

Cuidando tu Salud



wallpapersart.net

¿Seguro que quieres fumar?

Por: Ingrid Ayala Rosenblueth

La hoja de tabaco está compuesta básicamente por materias minerales, almidón, pectina, celulosa, azúcares solubles, ácidos orgánicos y alcaloides. Entre estos últimos destaca la nicotina, sustancia tóxica altamente adictiva.^{2, 5, 6} Cuando fumas, durante el proceso de combustión se llevan a cabo reacciones químicas que producen nuevos componentes. De hecho, de las sustancias que componen el humo del tabaco, menos de la mitad se encuentra originalmente en la hoja.²

¿Qué contiene el humo del cigarro que se considera tan nocivo?

Contiene más de 7000 sustancias químicas o compuestos, de los cuales cientos son tóxicos o venenosos, y al menos 69 causan cáncer.⁷ A través de numerosos estudios se ha logrado establecer una relación entre distintas enfermedades y la exposición a algunos componentes específicos del humo, como por ejemplo:⁸

CÁNCER

Hidrocarburos aromáticos polinucleares (benzopireno), N-nitrosaminas (algunas específicas del tabaco), aminas aromáticas (2-naftilamina, 4-aminobifenil), aza-arenes, aminas N-heterocíclicas, aldehídos, arsénico, cromo, polonio 210 (emisor de partículas radioactivas alfa), 1.3-butadieno, benceno, vinil clorhídrico, acrifamida

ADICCIÓN AL TABACO

Nicotina

ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR (EC)

Monóxido de carbono (CO), óxidos de nitrógeno, hidrógeno de cianuro, hidrocarburos aromáticos polinucleares (benzopireno), N-nitrosaminas, aminas aromáticas, (2-naftilamina, 4-aminobifenil), cadmio (secundario).

ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)

Hidrógeno de cianuro, aldehídos volátiles, óxidos de nitrógeno, monóxido de carbono (CO), hidrocarburos aromáticos polinucleares (benzopireno), N-nitrosaminas, aminas aromáticas, (2-naftilamina, 4-aminobifenil).

Muchos de los componentes del tabaco se encuentran también en otros productos que nadie considera aptos para su consumo. Algunos ejemplos son:^{6, 9}

COMPONENTE:	Uso:
Acetona	Solvente
Ácido cianhídrico	Armas químicas
Amoniaco	Limpiador para pisos
Arsénico	Insecticida
Butano	Combustible para encendedores
Cadmio	Baterías de automóvil
Cromo	Utilizado para fabricar acero
Formaldehídos	Fluido para embalsamar
Metanol	Combustible para cohetes
Naftalina	Veneno para polillas
Nicotina	Veneno para cucarachas
Nitrobenzeno	Aditivo para gasolina
Fenol	Desinfectante para inodoros
Tolueno	Solvente para pinturas de automóvil
Cloro vinilo	Plásticos

Enfermedades asociadas al tabaquismo

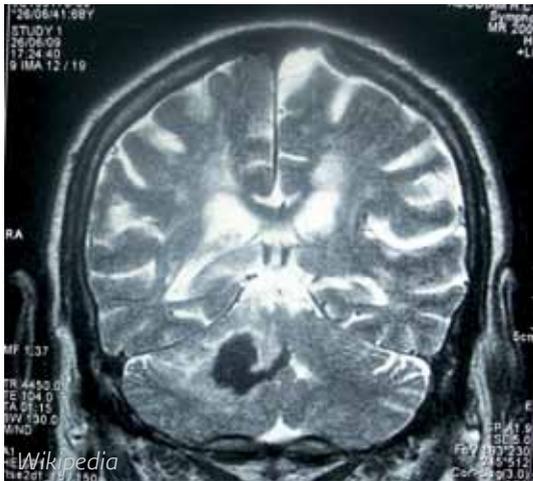
Mucha gente sabe que fumar puede ser causa de cáncer de pulmón, infarto y enfisema, pero hay evidencia que asocia el consumo de tabaco con otras enfermedades, entre ellas las siguientes: ^{6, 10, 11}

CÁNCERES

Boca, garganta, laringe, esófago, tráquea, bronquios y pulmón, riñón y uretra, colon, vejiga, cérvix, páncreas, estómago, leucemia.

ENFERMEDADES CRÓNICAS

Accidente cerebrovascular, ceguera, cataratas, enfermedad periodontal, aneurisma aórtico, enfermedad coronaria, neumonía, enfermedad vascular periférica aterosclerótica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), asma y otras condiciones respiratorias, fracturas de cadera, efectos reproductivos en la mujer, disfunción eréctil, Alzheimer.



Radiografía de accidente cerebrovascular

Si existen otros productos en el mercado que son potencialmente dañinos para la salud —como el alcohol y el azúcar—, ¿por qué el tabaco tiene tan mala reputación? Porque es el único que te mata si lo consumes de acuerdo con las indicaciones del fabricante, además de que es un factor de riesgo para seis de las ocho principales causas de muerte en el mundo.^{12, 13}

¿El humo de tabaco ambiental (HTA) es en verdad tan dañino para los no fumadores?

Se han llevado a cabo numerosos estudios para determinar los efectos que tiene en la salud la exposición involuntaria al HTA. Se ha encontrado suficiente evidencia para asociarlo con distintas enfermedades tanto en niños como en adultos, a saber: ¹⁴

EN NIÑOS:

Síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL), enfermedades respiratorias agudas, síntomas respiratorios crónicos, reducción del crecimiento de la función pulmonar, enfermedades agudas y crónicas del oído medio.

EN ADULTOS:

Cáncer de pulmón, síntomas respiratorios, enfermedad cardiovascular, efectos reproductivos (bajo peso al nacer en hijos de madres expuestas)

Aun cuando hasta el momento no se ha establecido una relación tan contundente como en el caso de las condiciones anteriores, también se ha encontrado evidencia que sugiere una relación entre la exposición al HTA y las siguientes enfermedades:

EN NIÑOS:

Asma y agravamiento de los síntomas asmáticos, leucemia, linfomas, tumores cerebrales.

EN ADULTOS:

Accidente cerebrovascular, cáncer de senos nasales y mama, aterosclerosis, EPOC, asma y otros síntomas respiratorios, parto prematuro.

¿Qué hay sobre la prohibición de fumar en bares, restaurantes y lugares públicos a los que solo se asiste ocasionalmente?

Hay que considerar que los bares y restaurantes también son lugares de trabajo, y que el HTA constituye un importante riesgo laboral. Además, sí implica un riesgo para el cliente, ya que no existe un nivel seguro de exposición al HTA; todo contacto es dañino.¹⁴



**PROHIBIDO FUMAR
EN ESTE ESTABLECIMIENTO**

¿Cuáles son los beneficios de dejar de fumar y cuándo se empiezan a sentir?

En 2004 el cirujano general de los Estados Unidos reportó que el exfumador experimenta importantes beneficios inmediatos al dejar de fumar. Además de los relacionados con lo económico y lo social, desde los primeros minutos el cuerpo reacciona positivamente.

- 20 minutos después del último cigarro, el ritmo cardíaco y la presión arterial comienzan a descender para regresar a los niveles normales.
- 12 horas después, el nivel de monóxido de carbono en la sangre disminuye y el nivel de oxígeno se incrementa a niveles normales.
- De 2 semanas a 3 meses después, mejoran la circulación y la función pulmonar, se facilita la actividad física y comienza a disminuir el riesgo de tener un infarto.
- De 1 a 9 después, disminuyen la tos y las flemas, se recupera la condición física y disminuye la fatiga.
- 1 año después, el riesgo de sufrir un accidente coronario disminuye a la mitad.
- De 5 a 15 años después, el riesgo de presentar un accidente cerebrovascular vuelve a ser igual al de un no fumador.
- Al cabo de 10 años, el riesgo de desarrollar cáncer pulmonar desciende a la mitad que cuando se fumaba. También disminuye notablemente el riesgo de desarrollar otros cánceres asociados al tabaquismo.
- 15 años después, los riesgos para la salud son casi iguales que en las personas que nunca fumaron.⁶

¿Quisieras dejar de fumar pero no sabes cómo?

Debido a la dependencia tanto física como psicológica que produce el tabaquismo, dejar de fumar es un gran reto para cualquier persona, y es común que se requiera de varios intentos antes de lograrlo. Lo importante es no dejar de intentarlo.¹⁷

En la actualidad existen varias estrategias y métodos de apoyo que incluyen las terapias tanto psicológicas como de reemplazo de nicotina y uso de medicamentos, entre otras, que aumentan notablemente las posibilidades de tener éxito.

Si has tomado la decisión de dejar de fumar, visita a tu médico para pedir consejo. También puedes buscar apoyo en:

- Centros de Integración Juvenil, A. C. de tu localidad
- **Línea: Quiero dejar de fumar.**
Lada 01 800 9 66 38 63
<http://quierodejardefumar.mx>
- **Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (D. F.)**
Calzada de Tlalpan 4502,
Col. Sección XVI, Deleg. Tlalpan
C.P. 14080, México, D.F.
Teléfonos. 54871700, 56654958
- **Instituto Nacional de Cancerología (DF)**
Av. San Fernando No. 22,
Col. Sección XVI, Deleg. Tlalpan,
C.P. 14080 México, D.F.
Teléfonos: 5628 0495, 56280400

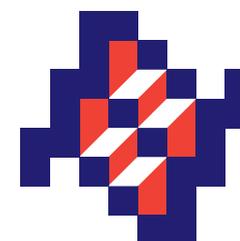
Ya tengo muchos años fumando, ¿todavía tiene sentido dejar de fumar?

¡Por supuesto! Dejar de fumar a cualquier edad se traduce en un incremento de esperanza de vida medido en años. Se ha observado que incluso la gente de 65 años que deja de fumar incrementa su esperanza de vida de 1.4 a 2 años en los hombres, y de 2.7 a 3.7 años en las mujeres.¹⁷ **¡Nunca es demasiado tarde para elegir vivir más y mejor!** 🌱



Referencias:

1. García Breijo FJ. Familia Solanáceas. En: Biología y Botánica. Programa de la asignatura. La Diversidad de los Organismos. Las Angiospermas Dicotiledóneas. Subclase Astéridas. Unidad Docente de la Escuela Técnica Superior del Medio Rural y Enología. Universidad Politécnica de Valencia.
2. Morello P, Ceraso M, Samet J. John Hopkins School of Public Health; Institute for Global Tobacco Control, OPS, OMS. Tabaco y Salud. MediTech Media Limited.
3. Servicio de Información Agropecuaria y Pesquera (SIAP). Tabaco. Breves Monografías Agrícolas. Tiempo Fértil. SIAP/SAGARPA.
4. Zim HS. Enciclopedia de Ciencias Naturales. Editorial Bruquera. Barcelona: 1970. 4:1343-44.
5. Bravo Díaz L. Farmacongnesia. Elsevier España. 2003: pag. 313.
6. U.S. Department of Health and Human Services. 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, 2004.
7. U.S. Department of Health and Human Services. How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: 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, 2010.
8. Hoffmann D, Hoffmann I. The changing cigarette, 1950-1995. Journal of Toxicology and Environmental Health. 1997. 50:307-364.
9. California Smokers Helpline. ¿Qué hay en el humo de cigarro? University of California, California Department of Public Health. 2006.
10. Campaign for Tobacco Free Kids. Tobacco use and impotence. Fact Sheets (selección bibliográfica). Smoking harms. Campaign for Tobacco Free Kids. Washington, DC. 2011.
11. Campaign for Tobacco Free Kids. Smoking's effect on Alzheimer's disease and dementia. Fact Sheets. Smoking harms. Campaign for Tobacco Free Kids. Washington, DC. 2011.
12. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Verdades sobre el tabaco. Control del Tabaco. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Washington DC, EEUU.
13. Organización Mundial de la Salud. Tabaquismo. 10 datos sobre la epidemia de tabaquismo y el control mundial del tabaco. OMS.
14. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006.
15. Barrientos-Gutiérrez T, Valdés-Salgado R, Reynales-Shigematsu LM, Navas-Acien A, Lazcano-Ponce. Exposición involuntaria al humo de tabaco en lugares públicos de la Ciudad de México. Salud Publica Mex 2007;49(2):205-212.
16. Navas-Acien A, Peruga A, Breyse P, et al. Secondhand tobacco smoke in public places in Latin America, 2002-2003. JAMA 2004; 291(22): 2741-2745
17. Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias. Abandono del tabaco. Hoja informativa número 6. Control del tabaco en la Unión.



Instituto Nacional
de Salud Pública



VIVA SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
Av. Universidad No. 655 Col. Sta. María Ahuacatlán
Cerrada Los Pinos y Caminera
C.P. 62100 Cuernavaca, Morelos.
Año 3, N° 5. Septiembre-octubre 2011
Todos los derechos reservados.