



TEXTO BASE TABAQUISMO

El tabaco

El tabaco es una planta de la familia de las Solanáceas. Ya en el siglo XI A.C., el tabaco formaba parte de los rituales religiosos de los indios del continente americano, quienes le atribuían poderes mágicos y terapéuticos.

El tabaco se fumaba, se inhalaba, se mascaba o se bebía en soluciones.

Jean Nicot, embajador de Francia en Portugal a comienzos del siglo XVI, estaba convencido de las propiedades medicinales del tabaco y con éste trató las jaquecas de Catalina de Medicis. La planta fue denominada “nicotiana” en su nombre.

Todos los años se producen en el mundo casi 6 millones de toneladas de tabaco. El mayor productor es China, con el 38 % de la producción mundial, seguido por India (10%), Brasil (9%) y Estados Unidos (6%). Argentina participa con el 2% de la producción mundial.

En nuestro país, el tabaco se cultiva en siete provincias: Misiones, Salta, Jujuy, Corrientes, Tucumán, Chaco y Catamarca.



Sus usos

En sus comienzos, el tabaco se mascaba o se aspiraba (rapé). En 1881, el norteamericano James Bonsack patentó una máquina para enrollar tabaco, que fabricaba 120.000 cigarrillos por día (en lugar de los 2.000 que podía producir un trabajador). Esto, junto con la invención de los fósforos, facilitó la popularización de los cigarrillos.

Tipos de tabaco con humo:

- Cigarrillos: Con o sin filtro, envueltos manualmente o manufacturados.
- Bidis: Son cigarrillos provenientes de la India que se fabrican con diferentes sabores. Si bien se promueven como cigarrillos “naturales”, su contenido de nicotina y alquitrán es tan alto como el de los cigarrillos comunes.
- Kreteks: Son cigarrillos con sabor a clavo de olor que presentan los mismos riesgos para la salud que los cigarrillos comunes.



- Cigarros (habanos, puros): Tienen mayor nicotina y alquitrán y su humo produce 30 veces más monóxido de carbono que el de los cigarrillos.
- Pipa: Aunque el tabaco que se fuma en pipa contiene menos cantidad de sustancias cancerígenas que el que se usa para fabricar cigarrillos, puede causar principalmente cáncer de boca o de garganta.
- Tabaco sin humo: Habitualmente se masca. El uso nasal no es común. Cuando el tabaco no se quema no produce alquitrán. Sin embargo, el consumo de tabaco sin humo también se asocia con adicción a la nicotina, cáncer de la boca y enfermedades cardiovasculares.

El cigarrillo por dentro

La mayoría de los cigarrillos que se consumen en nuestro país tienen filtro o colilla. Éstos no son biodegradables y son la mayor causa de basura en el mundo. Al arrojar la colilla de un cigarrillo a la calle, la lluvia la acarrea hasta la fuente de agua donde desprende los químicos que contiene, dañando el ecosistema.

El humo del cigarrillo contiene unas 4.000 sustancias químicas, muchas de ellas tóxicas para el ser humano. Se sabe que más de 50 de éstas pueden producir cáncer.

Los cigarrillos producen dos tipos de humo en el ambiente donde se fuma:

Humo principal: es el que respira el fumador. Contiene menos productos tóxicos ya que es filtrado por los pulmones del fumador.

Humo lateral o secundario: es el que se desprende de cualquier cigarrillo encendido. La temperatura a la cual se produce es menor, por lo cual libera más productos tóxicos que el humo principal. Por otra parte, no es filtrado previamente ni por el filtro del cigarrillo ni por los pulmones del fumador.

Las 3 sustancias más estudiadas en el humo de tabaco son la **nicotina**, el **monóxido de carbono** y el **alquitrán**.

Nicotina

El 95% de la nicotina que se aspira llega al pulmón. De ahí pasa a la sangre y alcanza los distintos órganos en sólo 7 a 20 segundos.

La nicotina actúa en el cerebro liberando el neurotransmisor “dopamina”. Esto produce placer, alegría y aumento del estado de alerta. Este mecanismo de acción es similar al de la cocaína o la heroína. El efecto desaparece a los pocos minutos.

Cuando una persona fuma su primer cigarrillo ni bien se levanta (antes de la primera media hora) o fuma más de 20 cigarrillos por día, sabemos que tiene una alta dependencia a la nicotina.

Se estudiaron más de 1.200 alumnos de sexto grado y se vio que los jóvenes más susceptibles (10% del total) puede comenzar a sentir fuertes deseos de consumir nicotina dos días después de haberla inhalado por primera vez.

Los adolescentes presentan los mismos síntomas de abstinencia a la nicotina que los adultos (deseos intensos de fumar, nerviosismo, irritabilidad, hambre, falta de concentración).

Monóxido de carbono (CO)

La hemoglobina es la proteína de las células rojas de la sangre encargada de llevar el oxígeno (O₂) a los tejidos. El monóxido de carbono (CO) es 250 veces más afín a la hemoglobina que el oxígeno (O₂). Cuando el CO se une a la hemoglobina, le quita el lugar al O₂ y, por tanto, el oxígeno que llega a los tejidos es menor. Por otro lado, la hemoglobina queda “enganchada” al monóxido de carbono durante casi 6 horas, tiempo durante el cual ésta no puede transportar oxígeno.



El CO también eleva el colesterol acelerando la formación de placas de ateromas que lesionan la pared de las arterias.

Alquitrán

El alquitrán es un residuo negro y pegajoso compuesto por miles de sustancias químicas. Contiene benzopireno, sustancia muy tóxica que lesiona el material genético de las células y produce cáncer en los órganos con los que entra en contacto.

El alquitrán se combustiona parcialmente y los restos quedan depositados en el pulmón como si se tratara de hollín en una chimenea obstruyendo los pulmones y afectando la respiración.

Aditivos

Aditivos son aquellos ingredientes que se le agregan al tabaco y a sus derivados; se estima que son más de 600. Comenzaron a utilizarse de manera más frecuente cuando se hizo necesario reducir la dosis de alquitrán que ayudaba a esconder el gusto áspero y amargo de la nicotina.

En este sentido, el aditivo más conocido es el **amoníaco** (el mismo producto que se usa para limpiar los baños), que cambia el pH del humo y aumenta la absorción de nicotina, haciendo más adictivo el cigarrillo.

Dado que el tabaco requiere de una dosis importante de agroquímicos para su desarrollo, es posible encontrar restos de pesticidas en los cigarrillos.

¿Por qué fuma la gente?

Se sabe que no existe una causa única. Se combinan factores biológicos (sexo, edad) con factores sociales (amigos que fuman, padres fumadores, influencia de los medios de comunicación) y factores personales (baja autoestima, estrés, depresión, otras conductas de riesgo).

El fácil acceso de los jóvenes al tabaco (venta sin restricción, venta de cigarrillos sueltos, bajo precio) y la normalización de su consumo en la sociedad son dos de los factores más influyentes.¹⁰ La publicidad es muy importante para promover el consumo entre los jóvenes.

También hay publicidad indirecta a través del cine y la televisión, cuando personajes famosos aparecen fumando en las escenas.

Sin embargo, muchos jóvenes insisten en el consumo, no porque les resulte agradable sino porque les ayuda a construir una imagen de sí mismos frente a los demás, la cual es promovida por los mensajes publicitarios.

Consecuencias del tabaco en la salud

Si bien la mayoría de las enfermedades graves relacionadas con el consumo de tabaco aparecen dos o tres décadas después de empezar a fumar, el consumo de tabaco afecta la salud del fumador desde el momento en que éste comienza a fumar.

Trabajos científicos han demostrado que la mitad de los fumadores morirá a causa del cigarrillo y que los fumadores viven, en promedio, 10 años menos que los no fumadores. Por otra parte, está demostrado que a menor edad de inicio, mayor es el riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con el consumo de cigarrillos.

A continuación se detallan algunos de los daños que produce el tabaco en la salud:

Enfermedad cardiovascular:

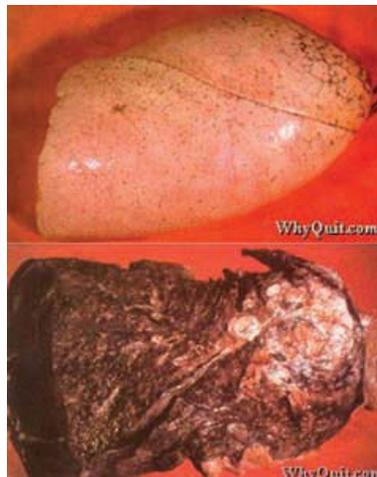


No es necesario fumar mucho: el consumo de a 4 cigarrillos por día ya aumenta el riesgo de infarto y muerte. El riesgo aumenta con el número de cigarrillos que se fuma y con el número de años en que se ha fumado.

Los que sobreviven a un ataque cardíaco y continúan fumando tienen mayor probabilidad de recurrencia. Es importante recordar que la mortalidad por enfermedad cardiovascular disminuye rápidamente al dejar de fumar.

Cáncer:

Nueve de cada diez casos de cáncer de pulmón están relacionados con fumar. Este cáncer es muy maligno y sólo un pequeño porcentaje de pacientes sobrevive más de 5 años.



Pulmón sano y pulmón enfermo por consumo de tabaco.

Los fumadores tienen también más probabilidad de padecer cáncer de boca, labios, lengua, laringe y faringe. El riesgo de cáncer es mayor cuando se combinan tabaco y alcohol. También está relacionado con el cáncer de estómago, de páncreas, de vejiga y con ciertas formas de leucemia. En las mujeres, el consumo de tabaco se asocia con un mayor riesgo de cáncer de cuello del útero y cáncer de mama.

Enfermedad pulmonar:

El humo del cigarrillo irrita las células de los bronquios, aumenta la producción de moco y favorece las infecciones. El alquitrán del humo se acumula en las paredes de los bronquios y alvéolos y los destruye dificultando el intercambio de oxígeno (O₂) y dióxido de carbono (CO₂).

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) mata lentamente. En algunos casos, la destrucción del pulmón es tan grande que la única solución es hacer un trasplante.

El humo de tabaco agrava el asma, no sólo del fumador sino también de las personas que lo rodean.

Envejecimiento:

Al disminuir el flujo sanguíneo en los pequeños vasos de la piel, el consumo de tabaco acelera el envejecimiento facial, sobre todo en las mujeres.

Esto se evidencia a través de un mayor número de arrugas en las mujeres fumadoras.



Efectos en el sistema reproductivo e impotencia sexual:

Existe una relación entre el consumo de tabaco y la fertilidad: las mujeres que fuman tienen 3 veces más probabilidades de ser infértiles que las que no fuman. Todas las toxinas del cigarrillo, incluyendo la nicotina, atraviesan la placenta. Los hijos de madres fumadoras tienen más riesgo de tener complicaciones y de pesar menos de 2.500 gramos al nacer. Además, fumar daña las arterias que llevan la sangre al pene causando impotencia.



Efectos en el sistema osteomuscular:

Riesgo de sufrir fracturas y esguinces de tobillo, fractura de cadera en mayores de 60 años.

Efectos en la boca:

Los fumadores tienen mayor incidencia de úlceras en la boca que tardan en curarse, de caries, de enfermedad de las encías y de cáncer bucal. Los efectos en la boca son aquellos que los adolescentes conocen mejor: mal aliento, dientes amarillos, caries.





El cigarrillo como “puerta de entrada a otras drogas”

Diversos estudios han demostrado que los chicos que fuman tienen más posibilidades de tomar alcohol y de consumir otras drogas más pesadas como marihuana o cocaína. Se asume entonces que, al prevenir el consumo de tabaco, se puede reducir también el consumo de otras drogas.

Otras consecuencias del consumo del tabaco

Olor a tabaco impregnado en la ropa y en el pelo.

Dejar de fumar

Dejar de fumar, no importa a qué edad, es beneficioso para la salud y disminuye el riesgo de muerte.

20 minutos

La presión arterial disminuye hasta alcanzar el nivel en que estaba antes de fumar el último cigarrillo. La temperatura de manos y pies vuelve a la normalidad.

8 horas

El nivel de monóxido de carbono en sangre baja a su nivel normal.

24 horas

Disminuye la probabilidad de un ataque cardíaco.

2 semanas – 3 meses

La circulación mejora. La función pulmonar aumenta hasta un 30%.

1-9 meses

Disminuye la tos, la congestión nasal, el cansancio y la dificultad para respirar; las cilias pulmonares recuperan sus funciones normales.

1 año

La probabilidad de tener un ataque de corazón se reduce a la mitad.

5 años

Disminuye el riesgo de un derrame cerebral (ACV).

10 años

El riesgo de morir de cáncer de pulmón se reduce a la mitad en relación al de un fumador; disminuye el riesgo de cáncer de boca, garganta, esófago, vejiga, riñón y páncreas.

15 años

El riesgo de enfermedades cardiovasculares equivale al de un no fumador.

Tratamiento contra la adicción a la nicotina

Los tratamientos más efectivos son los de abordaje psicosocial.

Existe un servicio telefónico gratuito para dejar de fumar que puede contactarse desde cualquier lugar del país: 0800 222 1002. Este servicio pertenece al Ministerio de Salud de la Nación.

En algunos fumadores es necesario usar tratamiento farmacológico, el cual debe ser administrado por un médico en el marco de un tratamiento psico-social. La terapia farmacológica disponible actualmente en nuestro país incluye el reemplazo nicotínico (chicles o parches de nicotina) y el uso de fármacos.

En 2005 se publicó la “*Guía nacional de tratamiento de la adicción al tabaco*”, en la cual un panel de expertos revisó toda la literatura científica relacionada al tema. Esta guía (disponible en www.msal.gov.ar/tabaco) desaconseja los tratamientos que no están respaldados por la evidencia científica como el uso de ansiolíticos, terapias aversivas, acupuntura, hipnosis o láser.



Tabaquismo pasivo

Es la exposición de los no fumadores al humo ambiental de tabaco (HAT) emanado por los fumadores.

La exposición al HAT tiene serias consecuencias para la salud de todas las personas expuestas, sean fumadoras o no.

Los efectos inmediatos de la exposición al humo ambiental del tabaco incluyen irritación de los ojos, la nariz, la garganta y los pulmones. Las personas expuestas pueden presentar dolor de cabeza, náuseas y mareos.

A largo plazo, la exposición al HAT se asocia con complicaciones respiratorias, distintos tipos de cáncer -principalmente de pulmón- y enfermedad cardiovascular.

También es causa de serias complicaciones en los niños expuestos, quienes respiran más rápido que los adultos y aspiran más productos químicos nocivos por kilogramo de peso.

El HAT es un carcinógeno de Clase A, es decir que no tiene un nivel mínimo de exposición que sea seguro para la salud.

La exposición al HAT aumenta un 20-30% el riesgo de cáncer de pulmón.

Los hijos de madres fumadoras tienen muchas más probabilidades de nacer con bajo peso que los hijos de madres no fumadoras. Tienen también el doble de riesgo de padecer el síndrome de muerte súbita del lactante (principal causa de muerte en el primer año de vida).

Los niños expuestos al HAT tienen tos crónica, disminución de la capacidad de sus pulmones, más episodios de asma, bronquitis, neumonía y otitis.

La nicotina atraviesa la leche materna. Los hijos de padres fumadores tienen mayor probabilidad de adicción a la nicotina en la adolescencia, mayor frecuencia de caries, alergia a los alimentos, problemas en la piel y mayor frecuencia de cáncer en la adultez.

Ambientes libres de humo

Hay que recordar que si bien una buena ventilación puede ayudar a reducir la irritabilidad que causa el humo, no elimina sus componentes tóxicos. Cuando los sectores para fumadores comparten la ventilación con áreas para no fumadores, el humo se dispersa por todas partes.

Por tal motivo es vital que los ambientes cerrados sean 100% libres de humo.

El Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco (CMCT) es el primer tratado mundial de salud pública negociado por sus 192 países miembros. Es un instrumento jurídico regido por el derecho internacional y obligatorio para los países que lo firman y ratifican. El CMCT adoptado en 2003, entró en vigor en febrero de 2005. En junio de 2008 ya lo habían ratificado 157 países. Argentina es uno de los pocos países del mundo que firmó el CMCT pero que todavía no lo ratificó. El trámite se encuentra desde 2004 sin tratamiento en el Congreso de la Nación.

Este convenio contiene las medidas mínimas necesarias para reducir el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco y estimula a los gobiernos a implementar medidas más estrictas.

Es decir, establece un piso pero no un techo para la aplicación de medidas a escala nacional.

Las medidas más eficaces de reducir el consumo de tabaco incluyen:

- la creación de ambientes libres de humo,
- el aumento de los impuestos al tabaco y
- las prohibiciones de la publicidad y patrocinio del tabaco.

El costo-efectividad de todas estas intervenciones es equivalente a la de la vacunación infantil y la atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia.

Empresas e instituciones libres de humo

Argentina lleva adelante una política activa de ambientes libres de humo de tabaco que se manifiesta en un proyecto de ley nacional presentado por el Ministerio de Salud de la Nación y varias



provincias y municipios que ya han sancionado leyes de espacios públicos libres de humo de tabaco.

En septiembre de 2004, el Ministerio de Salud de la Nación creó el Registro Nacional de Empresas e Instituciones Libres de Humo para promover esta iniciativa en todos los ámbitos laborales. A tres años de su creación, ya había más de 500 empresas certificadas beneficiando así la salud de más de 80.000 empleados.

Esta medida debe ser aplicada a la totalidad de los establecimientos educativos, a fin de proteger la salud de los alumnos, docentes y no docentes y al mismo tiempo dar un mensaje coherente de prevención.

La lucha contra el tabaco en el calendario escolar

31 de mayo: Día Mundial sin Tabaco

El 31 de mayo se celebra en todo el planeta el Día Mundial sin Tabaco con el objeto de mostrar la importancia de la lucha contra la epidemia del tabaquismo: la principal causa de muerte prevenible en todo el mundo.

Cada año, desde 1987, se escoge un tema específico y se aprovecha para informar al público de los peligros del consumo de tabaco. En años anteriores los temas han sido: El tabaco es mortal en todas sus formas; Profesionales de la salud y tabaco; Cine y tabaco; Deportes y tabaco; Moda y tabaco, entre otros. Se trata de que los temas sean de actualidad. Por ejemplo, en 2007, el Día Mundial sin Tabaco se enfocó en los ambientes 100% libres de humo de tabaco que, hoy en día, son una tendencia mundial.

En 2008, el lema del Día Mundial sin Tabaco fue Juventud libre de tabaco. La campaña se enfocó en el concepto de que la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco son claves para “engancharse” a los jóvenes con un producto que, usado como corresponde, mata a la MITAD de sus consumidores. La Organización Mundial de la Salud establece que sólo la prohibición total de la publicidad, promoción y patrocinio pueden proteger a los jóvenes para que no empiecen a fumar.

Tercer jueves de noviembre: Día Internacional del Aire Puro

El Día Internacional del Aire Puro fue instituido en 1977 por la Organización Mundial de la Salud y se celebra todos los años el tercer jueves de noviembre. Su origen se remonta a una gran movilización en pos del cuidado del medio ambiente que, cuatro años antes, había comenzado con reclamos motivados por una serie de notas de un periodista norteamericano.

La importancia de este día es reconocida en todo el mundo.

La situación actual del aire que respiramos es preocupante ya que la actividad humana introduce en el aire sustancias extrañas o aumenta a niveles peligrosos otras preexistentes, provocando alteraciones en la atmósfera que afectan seriamente la salud humana, la estabilidad del clima y el desarrollo de los ecosistemas. El humo de tabaco es el principal contaminante de los ambientes cerrados.

En el Día Internacional del Aire Puro, el Ministerio de Salud de la Nación insta a que los hogares, autos, ambientes públicos y lugares de trabajo sean libres de humo de tabaco.

En ambas fechas, el Ministerio de Salud de la Nación y los ministerios provinciales organizan eventos que pueden ser coordinados con las escuelas. Durante esos días, promotores en la calle intercambian un cigarrillo por una flor o realizan actividades similares. El objetivo es generar



conciencia en la comunidad y animar a los fumadores a abstenerse de fumar por 24 horas. Para algunos puede ser el primer paso para dejar de fumar, apostando así a una mejor calidad de vida.

Provincia de Mendoza

En nuestra provincia tenemos, desde 2007, la **Ley 7790**, la cual se reglamentó en diciembre de 2008.

El Programa Provincial de Control de Tabaco tiene los siguientes objetivos:

Objetivo General:

- Promover los Ambientes 100% libres de Humo de Tabaco y la adhesión a la Ley Provincial 7790 por parte de los Municipios.

Objetivos específicos:

- Dar a conocer la Ley 7790 contextualizada en el marco de las recomendaciones internacionales de implementación de leyes 100% libres de humo
- Diseñar estrategias para promover la implementación exitosa de la Ley 7790 en la Provincia
- Comprometer a los municipios en la implementación y control del cumplimiento así como también en la educación de la comunidad
- Consolidar las estrategias y las actividades para un plan de acción en conjunto entre la provincia y los municipios.
- Promocionar los entornos libres de humo como un concepto positivo y saludable que protege a toda la población de la exposición al Humo de Tabaco Ambiental y promueve la reducción del consumo
- Compartir experiencias de otras provincias que ya han implementaron políticas de ambientes 100% libres de humo de tabaco

Ley Nacional

La Ley Nacional 26.687 fue sancionada el 1 de junio de 2011 y promulgada 13 de junio de 2011.

Regula la publicidad, promoción y consumo de los productos elaborados con tabaco.

Los objetivos de la presente Ley:

- a) Reducir el consumo de productos elaborados con tabaco.
- b) Reducir al mínimo la exposición de las personas a los efectos nocivos del humo de productos elaborados con tabaco.
- c) Reducir el daño sanitario, social y ambiental originado por el tabaquismo.



- d) Prevenir la iniciación en el tabaquismo, especialmente en la población de niños y adolescentes.
- e) Concienciar a las generaciones presentes y futuras de las consecuencias producidas por el consumo de productos elaborados con tabaco y por la exposición al humo de productos elaborados con tabaco.

MINISTERIO DE SALUD, DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES - MENDOZA