativas*

Informan al fumador de los riesgos a los que está sometido y a través de mensajes lo estimulan para que tome acciones. Por ejemplo: Las campañas de los medios de comunicación.

#### *Autocontrol*

Métodos que ayudan al fumador para dejar de fumar (manuales, cursos, videos, etc.). En lo posible deben incluir información acerca de las consecuencias de fumar y suministrar estrategias y ejercicios específicos para lograr la abstinencia, el mantenimiento y la prevención de las recaídas.

#### *Clínicas y grupos de apoyo*

Reúnen grupos de personas fumadoras a fin de suministrar información y métodos para el manejo de los síntomas de supresión, el control del estrés y el cambio de actitud.

#### *Reemplazo de nicotina*

Suministra la nicotina (parches, gomas masticables) para que el fumador se enfrente únicamente a la dependencia psicológica.

#### *Métodos comportamentales*

Buscan modificar la conducta del fumador por medio de estrategias como la terapia aversiva y el reforzamiento positivo.

#### *Consulta médica*

La advertencia y el consejo que los médicos ofrezcan al fumador pueden ser los impulsos necesarios para que logre abandonar el hábito. Su importancia radica en que puede hacer que el fumador comprenda que los peligros de fumar le atañen personalmente.

### ¿CUALES METODOS SON MAS EFECTIVOS?

El fumador puede lograr la abstinencia mediante una o varias de las estrategias mencionadas. Para lograr éxito es fundamental identificar el estadio en el que se encuentra el fumador en relación con su hábito. Luego se debe planear una estrategia adecuada, por ejemplo un modelo escalonado donde, con intentos sucesivos para dejar de fumar, el fumador progresa de una estrategia menos intensiva (autocontrol) a las más intensivas (medicación más intervención psicológica). Una vez lograda la abstinencia se deben emplear medidas para lograr el mantenimiento y prevenir la recaída.

### ¿PUEDE SER PELIGROSO DEJAR DE FUMAR?

Como se expuso antes, dejar de fumar genera un gran beneficio para la salud. De todas formas es conveniente saber que la nicotina es una droga adictiva que produce euforia, induce el reforzamiento del hábito y controla el comportamiento del fumador; como tal, los intentos para reducir o suprimir el consumo de tabaco producen un síndrome de supresión caracterizado por irritabilidad, dificultad en la concentración, alteraciones cognoscitivas y ganancia de peso, síntomas que son más intensos en las primeras 24 horas y pueden tardar días o semanas en desaparecer.

### ¿LOS RIESGOS ADQUIRIDOS POR FUMAR DESAPARECEN CON LA ABSTINENCIA?

Es importante entender que el riesgo de muerte prematura y los riesgos de enfermedades relacionadas con el hábito disminuyen en forma progresiva en la medida en que se prolonga el tiempo de abstinencia. La celeridad con que sucede depende del riesgo específico al que hagamos referencia y, para algunas de las enfermedades, puede que el incremento en el riesgo no desaparezca por completo, pero en todo caso los beneficios siempre serán muy significativos.

FERNANDO SANABRIA ARENAS, MD  
Internista-Neumólogo  
Departamento de Medicina Interna  
Fundación,  
Clínica Valle del Lili.

Esta publicación es cortesía de



S.A. y

**EL PAIS**

El Diario de nuestra gente

#### Comité Editorial:

• Dr. Martín Wartenberg • Dr. Hermann González • Dr. Hernán Córdoba • Dr. Jairo Sánchez • Dr. Adolfo Congote  
• Dr. Edgard Nessim • Dra. Yuri Takeuchi • Dra. Ma. Carolina Gutiérrez • Enfermera Patricia Echeverry • Sra. Claudia de Piedrahita

"Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico".