

EN TORNO AL TABACO

DR. J. A. VALTUEÑA

En un momento en que la Medicina combate eficazmente la mayoría de las enfermedades infecciosas no sólo en forma curativa, sino también preventiva, y en que el tratamiento absolutamente eficaz del cáncer y de las enfermedades cardiovasculares no está a la vista, los esfuerzos de gran número de médicos se dirigen contra el hábito de fumar, socialmente admitido, pero no por ello menos malsano.

Si por un extraño azar toda la población española dejara de fumar, se lograría un descenso de enfermedades y defunciones superior al que podría conseguirse con cualquier otra medida de carácter sanitario. Estamos muy lejos de semejante utopía, pero no cabe duda de que comienza a haber un convencimiento generalizado de la nocividad del tabaco, observado sobre todo en los adultos. Nos encontramos así ante dos grupos contrapuestos: los adolescentes que comienzan a fumar diciéndose "dejaré de fumar cuando quiera" y los adultos que afirman "no puedo dejar de fumar, aunque quiero".

Unos y otros requieren, en primer lugar, información. Para dejar de fumar hace falta un cambio de actitud y después un cambio de comportamiento; el fumador debe disponer de un volumen de información objetiva que le permita justificar ante sí mismo una modificación de su actitud hacia el tabaco, para poder emprender entonces el cambio de comportamiento que le llevará al abandono del hábito. Está perfectamente demostrado que la gran mayoría de los fumadores, incluso inveterados, dejan de verlo cuando surge una motivación suficientemente intensa, como es una enfermedad grave (infarto de miocardio en particular) o el fallecimiento de un familiar o amigo íntimo por una dolencia atribuible al tabaco (cáncer de pulmón, por ejemplo).

En tales casos, la actitud del médico tiene un enorme valor, pues el peso de sus consejos o sus opiniones influye fuertemente en la decisión del fumador. Es digno de señalarse que precisamente los médicos constituyen el grupo profesional que más rápidamente está abandonando el tabaco; el hecho se observó ya hace años en los Estados Unidos y en el Reino Unido, y un estudio reciente efectuado en Suiza muestra igual tendencia; en la Suiza alemana, el 30,6 por 100 del conjunto de los fumadores han dejado el hábito, mientras que entre los médicos esa proporción sube al 44,4 por 100; en la Suiza francesa, la diferencia en favor de los médicos es menor, pero representa todavía un 6 por 100 aproximadamente.

El tabaco es hoy objeto de numerosas investigaciones y entre las realiza-

das últimamente queremos referirnos específicamente a dos por considerarlas de particular interés.

EL HABITO DE FUMAR Y LA MENOPAUSIA

En dos series independientes de datos se ha determinado la relación entre fumar y la menopausia natural, esto es, el momento de desaparición espontánea de las reglas. La primera serie se obtuvo en una encuesta efectuada en



Los primeros cigarrillos fumados pueden ser el resultado de un deseo de identificación con los adultos, sirviendo de compensación a conflictos de la pubertad.

unos 25.000 enfermos médicos y quirúrgicos hospitalizados en 24 hospitales de la zona de Boston (Estados Unidos). La segunda serie de datos procede de la vigilancia de unos 32.000 pacientes, cuya evolución sigue observándose desde 1966 en siete países. Para los fines de la investigación se clasificó a las mujeres estudiadas en: a) mujeres que nunca habían fumado, b) ex fumadoras durante un año por lo menos, y c) actuales fumadoras.

En las dos series de datos, la proporción de mujeres que habían pasado la menopausia era claramente mayor en las fumadoras que en las mujeres que nunca habían fumado. Es más, existía una clara relación entre la menopausia y la cantidad de cigarrillos fumados, pues el porcentaje de mujeres posmenopáusicas era siempre mayor en las fumadoras de un paquete de cigarrillos o más diario.

Dos mecanismos fisiológicos pueden intervenir en la aparición más precoz de la menopausia entre las fumadoras: primero, la nicotina ejerce distintas acciones sobre el sistema nervioso central que pueden influir en la produc-

ción de las hormonas de que depende el proceso menopáusico, y segundo, los componentes del tabaco influyen en las enzimas metabolizantes del hígado, cuyas variaciones pueden alterar el equilibrio hormonal del que dependen las reglas.

La acción del tabaco sobre un mecanismo tan delicado como es la producción de hormonas en la mujer es muestra evidente de las repercusiones que supone su uso, que tienen un carácter más general del que hasta ahora se habla supuesto. Por otra parte, en una época como la actual, de reafirmación de la sexualidad femenina, el adelantamiento de la menopausia producido por el tabaco ha de ser considerado como un importante factor en contra del hábito de fumar.

PERSONALIDAD DEL FUMADOR

¿Son distintos los fumadores de los no fumadores? Distintos estudios, y en particular los del profesor Boris Luban-Plozza, especialista en Medicina psicosomática, de Locarno (Suiza), tienden a probar que así es.



Hay que señalar de inmediato que las características del fumador no pueden calificarse de negativas ni positivas; son simplemente distintas de las que presenta el no fumador. En términos generales, pues naturalmente en este caso hay todas las excepciones individuales imaginables, los fumadores son más inestables desde el punto de vista emotivo, son más sensibles e impulsivos, menos deportivos, beben más alcohol y son más extrovertidos que los no fumadores.

No cabe duda de que en muchos fumadores el cigarrillo ejerce un aspecto "terapéutico" en el sentido de que reduce las tensiones y calma la angustia, pero debido al efecto puramente momentáneo y parcial de la nicotina, esas angustias pueden también aumentar y hacerse crónicas, dando lugar al fenómeno del fumador "en cadena", que se ve obligado a quemar un cigarrillo tras otro, cayendo así en un auténtico proceso de dependencia.

Las diferencias más notables entre fumadores y no fumadores se encuentran en los jóvenes y en las mujeres. Los primeros cigarrillos fumados pueden ser resultado de la curiosidad, de un deseo de identificación con los adultos, sirviendo entonces de compensación a conflictos de la pubertad, o de la presión social. La influencia familiar tiene un gran peso, y así los hijos de padres que fuman tienen dos veces más probabilidades de ser ellos mismos fumadores que los hijos de progenitores que no tienen ese hábito.

Teniendo en cuenta que fumar no satisface ninguna necesidad orgánica, puede considerarse que en el comienzo del hábito influye ante todo la sociedad o la familia, mientras que la fijación y sobre todo la conversión en una auténtica dependencia dependen ya de la existencia de una personalidad frágil.

Un hábito en el que se implican tantos factores sociales y psicológicos resulta difícil de desarraigar, como muchos fumadores saben bien por propia experiencia, y por ello es indispensable que los niños y adolescentes conozcan los riesgos que corren antes de precipitarse en ellos. ■