

FICHA 2

ES UN PROGRAMA DE



FINANCIADO POR:



Tabaco

El tabaco es un producto vegetal obtenido de la planta *Nicotiana tabacum*. Se consume de varias formas, siendo la principal fumada. Su particular contenido en nicotina la convierte en adictiva. Su composición está formada por el alcaloide nicotina, que se encuentra en las hojas en proporciones variables (desde menos del 1% hasta el 12%). El resto es el llamado alquitrán, una sustancia oscura y resinosa compuesta por varios agentes químicos, muchos de los cuales se generan como resultado de la combustión.

Los primeros cultivos debieron tener lugar entre cinco mil y tres mil años a.C en la zona andina entre Perú y Ecuador. Cuando se colonizó América, el consumo estaba extendido por todo el continente. Fumar (inhalar y exhalar el humo del tabaco) era una de las muchas variedades de consumo en América del Sur. Además de fumarse, el tabaco se aspiraba por la nariz, se masticaba, se comía, se bebía, se untaba sobre el cuerpo, se usaba en gotas en los ojos y se usaba en enemas. Se usaba en ritos como soplarlo sobre el rostro de guerreros antes de la lucha, se esparcía en campos antes de sembrar, se ofrecía a los dioses, se derramaba sobre las mujeres antes de una relación sexual, y tanto hombres como mujeres lo utilizaban como narcótico.

El tabaco fue conocido por los occidentales a partir de 1492, año del descubrimiento de América. Hernández de Boncalo, cronista e historiador de las Indias, fue quien trajo las primeras semillas de tabaco que llegaron a Europa en 1559. Estas semillas fueron plantadas en tierras situadas alrededor de Toledo, en una zona llamada los Cigarrales porque solían ser invadidas por plagas de cigarras. Allí se inició el cultivo de tabaco en Europa y el nombre del campo es el que le proporciona nombre al tabaco liado. A partir del siglo XVII se extiende por toda Europa. Durante el siglo XX, numerosos estudios médicos fueron demostrando los perjuicios del tabaco, y negando su posible utilidad terapéutica. Por otro lado, su consumo pasó de ser en su mayoría masculino a un mayor equilibrio entre sexos. Hoy en día hay más mujeres fumadoras que hombres.

Efectos del tabaquismo

El humo del cigarrillo entra al organismo por la boca y sale por ésta y por la nariz. Esta circulación del humo es una micro agresión continua que afecta los dientes, cavidad oral, faringe, laringe, y la parte superior del esófago, además de bronquios y pulmones.

Generalmente el humo es inhalado a los pulmones donde se absorbe gran parte de la nicotina. Y también se absorbe, en menor medida, a través de la mucosa bucal y la piel, siendo en este caso la absorción variable y dependiente de varios factores, como son la temperatura y el pH cutáneos, el grado de humedad y de higiene personal, etc.

La mayor parte de los fumadores aspiran el humo del cigarrillo desde la boca y por vías respiratorias, hacia los alvéolos pulmonares, donde la nicotina pasa a la sangre y es llevada a todo el organismo. Algunos fumadores no inhalan el humo del tabaco y lo retienen en la boca para apreciar su sabor y para sentirse más seguros de evitar posibles lesiones pulmonares. Pero el humo guardado alrededor de la lengua también produce un enorme daño. Los fumadores de pipa, si bien aspiran menos humo por las características y el trabajo que requiere mantenerla encendida, sufren el traumatismo del peso de la pipa sobre el labio inferior, lo cual añadido al contacto del humo del tabaco sobre esa zona, predisponen a las lesiones y al cáncer de labio.

Los puros y las pipas a menudo se consideran como la manera menos dañina de fumar tabaco. Ello no es cierto ya que aunque no inhalen el humo, los fumadores de puros y pipas tienen un riesgo elevado de desarrollar cáncer en la cavidad oral. Los puros demoran más en consumirse y contienen más tabaco que los cigarrillos, lo que aumenta la exposición al humo de segunda mano. También existe una rara tipología de fumador a los que se conoce como fumadores invertidos, comunes en países de Sudamérica y la India, que consiste en fumar con la brasa del cigarrillo adentro de la boca, lo cual aumenta el riesgo de lesión así como las quemaduras por la alta temperatura.

Actualmente es bien sabido por todos que fumar puede causar enfermedades pulmonares crónicas, enfermedades coronarias, derrames cerebrales, así como cáncer de pulmón, laringe, esófago, boca y vejiga. Además, el consumo de tabaco se sabe que contribuyen al cáncer del cuello del útero, páncreas y riñón. Los investigadores han identificado más de 40 sustancias químicas en el humo del tabaco que causan cáncer en los seres humanos y animales y los efectos perjudiciales del tabaquismo no terminan con el fumador.

Las mujeres que consumen tabaco durante el embarazo tienen más probabilidad de tener resultados adversos del nacimiento, incluidos los recién nacidos con bajo peso al nacer, que está vinculado con un mayor riesgo de muerte infantil y con una variedad de trastornos de la salud infantil.

Dentro de los efectos hay que incluir los que sufren los fumadores pasivos. Se define "fumador pasivo" aquel sujeto que, pese a no consumir directamente productos provenientes de las labores del tabaco, aspira, debido al consumo de terceros, las sustancias tóxicas y carcinógenas provenientes de su combustión y propagadas por el humo que desprende la misma. Fumador pasivo es aquella persona que, debido al consumo de tabaco de personas a su alrededor, sufre en sí mismo sus dañinos efectos. Los efectos del tabaco sobre los fumadores pasivos son alarmantes, especialmente en los niños.

Adicción al tabaco

La principal responsable de provocar la dependencia al tabaco, tanto física como psíquica, es la nicotina, aunque hay otros muchos compuestos en los cigarrillos que pueden estar relacionados. Su capacidad adictógena ha sido comparada a la de la heroína, hasta el punto de que bastan tres semanas de consumo continuado para provocar un cuadro de abstinencia.

La nicotina es una sustancia estimulante del sistema nervioso central, responsable de los efectos psicoactivos del tabaco y de la intensa dependencia física. Un cigarrillo normal contiene entre 6 y 11 mg de nicotina, de los que se absorben aproximadamente la mitad. Los cigarrillos "light" tienen menos cantidad, pero la mayor intensidad en la inspiración, generalmente determina que la cantidad total de nicotina absorbida no difiera notablemente. El mecanismo por el cual un individuo desarrolla un comportamiento

adictivo hacia determinadas sustancias es bastante complejo, y está lejos de haber sido completamente comprendido en términos fisiológicos.

En términos sanitarios, sociales y económicos, el abandono del tabaquismo trae importantes y beneficiosas consecuencias para el propio individuo, las personas de su entorno inmediato y para el conjunto de la sociedad. El cese del consumo de tabaco produce beneficios inmediatos. A los pocos días el exfumador logra: mejorar su capacidad pulmonar, mayor tolerancia al ejercicio físico, reducción en la sensación de fatiga, recuperación de los sentidos del gusto y del olfato, desaparición de la tos y expectoración matutina, reducción de la halitosis y eliminación del color amarillento de dedos y dientes.

El tabaco en cifras

- El tabaquismo provoca, a nivel mundial, más de 4 millones de muertes evitables al año y es el principal factor causante del 30% de los cánceres.

- En España, se asocia a más de 55.000 muertes al año (datos del Ministerio de Sanidad y Consumo), o lo que es lo mismo, cada 10 minutos fallece una persona por alguna causa directamente relacionada con el consumo de tabaco.

- Entre los mayores de 70 años, el porcentaje de muertes atribuibles al tabaquismo crónico es superior al 20%. Se estima que el tabaquismo reduce una media de 22 años la esperanza de vida de una persona.

- Las estadísticas señalan que 1.200 millones de individuos consumen productos derivados del tabaco. Esto supone el 20% de la población mundial, de la cual, más del 80% reside en países en vías de desarrollo. En el año 2.025 habrá más de 1.600 millones de fumadores.

- En el año 2005, el tabaco causó 3.500.000 muertes en el mundo, lo que es lo mismo 10.000 muertes diarias. En el 2008 fallecieron por esta causa 5 millones de personas (unas 13.698 muertes diarias) y se estima que siguiendo la tendencia actual los fallecimientos llegarán a 10.000.000 por año entre el 2020 y el 2030 y que el 70% de las muertes ocurrirán en países pobres.

- En España, el coste sanitario directo del tabaquismo se ha estimado en un mínimo de 3.644 millones de euros, a los que habría que sumar los costes sociales por bajas laborales, invalidez y muerte.