

Revisión de Trabajos Internacionales

Como liberarse de los hábitos tóxicos (I.ª parte: Guía para conocer y vencer los hábitos provocados por el café y el tabaco)

RICARDO GONZALEZ MENENDEZ

Jefe del Servicio de Alcoholismo del
Hospital Psiquiátrico de La Habana.

Profesor Principal de Psiquiatría de la Facultad
"General Calixto García"

(De "Cómo liberarse de los hábitos tóxicos". Editorial
Ciencias Médicas. La Habana, Cuba, 1993. pp. 9-27)

RESUMEN

El presente trabajo pretende aportar diferentes cuestiones para el conocimiento de los efectos dañinos de dos de los tóxicos más frecuentes en Cuba y su entorno: el café, y el tabaco. Para cada tóxico, se presenta un caso de abuso, se hace una reseña histórica y se explican los mecanismos fundamentales de acción, los efectos nocivos sobre el organismo, las medidas de prevención y los recursos para el enfrentamiento exitoso de cada hábito tóxico.

Palabras Clave: *Café. Tabaco. Efectos. Historia. Prevención. Educación para la Salud.*

SUMMARY

This study analyses different questions about the knowledge of the harmful effects of two poisons, the most frequent in Cuba and its setting: coffee and tobacco. For each poison, we present an abuse case, we expose its history, and we explain the basic process of action, the harmful effects in the organism, the preventive measures and the means to get a succesful confrontation against each poison.

Key Words: *Coffe. Tobacco. Effects. History. Prevention. Sanitary education*

RÉSUMÉ

Cette étude veut apporter de diverses données pour connaître les effets des deux toxiques les plus fréquents à Cuba et ses alentours: le café et le tabac. En ce qui concerne les deux toxiques, il y a un exemple de consommation excessive, nous révisons son histoire et nous expliquons les principaux mécanismes d'action, ses effets nocifs pour l'organisme, les mesures de prévention et les ressources pour affronter avec efficacité les problèmes causés par ces toxiques.

Mots Clé: *Café. Tabac. Effets. Histoire. Prévention. Education de la santé.*

INTRODUCCION

Los programas orientados a elevar el nivel de salud de nuestra población han cursado por diferentes etapas durante las cuales se han resuelto progresivamente los problemas de mayor significación humana. De este ascenso indetenible en nuestro país dan fe los indicadores actuales de mortalidad infantil y materna, que son los más bajos del tercer mundo y mejores que los de algunos países desarrollados; el control de enfermedades infectocontagiosas como la poliomielitis, tífus, tétanos y difteria; así como haber logrado una meta inalcanzable en otros países: *La satisfacción plena y gratuita de la demanda asistencial en instituciones de alto nivel científico-técnico y humano.*

Las posibilidades de seguir incrementando la salud de nuestro pueblo dependen ahora de otras acciones entre la que se cuenta la modificación del estilo de vida en los casos en que este conduzca al sedentarismo, la obesidad y el consumo de los productos conocidos en el ámbito médico como determinantes de hábitos tóxicos, y que llegan a establecer realmente una forma de esclavitud.

El colaborar en algún grado, mediante la educación para la salud, a reducir al máximo posible el consumo de café, tabaco y alcohol, constituye la motivación fundamental de este manual.

GENERALIDADES

¿QUE SON LOS HABITOS TOXICOS?

Llamamos hábito tóxico al consumo frecuente de alguna sustancia dañina para la salud y que resulta a veces difícil de superar, a pesar de tener conocimientos del peligro que su utilización ocasiona. En los casos que nos ocupan (café, tabaco y alcohol), *los tóxicos* son sustancias naturales y no médicas, aunque sí legales, que cuando son consu-

midas producen algún efecto sobre el sistema nervioso del hombre y determinan, además, tolerancia y dependencia, así como diferentes acciones perjudiciales que pueden afectar la salud en sus aspectos físico, mental y social. Veamos en detalle esta definición.

Producen algún efectos sobre el sistema nervioso. Este efecto puede ser estimulante, depresor o distorsionante de la realidad.

Determinan tolerancia. Esto implica que según pasa el tiempo se incrementa la cantidad del producto necesario para obtener iguales resultados que los iniciales.

Determinan dependencia. Se refiere al grado de esclavitud que ocasionan tanto desde el punto de vista psíquico como desde el referente al organismo.

Pueden afectar la salud en sus aspectos físico, mental y social. El efecto físico se ejemplificaría por la bronquitis del fumador, el psíquico por el desasosiego del consumidor excesivo de café y el social por los problemas económicos que se derivan del consumo abusivo de bebidas alcohólicas.

En la Clasificación Internacional de Enfermedades aparecen tres términos no totalmente identificables por la población; ellos son: *cafeinismo, tabaquismo y alcoholismo.*

Los dos primeros generan sorpresa, pues pocas personas saben que el cafeinismo y el tabaquismo son enfermedades, y el tercero muchas veces es valorado erróneamente por considerarse que dicha afección se refiere sólo a las complicaciones del consumo abusivo de bebidas alcohólicas como pudiera ser la cirrosis hepática. Es bueno aclarar que, afortunadamente, no todos los consumidores de café, tabaco o alcohol llegan a la categoría de enfermos, ya que para ello es necesario que se cumplan determinados requisitos.

¿QUE REQUISITOS SE EXIGEN PARA CONSIDERAR A UNA PERSONA ENFERMA?

1. Que se sobrepase la norma de consumo habitual en un medio determinado. Es decir, que exista realmente un abuso del tóxico y que este abuso no sea transitorio, sino un patrón de comportamiento estable.

2. Que se hayan producido los daños anteriormente señalados, ya sea en lo referente al organismo como en los aspectos psíquico y social.

3. Que exista un nivel de esclavitud ante el tóxico que determine que el sujeto, a pesar de reconocer el efecto dañino por experiencia propia, no sea capaz de detener el consumo.

¿QUE ES EL CONSUMO DE RIESGO?

Cuando se cumple sólo el primer requisito se dice que la persona presenta un *consumo de riesgo* (por el peligro de enfermar).

¿QUE ES EL CONSUMO DAÑINO?

Cuando se cumplen los requisitos primero y segundo se denomina *consumo dañino*.

¿QUE ES LA DEPENDENCIA?

Si están presentes los tres requisitos se habla de dependencia, y es en estas dos últimas modalidades (consumo dañino y dependencia) cuando realmente se trata de una enfermedad, mientras que el consumo de riesgo constituye una etapa de tránsito hacia la afección.

CAFE

Corría al año 1962 cuando, al ejercer como médico rural, fuí despertado para atender con toda urgencia a un paciente que al decir del enfermero "se había vuelto loco". Al arribar al cuerpo de guardia encontramos a un hombre de complejión fuerte que a duras penas era controlado por cuatro vecinos a los cuales zarandeaba como si fuesen hojas de papel. La esposa, llorosa, daba por hecho que su compañero había perdido la razón, pues nunca antes había presentando molestia igual pese a que hacía meses lo notaba intranquilo, irritable y con dificultades para dormir. Poco fue lo que pudimos obtener del interrogatorio que le hicimos a José, ya que su estado de desesperación lo llevaba "a buscar aire", pues creía que estaba en sus minutos finales. Por diferentes vías supimos que se trataba de un

hombre muy querido y respetado en su cuartón, donde atendía una pequeña plantación cafetalera, y que no existía razón alguna de tipo ambiental para el cuadro que requirió dosis importantes de medicamentos.

La preparación recibida como interno de psiquiatría nos permitió diagnosticar: *crisis de angustias aguda* y, guiado por la referencia del insomnio y la nerviosidad observados desde meses atrás, así como por su trabajo en la siembra de café, encontramos la causa fundamental de su concurrencia al hospital: *cafeinismo*.

Pasarían muchos años para que apareciera en una publicación médica el trabajo de investigadores norteamericanos (Griffiths R. 1988) sobre la estrecha relación entre la ingestión de dosis fuertes de café y los estados de pánico (que es como actualmente se denomina la crisis de angustia). Los resultados de dicho estudio fueron contundentes. De 14 voluntarios sin ningún tipo de antecedente psiquiátrico, a los que se dió a tomar el equivalente de siete tazas de café fuerte, 12 tuvieron cuadros similares al de José. Este, desde luego, fue un caso de alto consumo, pero en los consumidores moderados se presentan también molestias que aunque menos severas, resultan igualmente desagradables y determinantes de nerviosidad crónica. (Graham K. 1988).

BREVES APUNTES HISTORICOS

El término café deriva de la palabra turca *quahué*, y su conocimiento como sustancia tóxica se debió a un pastor etíope que en 1440 apreció que su rebaño había estado muy activo durante la noche, luego de haber ingerido los frutos de unos arbustos silvestres. El café, 200 años después, era muy utilizado en Europa y de allí pasó a las colonias francesas hasta que, concluida la rebelión de los negros dominicanos, se extendió por América Latina.

En la actualidad, la exportación mundial de café representa, según fluctuaciones del mercado, entre 3.000 y 20.000 millones de dólares y sólo en Estados Unidos de América se consumen cada año 200.000 millones de tazas.

MECANISMOS DE ACCION DEL CAFE

El principio activo del café es la trimetilxantina (cafeína), cuya concentración

en relación con el peso fluctúa entre el 1 y el 2%; también se encuentra, aunque en menor proporción, en el té y el cacao.

La cafeína pasa a la sangre a través de la mucosa del estómago e intestino, y se elimina rápidamente y sin modificación por la bilis y la orina, de ahí su efecto tan irritante sobre la vejiga e intestino. Su acción sobre el sistema nervioso, se produce por elevar considerablemente las sustancias llamadas neurotransmisores, que transmiten la excitación nerviosa de una neurona a la otra, y su peligrosidad estriba en que esa elevación ocurre a expensas del mecanismo de *gasto anticipado*, es decir, que los neurotransmisores almacenados para una semana pueden consumirse en un día y después vendrán muchos días de carencia que explican lo que en estos tóxicos se llama *efecto de rebote*, caracterizado por notable falta de ánimo y somnolencia.

EFFECTOS DEL CAFE SOBRE LA SALUD

Efectos sobre el sistema nervioso.

El café provoca ansiedad, dolores de cabeza, vértigos, temblores, insomnio (sobre todo en las personas con notable dificultad para lograr quedarse dormido y con sueños interrumpidos por pesadillas). En los casos más severos puede haber convulsiones y también ideas delirantes de persecución y daño, así como crisis de pánico agudo (Kaplan H; Sadock B. 1987).

Efectos sobre el aparato cardiovascular

El café provoca palpitaciones, extrasístoles (sensación desagradable cuando aparece un latido cardíaco intenso y después viene un tiempo mayor de lo habitual para sentir el siguiente), aumento de la presión arterial, pulso rápido y dolores precordiales de tipo anginoso.

Efectos sobre el aparato digestivo

El café aumenta notablemente la secreción de ácido clorhídrico del jugo gástrico con la consecuente acidez y regurgitaciones ácidas (regreso del contenido gástrico hacia la faringe con sensación de quemadura), además, provoca diarreas acompañadas de cólicos, empeora notablemente las úlceras gástricas y duodenales, da sensación de tirantez en la "boca del estómago" y aumenta la producción de saliva, así como disminuye el apetito.

Efectos sobre el aparato genitourinario

Por su eliminación en forma directa por la orina, el café determina polaquiuria (necesidad de orinar repetidamente) y micción imperiosa (imposibilidad de contener las ganas de orinar) (figura 1).

Nivel de información de la población sobre

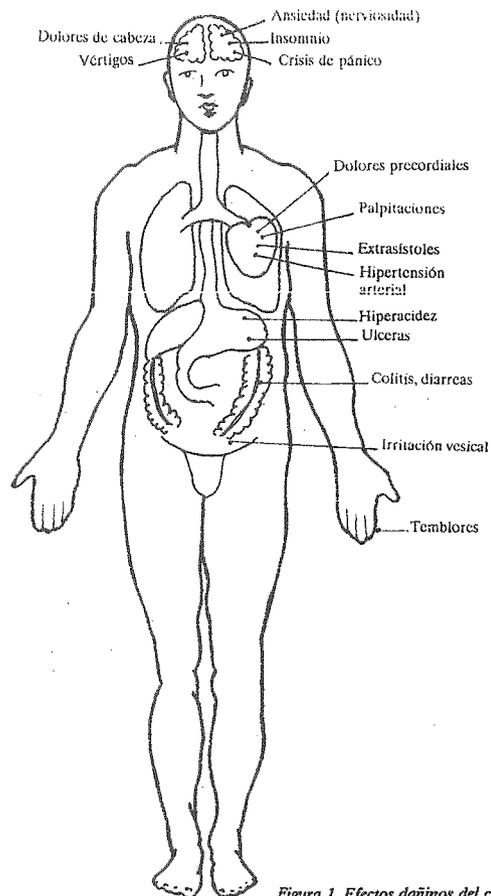


Figura 1. Efectos dañinos del café.

estos efectos.

Si alguna de estas realidades le tomaran por sorpresa, no se considere muy desinformado, ya que en un estudio realizado por nuestro equipo en Ciudad de La Habana, 8 años atrás (González R.; Mascaró G. 1984), se evidenció que el 44% de los adultos entrevistados desconocían totalmente los efectos dañinos del café, sólo el 3'3% sabía que podía producir insomnio, el 2'2% refirió que irritaba la vejiga y únicamente el 5% estaba informado de su efecto como determinante y

agravante de úlceras gástricas y duodenales.

¿COMO SE PREVIENE EL HABITO DEL CAFE?

No existe duda alguna con respecto a que los esfuerzos más significativos en la lucha contra las sustancias tóxicas deben dirigirse a la prevención, es decir a evitar que se establezca la mala costumbre de su consumo; como puede fácilmente apreciarse, esto, en gran parte, tiene que ver con el estilo de vida.

Para sólo poner un ejemplo, una persona que al organizar sus actividades cotidianas no tenga en cuenta el requerimiento mínimo de 7 horas de sueño nocturno, posiblemente se verá inclinada durante el día a tomar alguna sustancia que disminuya su somnolencia, aun al precio de sufrir todos los efectos dañinos referidos. El aspecto más importante es el de la educación de las nuevas generaciones. Los padres, como modelo que se debe copiar, desempeñan un gran papel en este sentido y sería bueno comenzar a disminuir y, finalmente, erradicar los rituales familiares sobre el consumo de café, así como evitar ofrecer dicho producto a los niños que deben ser alertados de que se trata de una sustancia tóxica (Kaplan, H.; Sadock, B. 1990). Las conductas hogareñas que ubican al café en el mismo nivel de significación de los alimentos deben ser, por tanto, abolidas, sobre todo si se quiere tener una familia saludable.

¿COMO LIBERARSE DEL HABITO UNA VEZ ESTABLECIDO?

Sólo en casos excepcionales, como el referido al principio, será necesario utilizar medicación de urgencia, ya que en la gran mayoría, una vez que se hace evidente el efecto dañino del café, el tratamiento indicado es la supresión de su ingestión. Este proceso debe hacerse en forma gradual, para lo que se recomienda la reducción escalonada siguiendo el método *de la media hora semanal*, que consiste en establecer, durante la etapa de consumo habitual, el horario de la última toma de café y a partir de entonces ir reduciendo el horario de consumo permitido en media hora semanalmente. Es decir, si la última toma era a las 8:00 p. m. (con la que seguramente se garantizaba un sueño intranquilo), al iniciar el tratamiento, la última toma permitida será a las 7:30 p. m.. Una semana después será a las 7:00 p. m. y así

sucesivamente hasta eliminar el hábito sin grandes esfuerzos ni síntomas de abstinencia. (La supresión brusca en casos de consumo elevado puede determinar dolores de cabeza y somnolencia; a estos y otros síntomas menos frecuentes se les denomina síntomas de abstinencia).

Nuestra población seguramente se llevaría las manos a la cabeza si conociera la cantidad de medicamentos tranquilizantes y favorecedores del sueño, que son utilizados en personas cuya única indicación adecuada sería suspender el consumo de café. En estos casos en que se emplea la medicación para controlar las molestias que produce el tóxico, sería como tratar de eliminar una mala hierba cortando sus ramas y dejando la raíz con toda su fuerza.

Por la misma razón apuntada, las personas que padezcan alguna enfermedad psiquiátrica deben evitar el consumo de café, ya que este actúa justamente en forma contraria a como lo hacen los medicamentos psiquiátricos y eliminaría, por tanto, sus efectos terapéuticos.

Debemos apuntar que en algunos países se indica la reducción gradual del café mediante el uso de tabletas de cafeína que, poco a poco, son también disminuidas semana tras semana. Los autores que recomiendan este método aducen que de esta forma se evitan las estimulaciones provocadas por la ingestión de café en su forma típica, en la cual están presentes los olores, las maniobras con la taza y el ritual social en el contexto en el que se produce el consumo.

Señalaremos finalmente que los métodos descriptos son para aquellos tomadores de café que se exceden de las cinco tazas diarias, ya que en los restantes casos la supresión puede hacerse de forma más rápida, es decir, las etapas semanales de reducción pueden ser de una o dos horas en lugar de media.

¿SABE USTED QUE ES LA ALEGRIA MUSCULAR?

Quien desee efectos realmente positivos sobre el estado de ánimo y aumentar la disposición para desarrollar con todo éxito las actividades cotidianas, debe recurrir a lo que los científicos recientemente descubrieron y denominaron *felicidad muscular*, que no es más que la acción favorable de los ejercicios

físicos como calistenia, trote, caminatas o prácticas deportivas que dan lugar a la liberación, en la sangre, de las endorfinas, sustancias que en forma parecida a ciertas vitaminas, desempeñan un importante papel en la determinación de ese sentimiento de *vivir a plenitud* que ningún tóxico conocido puede lograr en forma natural y sin que se afecte notablemente la salud. La proposición del trote o las caminatas rápidas, al inicio durante 1 min. y con un aumento semanal de 1 min. hasta llegar a 15 de actividad continua, ha dado excelentes resultados no sólo para eliminar el hábito del café, sino también el del tabaco.

TABACO

El caso con el que ejemplificaremos el tabaquismo es precisamente un paciente aquejado de uno de los efectos dañinos menos conocido por la población general y, no excepcionalmente, por algunos profesionales no dedicados a la lucha contra los hábitos tóxicos.

Roberto es un hombre de 36 años, de alto nivel escolar y un trabajo calificado en el que devenga un salario tres veces superior al promedio. Su inicio en el consumo del tabaco se produjo en la adolescencia cuando "quería dar la imagen de adulto". Los consejos de su padre (fumador de larga historia y en total abstinencia desde los 45 años, luego de habérselo suprimido el médico por presentar un grave infarto cardíaco no fueron efectivos ya que "cuando los escuchaba consideraba que yo tenía la fuerza de voluntad suficiente para eliminar el consumo cuando lo deseara". Después, la cantidad de cigarros consumidos iba en aumento y ya le resultaba difícil estar más de una hora sin encender alguno.

Hace 3 meses concurrió a su primera consulta tras separarse de su esposa, luego de presentar durante 2 años un cuadro de disfunción sexual eréctil (antiguamente mal llamado impotencia) que no respondió a los tratamientos habituales. Su esposa lo achacaba a que él tuviera otras relaciones, y los médicos que consultó le habían manifestado que las pruebas muy complejas realizadas durante semanas no arrojaban ninguna alteración que justificara sus dificultades sexuales. La profunda y calificada exploración realizada por los facultativos que lo atendieron tuvo en cuenta los hábitos tóxicos, pero

dicho dato se recogió en la historia clínica solamente como: "consume café, tabaco y alcohol". Luego de varias consultas sin resultados favorables y al percatarnos de que le era imposible mantenerse sin fumar, en las entrevistas surgió la pregunta ¿fuma usted mucho? La respuesta abrió las puertas a su recuperación y aportó un nuevo elemento para entender la petición de divorcio por parte de su compañera, pues además de los conflictos maritales antes referidos estaba el significativo daño económico hogareño. El consumo en los últimos años fluctuaba entre 18 y 20 tabacos diarios, cifra realmente excepcional en nuestro medio y que implicaba la dedicación de la mitad de su salario a dicho hábito tóxico. En esos momentos surgía una nueva preocupación, le resultaba, a su decir, imposible pasar la pensión de 60 pesos a sus dos hijas y esto le creaba una gran culpabilidad, con la consecuente depresión. Sólo la supresión total del tabaco, lograda después de varios meses de esfuerzos, dio fin a las dificultades sexuales afrontadas y resolvió los conflictos económicos de aquel paciente.

BREVES APUNTES HISTORICOS

El tabaco, originario de América, es una planta de la familia de las solanáceas cuyas hojas secas y arrolladas, utilizadas en forma de tizón que se encendía por un extremo y se chupaba por el opuesto, llamaron la atención de los colonizadores.

La denominación de la planta en el lenguaje nativo era cohíba y su uso no era exclusivo del Behíque (sacerdote de la tribu), sino de todos los integrantes del grupo primitivo. La forma de consumo podía ser fumado, masticado y otras veces aspirado, y el nombre del tizón era tabaco. A principios del siglo XVI Carlos V recibió semillas de la planta, que sembró y cultivó; medio siglo después Juan Nicot, embajador Francés en Portugal, la llevó a la reina de Francia, quien recomendó su aplicación para la curación de las heridas y lo usó también en forma de polvo. En reconocimiento a Nicot, la planta fue llamada nicotiana, y su producto activo, que veremos a continuación, se denominó nicotina.

"El consumo actual de tabaco, en el mundo desarrollado, se tipifica en Estados Unidos de América, donde anualmente se producen 600.000 millones de cigarrillos y donde existen 55 millones de dependientes al tabaco. Un

estudio efectuado en nuestro país, 8 años atrás, en un municipio de la capital evidenció que el 38'5% de las mujeres y el 71% de los hombres mayores de 16 años consumían tabaco regularmente, lo que representa el 55% de la población en el grupo de edad referido. Los continuos y calificados esfuerzos por lograr la reducción del consumo en nuestro medio no han logrado aún bajar la proporción de los fumadores a cifras menores del 40% en la población adulta, y desgraciadamente Cuba ocupa todavía el tercer lugar entre los países consumidores de tabaco.

MECANISMOS DE ACCION DEL TABACO

El tabaco actúa también elevando la cantidad de neurotransmisores, en forma similar al café, pero al mismo tiempo disminuye la circulación de la sangre por el cerebro y corazón y bloquea los impulsos nerviosos de la médula espinal (parte del sistema nervioso que se extiende por el canal existente en la columna vertebral y donde radican centros nerviosos muy importantes para el normal funcionamiento sexual). Este fue precisamente uno de los mecanismos que explicaban la "inexplicable" dificultad que trajo a consulta al paciente con quien comenzamos este capítulo. Todos estos efectos se determinan por la nicotina que se encuentra en proporción aproximada al 1 o 2'5% del peso del tabaco. Existen también otros mecanismos ajenos a los químicos, relacionados con los diferentes rituales (comportamientos rutinarios al manipular el cigarrillo o tabaco-cigarrillo en otros medios).

"Hay investigaciones, efectuadas en países fríos, que demuestran que la mayoría de los fumadores, cuando se apagan sus cigarrillos, siguen exhalando humo (esta vez por la acción del frío) y no se percatan de que realmente no fuman en ese momento. Debe también recordarse que aunque los indios norteamericanos usaban el tabaco en ceremonias de paz (fumar la pipa de la paz), en épocas anteriores, el simbolismo fundamental de exhalar humo de cualquier tipo era expresar ira.

Además de los efectos *esperados* por los mecanismos de acción referidos, debemos tener en cuenta que existen muchos otros mecanismos que explican precisamente los efectos *inesperados* o al menos no deseados

de este tóxico, que por la cantidad de fallecimientos que determina podría denominarse como *asesino con cara de ángel*.

EFFECTOS DEL TABACO SOBRE LA SALUD

Estudios científicos muy serios permiten establecer que cada cigarrillo consumido por un fumador habitual *reduce en 9 min. su vida*, ya que los fumadores como promedio viven 15 años menos que los que logran alcanzar las personas no fumadoras.

Antes de referirnos a los efectos dañinos que explican esta reducción de la esperanza de vida, consideramos conveniente comentar algunos aspectos generales entre los que se cuenta el hecho de que además de la nicotina, que constituye sin lugar a dudas el veneno fundamental del tabaco, existen otros factores dañinos como:

1. El alquitrán, de alto significado como causante de cáncer pulmonar y de la garganta.
2. El monóxido de carbono, que se libera durante la combustión del tabaco (este es el mismo tóxico del escape de los motores de combustión, con el que ocurren en todo el mundo accidentes mortales).
3. La alta temperatura del humo que se inhala. Debe conocerse que en la zona de combustión del cigarrillo, la temperatura pasa de 100 grados). Este calor es también un factor que predispone al cáncer de las vías respiratorias (Leedham, W. 1987).

Finalmente, las personas que fuman con la creencia de que esto les ayuda a controlar los nervios (Lester, D. 1988) deben saber que la nicotina es un excitante del sistema nervioso (Lipton, M. 1982) y, por tanto, aumento notablemente el nivel de ansiedad en aquellos que padecen problemas emocionales, quienes buscan el tóxico por su efecto relajante muscular secundario a la acción medular que antes señalamos, sin saber que los efectos sobre el sistema nervioso son justamente los opuestos a los perseguidos.

Destacaremos ahora los efectos del cigarrillo sobre los diferentes aparatos y sistemas del organismo: en primer lugar su significado como productor de cáncer del pulmón, que resulta el más frecuente, seguido del cáncer de la laringe (es bueno saber que el 95% de los que padecen cáncer del pulmón y el 90% de los que presenta cáncer laríngeo son fumado-

res de hasta dos cajetillas diarias). Además, cuando se combina el consumo de tabaco con el exceso de bebidas alcohólicas, las posibilidades de presentar cáncer en la lengua, faringe, esófago y estómago es muchas veces mayor. El cáncer del labio en el fumador de pipa expresa dramáticamente el significado del calor derivado de la combustión del tabaco y se ve también con gran frecuencia en quienes fuman los cigarrillos hasta consumirlos casi totalmente (Thompson, R. 1988).

Efectos sobre el aparato cardiovascular

Hoy se sabe que el 25% de las muertes por enfermedades de las arterias y el corazón están determinadas por el tabaco, lo que merece algunas consideraciones para entender esta relación fatal. Si en lo relativo al cáncer lo fundamental era el alquitrán, el calor y el efecto irritante del humo sobre las mucosas respiratorias, en el caso de las afecciones cardiovasculares el factor de mayor importancia es el efecto de la nicotina que libera sustancias como la cortisona (que eleva la presión arterial, aumenta la frecuencia con que late el corazón y contrae todas las arterias del organismo) y, como si esto fuera poco, la nicotina bloquea el consumo de oxígeno por el músculo cardíaco y aumenta el nivel de grasas en la sangre, grasas que después se acumulan en las paredes de las arterias estrechándolas y endureciéndolas.

Todas estas condiciones determinan la arterioesclerosis temprana de los grandes fumadores (a veces desde los 30 años de edad) y la frecuencia cinco veces mayor de infartos del miocardio y otros órganos, así como de los que popularmente se conoce como embolias (accidentes vasculares encefálicos). Los problemas circulatorios determinados por este estrechamiento de las arterias, que se asemeja a lo que ocurre con las tuberías muy viejas, hace que la sangre no llegue a la cantidad necesaria a diferentes órganos; debemos recordar que el aporte de nutrientes y oxígeno llega a los tejidos a través de la sangre. Ahora imagine usted qué ocurre cuando se dificulta ese aporte dirigido al cerebro, el corazón, los pulmones, los riñones y al pene, para poner sólo algunos ejemplos. Es por esto que la primera indicación médica ante enfermedades de las arterias y el corazón es *prohibir totalmente el tabaco*. El lema de la medicina preventiva se ajusta al conocido

es mejor prevenir que tener que lamentar.

Efectos sobre el aparato respiratorio

La acción irritante del humo y la reducción de la llegada de la sangre para alimentar los tejidos, en contacto con el humo, son los principales responsables de la bronquitis crónica del fumador con la tos productiva (que determina eliminación de esputos que contienen pus) y también de las frecuentes faringitis, laringitis, falta de aire y disminución de la elasticidad de los pulmones (enfisema) con la consecuente dificultad para oxigenar adecuadamente la sangre.

Efectos sobre el aparato digestivo

La nicotina es uno de los tóxicos que más estimula la producción de ácido clorhídrico en el jugo gástrico, y por esta vía y por la excitación general del sistema nervioso desencadena y agrava muchos casos de gastritis y úlceras gástricas (del estómago) y duodenales.

Está demostrado que entre los fumadores hay casi tres veces más úlceras gástricas y duodenales que entre los no fumadores y algo similar ocurre con el cáncer gástrico. Otro aspecto poco valorado por la población general es la halitosis (mal aliento) del fumador, en la cual no solamente desempeña un papel el olor muy desagradable del tabaco y otros productos tóxicos acumulados en las vías respiratorias, sino también las infecciones secundarias que se producen en las encías debido a las pocas defensas de esos tejidos ante las infecciones provocadas por la reducción de la llegada de la sangre a ellos por la acción de la nicotina (contracción notable sobre las pequeñas arterias que los nutren).

Es también por estos mecanismos que la dentadura se daña seriamente y aparecen caries, manchas amarillentas y por último pérdida de piezas. Las posibilidades de presentar cáncer de esófago y estómago ya fueron comentadas, sólo agregaremos que en España hay un tema publicitario donde una mujer expresa que "besar a un fumador es como saborear un cenicero de bastante uso".

Efectos sobre el sistema nervioso.

Aunque al inicio del consumo puede tenerse la sensación de aislamiento de preocupaciones y tensiones, el verdadero efecto del tabaco es de tipo excitatorio y por ello determina ansiedad, temblores, trastornos de la

concentración, dolores de cabeza de tipo tóxico (como un casquete en la cabeza) y también mareos, zumbido de oídos y afectación del equilibrio. Hay que recordar que una de las experiencias más desagradables en relación con las sustancias tóxicas es la *borrachera del tabaco* que se puede ver tanto con el consumo de cigarrillos como con el de cigarros (tabaco). Es bueno recordar también que cada cigarrillo contiene de 6 a 8 mg. de nicotina, cada tabaco unos 120 mg. y que la dosis que produciría la muerte en un sujeto *si se le administrara de una vez en el torrente circulatorio sería de 60 mg.* Afortunadamente un porcentaje alto de la nicotina no puede ser absorbido, en dependencia del grado de acidez o alcalinidad del tabaco y de la costumbre de absorber o no el humo, aunque debe saberse que el tabaco negro (que es el de mayor consumo) se absorbe y pasa a la sangre a través de la mucosa de la boca, lo que implica que es frecuente decir de algunos fumadores "a mi no me hace daño porque no absorbo el humo" no es otra cosa que un autoengaño basado en el desconocimiento de esta realidad.

Efectos sobre el aparato genitourinario

Aunque el tabaco facilita por disminución de las defensas locales ante las bacterias, las infecciones de riñones y vejiga, es indiscutible que el efecto más importante es el de disminuir la erección, por su efecto tóxico a nivel del cerebro, al que se suman el efecto bloqueador de la médula espinal y la disminución del aporte de sangre a los cuerpos cavernosos del pene, que son como tubos poco elásticos que aumentan su dureza sobre la base de la sangre que les llega durante la estimulación sexual. El caso de nuestra historia inicial recuperó totalmente su capacidad de erección 2 meses después de superar su hábito de fumar (figura 2).

Otros efectos negativos sobre la salud

Si reconocemos el daño que produce el tabaco en un organismo adulto en plenitud de desarrollo para enfrentar diferentes agentes dañinos del medio, qué no ocurrirá en el de un niño y más aún en el de un feto en desarrollo dentro del vientre de su madre. Entre los últimos aspectos conocidos está el nacimiento con bajo peso y los abortos repetidos y, además, una nueva modelidad de daño al futuro niño que se denomina teratogenia

conductual, expresada no precisamente por deformidades en los órganos internos, cráneo y cara, sino por trastornos del comportamiento que los hacen niños nerviosos, irritables o impulsivos, y a veces con dificultades de la inteligencia.

Como si todo esto fuera poco, hace unas décadas surgió, después de estudios investigativos japoneses, el concepto de fumador *pasivo* este no es más que una persona que no fuma, pero que convive con un fumador o está cerca de él en su trabajo o en diferentes actividades donde con frecuencia inhala humo desprendido mientras el otro fuma. Así se vio que las esposas de los fumadores corren mucho más riesgo de presentar cáncer pulmonar que las esposas de personas que no fuman y también que los hijos de padres fumadores tienen dos veces más frecuencia de enfermedades respiratorias como bronquitis y asma que los niños de padres no fumadores.

En el estudio referido cuando hablamos del café, la proporción de personas encuestadas que informaron conocer efectos dañinos del tabaco fueron: cáncer en general 30%; cáncer del pulmón 16%; otros trastornos respiratorios, 12%; enfermedades del corazón en general 5%; infarto cardíaco, 0'8%; afecta el embarazo, 1'3%. Estos resultados llaman la atención si se tiene en cuenta que nuestro pueblo tiene una alta información sobre problemas de salud, aunque en la época en que se realizó este estudio (8 años atrás), todavía muchos médicos de diferentes países, no especializados en la materia desconocían el efecto perjudicial sobre la vida sexual.

¿COMO SE PREVIENE EL HABITO DEL TABACO?

Conocidos estos efectos del tabaco cabría preguntarse ¿por qué la gente fuma? y también ¿por qué se produce tabaco? La respuesta debíamos buscarla en las tradiciones populares, en la capacidad de imitación de unas personas con otras, en factores económicos y en el desconocimiento hasta fecha relativamente reciente de muchos efectos dañinos que hoy son totalmente reconocidos. Parece que aún informados de sus acciones perjudiciales, muchas personas se desprecupan, pues piensan que estas podrían ocurrir a largo plazo y hacer razonamientos como "bueno,

mi abuelo fumó y vivió hasta los 90 años" (pero ya sabemos que el promedio de los fumadores vive 15 años menos que los que no fuman) o utilizan chistes como "voy a dejar de fumar para morir con los pulmones sanos", esta no es más que una forma de subestimar la cuestión tirándola a broma.

Se ha reconocido mundialmente que la mayor supresión del consumo ha ocurrido precisamente en los médicos y estudiantes de medicina, que durante su trabajo cotidiano son frecuentes testigos de las funestas consecuencias del hábito de fumar.

La prevención debía empezar con el ejemplo de los padres, con el control mundial de la propaganda del tabaco (una de las más

desarrolladas del mundo) y por el desarrollo de una actitud de rechazo al hábito que debía sustentarse sobre todo, en la existencia del fumador pasivo, quien podría plantear: *si decide usted dañar su salud hágalo, pero por favor no fume donde pueda dañar a otros*. La invitación a fumar por parte de adultos a personas jóvenes es otro mecanismo que debía evitarse, aunque incuestionablemente el recurso más efectivo a nivel mundial ha sido la elevación del precio del tabaco y la continua campaña de información y persuasión con la población. Aquí repetimos lo señalado sobre la actividad física.

¿COMO LIBERARSE DEL HABITO UNA VEZ ESTABLECIDO?

Mark Twain comentaba: "¿Quién dice que dejar de fumar es difícil? Yo he dejado de fumar unas 150 veces". Debemos reconocer que se trata de un hábito que demanda un esfuerzo personal importante para ser superado y a veces requiere del esfuerzo simultáneo del fumador y del equipo médico, pero a los profesionales de la salud nos resulta muy doloroso ver que muchas veces la interrupción total del consumo sólo se logra después de haberse instalado una complicación como el infarto al miocardio, ya que aunque esto es fundamental para evitar nuevos infartos, lo ideal es dejar de fumar a tiempo; con el propósito de ayudar a quienes tomen esa decisión revisaremos los aspectos esenciales de algunas técnicas para eliminar esta peligrosa costumbre.

El primer aspecto es *reconocer que no existe tóxico alguno que sea más fuerte que la decisión firme de un ser humano*. El segundo, reconocer que los efectos nocivos no sólo deben valorarse en lo referente a la pérdida de la salud y la posibilidad de muerte, sino también en lo que significaría una muerte temprana para nuestros seres queridos (sobre todo los hijos), ya que es bueno recordar que el consumo de sustancias tóxicas es a fin de cuentas una conducta a la que tenemos que oponer nuestro sentido de responsabilidad.

Muchas personas logran interrumpir el consumo brusca y definitivamente, pero puede también usarse el método de la reducción progresiva de los cigarrillos fumados (Becoña, E. 1991). Para ello debe establecerse el nivel de consumo de la última semana y a partir de aquí ir reduciendo un cigarrillo semanal, es

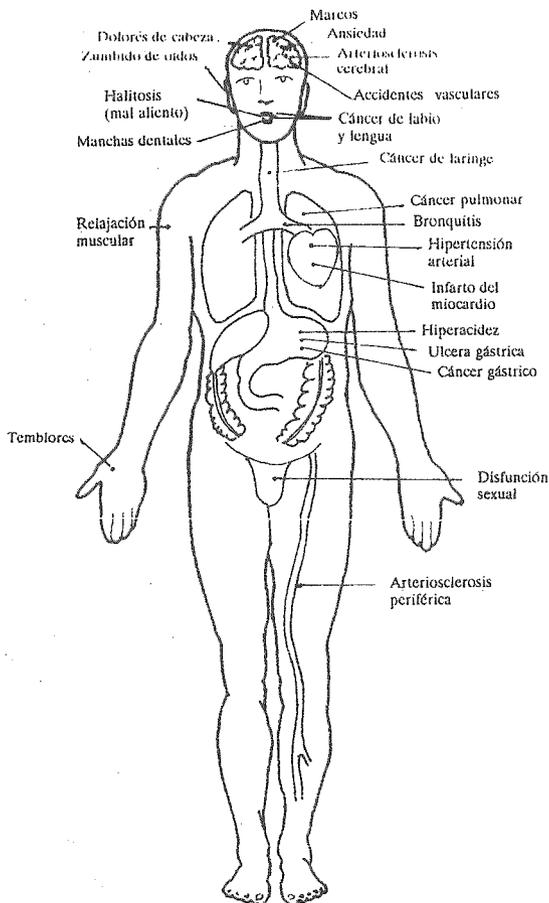


Figura 2. Efectos dañinos del tabaco.

decir, comenzar un sábado y mantener esa nueva cantidad toda la semana, al sábado siguiente reducir otro y así sucesivamente hasta eliminar el consumo.

Informe a todas sus amistades que ha decidido dejar de fumar, esto evitará que le inviten y, además, en cierto grado, lo comprometerá ante ellos. No acumule nunca cajas de cigarrillos en su casa y utilice sólo una cajetilla o depósito donde estarán *todos los cigarrillos comprometidos para el día; establezca rígidamente que dicha cantidad no podrá ser superada bajo ninguna circunstancia*. Vaya a lugares como el cine, donde no podrá fumar. Cuando esté en su casa tenga los cigarrillos en un lugar en el que le resulte incómodo ir a buscarlos y establezca como regla que sólo fumará (mientras esté en su casa) en una silla poco cómoda y colocada frente a una esquina donde no tenga posibilidades de realizar ninguna otra actividad recreativa mientras fume, es decir no podrá leer ni ver televisión, sino que estará sentado frente a una esquina de la habitación.

Este método, que parece una broma como la de Mark Twain, resulta de alta utilidad. Además, si usted es creativo, debe preparar un depósito para los cigarrillos, que requiera cierta manipulación para obtenerlos como varios sobres o depósitos envueltos de mayor a menor. Evite estar -cuando no sea imprescindible- en compañía de fumadores egosintónicos (fumadores que aceptan su hábito de fumar y no luchan contra él, como sí hacen los egodistónicos) y después de eliminar el hábito esté preparado para aceptar, durante un año aproximadamente, que podrá sentir atracción por el tabaco cuando vea a alguien fumando (Dawley, H. 1987). Tenga presente que si consume otra vez un primer cigarrillo o tabaco las posibilidades de caer nuevamente en el hábito son muy altas (Mothersill, K. 1988).

RECURSOS ESPECIALIZADOS PARA CONTROLAR EL HABITO DEL TABACO

Cuando los esfuerzos personales no cristalicen con el éxito, existen tratamientos más especializados, que desde luego requieren la atención médica directa. para comenzar su relación, en forma breve señalaremos que algunos se derivaron de la apreciación clínica

de que los pacientes con enfermedades como la hepatitis viral presentan un franco rechazo al tabaco, el cual, al ser consumido provoca respuestas muy desagradables. Con ese principio se han fabricado algunas tabletas que fueron utilizadas con relativo éxito en nuestro país.

Acupuntura

Este tratamiento ha sido de notable utilidad no solamente para superar las molestias que determinan en algunas personas la supresión brusca del tabaco, sino también para controlar el hábito.

Recursos aversivos

El propósito que se persigue con estas técnicas es vincular el consumo del tabaco con molestias desagradables, de manera que se produzca un condicionamiento de rechazo o aversión. Las técnicas más novedosas en algunos países desarrollados son: *la del humo retenido* (Becoña, E. 1992), que se fundamenta en el efecto irritante del humo cuando se mantiene en la boca por más de un minuto y se aplica en sesiones de diez inhalaciones; y también la *técnica de fumar rápido*, consistente en el consumo con aspiraciones sucesivas y fuertes del cigarrillo o tabaco con el propósito de lograr una intoxicación aguda (borracheira por tabaco) cuyas molestias son de tal magnitud que llevan al establecimiento de reflejos condicionados de rechazo al tóxico. Existen en nuestro medio, finalmente, equipos especializados que tratan a grupos con problemas de tabaquismo en forma similar a como se tratan los pacientes alcohólicos. Esta es otra opción asistencial a la que puede recurrir quien se haya decidido a vencer al asesino de la cara de ángel (Gmur, M. 1987).