

Una mirada distinta sobre el Tabaquismo. (Si quiere seguir fumando, no lea esto)

El tabaquismo constituye la causa de muerte evitable en el mundo más frecuente y es un problema de salud pública de relevancia mundial. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el consumo de cigarrillos produce más de 5 millones de muertes por año en el mundo.

En nuestro país cerca de 40.000 muertes anuales se deben al consumo de tabaco. Difícil de imaginar lo que representa 40.000 muertes anuales, nada más y nada menos que 110 personas diarias fallecidas por fumar.

La edad media de inicio en el consumo es muy temprana, alrededor de los 11.7 años.

En la mayoría de los casos, la influencia de los pares, durante la época de la vida en la que es importante sentirse parte del grupo y el poderoso ejemplo que significa tener al padre o a la madre y peor aún, a ambos padres consumidores, dan estos desalentadores números como resultado.

Aun cuando la adicción de los padres no alcanzara a provocar la repetición de la conducta en los hijos, el daño sobre los adolescentes, estaría asegurado igualmente, ya que el riesgo de cáncer de pulmón se triplica para estos niños durante su vida adulta, al igual que lo hacen las enfermedades cardio y cerebrovasculares como consecuencia del tabaquismo pasivo que, durante la niñez y adolescencia, aumenta entre los niños expuestos, las posibilidades de muerte súbita (muerte de cuna), la aparición de bronquitis crónica, asma bronquial, e infecciones de oído medio entre otros efectos. Si está pensando que este detalle no le importa, porque total usted se aleja de sus hijos para fumar, lea el artículo de la Dra. Johansson de la Universidad de Linköping en Suecia donde se demuestra que el contenido de cotinina (primer metabolito de la nicotina) aumenta al doble en la orina de los hijos de fumadores que se alejan de ellos para fumar, respecto a los hijos de los no fumadores.

Pero sin dudas, el caso más patético de tabaquismo pasivo, lo constituye la embarazada fumadora, que expone, sin la menor posibilidad de escape, (un crimen) a su propio hijo (agravado por el vínculo) a un cocktail de sustancias tóxicas, muchas de ellas vasoconstrictoras y causantes de severas alteraciones en el contenido de oxígeno de la sangre materna y fetal. Así, exponiéndolos a una alta concentración de tóxicos como monóxido de carbono, acetaldehído, butano, arsénico y tantos otros, se ven afectados órganos vitales de delicada ultra-estructura y funcionalidad en plena etapa de formación como cerebro, corazón, riñones y otros órganos fetales, lo que termina por aumentar el número de partos prematuros y abortos espontáneos.

El Convenio Marco para el Control del Tabaquismo, (CMCT) de la Organización Mundial de la Salud, es un tratado internacional de salud pública aprobado en 2003 y ratificado por 179 países entre los que no se encuentra la Argentina, el único país latinoamericano que no lo ratificó.

Su objetivo principal, de acuerdo a lo que se declara en el artículo 3°, es "proteger a las generaciones presentes y futuras contra las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y al no haber ratificado, esta herramienta, el cigarrillo sigue siendo consumido sin estrategias serias para evitar que nuestros hijos se inicien, para que nuestros pacientes fumadores reciban ayuda apropiada, cobertura medicamentosa, información.

En ese contexto de severas falencias en las políticas de estado, la función de los médicos, adquiere mayor relevancia, nos convierte en primera y en muchas ocasiones, última línea de defensa de nuestros pacientes para los que debemos predicar con el ejemplo, suministrar consejo: a los adolescentes para que no se inicien, a los fumadores para que abandonen, sobre todo a los grupos de riesgo, embarazadas, inmunodeprimidos, etc. Los instrumentos fundamentales de la lucha antitabáquica son la información y la sensibilización de la población a través de los medios de comunicación, la educación sanitaria en la escuela, el consejo médico antitabáquico impartido en el marco de la práctica asistencial y la legislación, en especial la limitación de la publicidad del cigarrillo y la prohibición del consumo en lugares públicos cerrados.

Deberemos averiguar siempre el status tabáquico de nuestros pacientes y proporcionar un consejo médico personalizado, conciso, positivo y libre de connotaciones morales y juicios críticos.

En un artículo publicado sobre el tema del suministro de consejo médico antitabáquico de ML Rodríguez Ibáñez, de la Universidad de Zaragoza, se señala que tan sólo el 29,2% de los pacientes concurrentes a la clínica de consultorio externo, recibe consejo antitabaco del médico de atención primaria y el 11,8% por parte del especialista.

Por lo que a la patología respiratoria se refiere, el riesgo de cáncer de pulmón y el de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica en los ex fumadores llega a equipararse prácticamente al de los individuos que nunca han fumado tras 10-15 años de haber dejado de fumar.

La enfermedad coronaria también se beneficia de forma importante luego del abandono ya que el riesgo, llega casi a igualarse al de los no fumadores a los 10 años de la cesación.

Estos son los argumentos que debemos proporcionar a nuestros pacientes fumadores que ignoran que tienen la posibilidad de reducir las chances de enfermar al abandonar y continúan fumando porque piensan casi con resignación, que dejar de fumar ya no los beneficiará porque el daño ya está hecho.

El mensaje deberá concentrarse en estas buenas noticias y en los beneficios relacionados con la rapidísima recuperación de capacidades físicas que se consideraban pérdidas para siempre. Si no me cree, concurra a alguna maratón y pregúntele a alguno de los muchos ex-fumadores participantes cómo ha sido su experiencia de mejoría post consumo, testimonios que serán prueba tangible de los beneficios de no resignarse a una vida limitada por el asfixiante humo de los cigarrillos.

En el trabajo de Russel y colaboradores en una experiencia con 2.138 fumadores de cigarrillos que fueron atendidos por 20 médicos generales en 5 consultas de asistencia primaria de Londres, un 5,1 % de los pacientes que recibieron consejo educativo además de un folleto con las instrucciones sobre qué hacer para dejar de fumar, lo lograron y mantuvieron la abstinencia un año después de la experiencia, en comparación con el 0,3 % del grupo control que no recibió consejo educativo ni los folletos explicativos. Según estos autores, en Inglaterra, si cada médico general incorporara el consejo educativo antitabáquico a su actividad diaria profesional, podría conseguir un mínimo de 25 cesaciones al año. Si todos los médicos de asistencia primaria británicos adoptasen esta práctica, el número de fumadores de cigarrillos que abandonarían pasaría del medio millón al año.

En cardiología, los tratamientos de las enfermedades comunes de la especialidad, que acumula como pocas, terapias de patologías gravísimas de alta complejidad, para tratar pacientes con infartos, arritmias, insuficiencias valvulares.

Para cumplimentar esas complejas tareas, no escatimamos recursos económicos y tecnológicos que involucran enormes erogaciones a los sistemas de salud, terapias invasivas a veces molestas, dolorosas, peligrosas. Al poner el énfasis en la prevención y el tratamiento del tabaquismo, obtendremos muchas veces, objetivos mayores, más satisfactorios (evitar antes que tratar la enfermedad) más nobles y también más baratos ya que con unos pocos minutos de consejo aumentaremos expectativa y calidad de vida de nuestros pacientes fumadores.

No deberemos dejar librados a su suerte sin embargo a aquellos pacientes fumadores en los que el consejo no sea suficiente ya que para ellos quedan reservadas las terapias grupales, el apoyo terapéutico de drogas específicas y otros recursos que podrán también tal vez, fracasar.

Lo que nunca deberá faltar, será una puerta, la de nuestros consultorios que deberá permanecer siempre abierta para los fumadores en busca de ayuda.

Dr. Carlos Lorente – Médico Cardiólogo

Programa de Tratamiento Antitabaco de ICR

www.grupotabaco.com.ar

Artículo publicado en el Diario “La Capital” de Rosario por el Día Mundial sin Humo de Tabaco en el año 2015