

1031262

EF S
#0170





Prevalencia de tabaquismo según factores Biosicosociales en los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Simón Bolívar año 2004. n

**BARRANCO LOPEZ KELLY
CAMARGO ORTIZ JEMIMA
MIRANDA MEDINA EVELYN**

**CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO
SIMON BOLIVAR
FACULTAD DE ENFERMERIA
VII SEMESTRE**

**B/QUILLA (ATLANTICO)
2005**

Prevalencia de tabaquismo según factores Biosicosociales en los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Simón Bolívar año 2004.

**BARRANCO LOPEZ KELLY
CAMARGO ORTIZ JEMIMA
MIRANDA MEDINA EVELYN**

**PRESENTADO A LA DOCENTE
TAIDE MONTERROSA
EN LA CAEDRA DE PROYECTO**

**CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO
SIMON BOLIVAR
FACULTAD DE ENFERMERIA
VII SEMESTRE**

**B/QUILLA (ATLANTICO)
2005**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Hemos realizado este proyecto con todos los puntos asignados por coordinación académica esperamos que este tenga todos los atributos necesarios para que sea aceptado.

AGRADECIMIENTOS

*LE DOY GRACIAS A DIOS POR LLEVARME
DE LA MANO EN ESTE CAMINAR,
POR TANTAS BENDICIONES, PACIENCIA
Y GANAS DE LLEGAR A LA META*

*A MIS PADRES POR CREER EN MI Y
REGALARME LA OPORTUNIDAD
DE REALIZAR MIS SUEÑOS
A MI FAMILIA POR SU INMENSO APOYO
Y SUS ORACIONES
A TODOS MIS AMIGOS POR DARMME FUERZAS
Y EN ESPECIAL A MI ABUELO:
.....ME HAZ DADO LA MEJOR
LECCION DE VIDA!*

*QUIENES LLEGAN A LA CIMA ASCIENDEN
QUIENES NOS EMPUJAN TRASCIENDEN
GRACIAS POR TRANSCENDER POR MI !*

KELLY BARRANCO



AGRADECIMIENTOS

*AGRADEZCO EN PRIMER LUGAR A DIOS
POR DARME PACIENCIA, SABIDURIA
Y LA FORTALEZA NECESARIA
PARA SEGUIR ADELANTE*

*A MIS PADRES POR SU APOYO
INCONDICIONAL, A MIS HERMANOS,
DOENTES, COMPAÑEROS Y PERSONAS
MUY ALLEGADAS QUE DE UNA
Y OTRA MANERA ME AYUDARON EN
MI CRECIMIENTO COMO PERSONA
YA ALCAZAR MIS METAS COMO PROFESIONAL*

GRACIAS!.....

JEMIMA CAMARGO ORTIZ

AGRADECIMIENTO

*A Dios por darme fortaleza cuando más lo necesite
Por los divinos senderos por los que nos ha orientado
Hacia nuestra formación integral, siendo un
Eslabón más en nuestro proyecto de vida.*

*A mi familia en especial a mis padres y mi hermana
Por el Inmenso apoyo y confianza que siempre
Me han brindado porque gracias a ellos hago
Realidad mis sueños, son y serán las
Personas más importantes en mi vida.*

EVELYN MIRANDA MEDINA

TABLA DE CONTENIDO

TITULO	4
INTRODUCCION	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
JUSTIFICACION	7
OBJETIVOS	9
PROPOSITO	11
MARCO TEORICO	12
DISEÑO METODOLOGICO	78
PRESENTACION DE RESULTADOS	83
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	119
CONCLUSION	120
RECOMENDACIONES	122
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	124
BIBLIOGRAFIA	126
ANEXOS	



TITULO

Prevalencia de tabaquismo según factores Biosicosociales en los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Simón Bolívar año 2004.

INTRODUCCIÓN

La mayoría de los fumadores adquieren el hábito en la adolescencia, motivados por los factores sociales y para satisfacerse intentando compensar un estado de inferioridad. La nicotina principal alcaloide del tabaco, parece ser la responsable del hábito, pero la presencia de otras partículas que se inhalan durante la combustión del tabaco, como partículas de carbón. Fumar, inhalar y exhalar los humos producidos al quemar tabaco. Un abuso excesivo de esta acción conduce al tabaquismo. En la década de 1940 el fumar se consideraba algo inofensivo, pero las investigaciones clínicas y de laboratorio han demostrado desde entonces que el tabaquismo aumenta mucho el riesgo de un fumador de morir de diversas enfermedades, siendo el número uno el cáncer de pulmón.

Es por esta razón que desde nuestro saber hemos investigados los factores biopsicosociales que inciden en el consumo de esta sustancia, en los estudiantes de la facultad de enfermería de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar año 2004.

Quines se encuentran en un riesgo de sufrir múltiples enfermedades existiendo gran prevaencia de consumidores de tabaco.

PLANTEAMIENTO DEL PROGRAMA

El tabaquismo es uno de los principales problemas que afecta a la población en general sin importar edad, sexo, ocupación, originando consecuencias leves y graves que van desde problemas psicológicos a problemas físicos como el cáncer de pulmón, de esófago, de garganta entre otros. Colocándose en los primeros puestos de los factores causantes de muertes en edades prematuras.

El tabaquismo no solo se atribuye como causante de enfermedades respiratorias sino también como uno de los grandes factores predisponentes para las patologías coronarias como la HTA, insuficiencia cardiaca y la angina de pacho.

Teniendo en cuenta que el porcentaje de fumadores es cada vez mas elevado logrando la adicción prolongada por parte del consumidor.

Por la problemática anterior; este proyecto procura determinar la prevalencia del tabaquismo en la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Simón Bolívar con un total de 954 estudiantes matriculados. En esta población se ha observado que existe un gran índice de estudiantes fumadores debido a diversos factores que se encuentran en su entorno. Y que es importante investigarlos. En este acudido el grupo de estudiantes de enfermería de séptimo semestre se propone investigar.

¿Cuál es la prevalencia de tabaquismo según factores bio-psicosociales en los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Simón Bolívar año 2004?

JUSTIFICACION

El tabaquismo es uno de los mayores problemas que afecta a la población a nivel mundial, se dice que es el productor de 3.500.000 millones de muertes anuales lo que daría como resultado de 10 millones de muertes diarias teniendo en cuenta que la tercera parte de la población mundial fuma, por ejemplo los países en desarrollo el 47% de los fumadores son hombres y el 12% son mujeres.

Actualmente los países desarrollados tal como los Estados Unidos destinan grandes sumas de dinero para la creación de programas de investigación y de ayuda para personas con este tipo de problema que permitan reducir el consumo de cigarrillos, debido a que este quintuplica el riesgo de muerte de bronquitis crónica y enfisema, lo duplica en muertes por enfermedades coronarias y de el corazón siendo el responsable en el 50% de las muertes de cáncer de boca y de nariz, el 40% de vejiga y el 30% en cáncer de páncreas.

Otra investigación ha demostrado que las mujeres que fuman dan a luz con mas frecuencia niños prematuros o con bajo peso debido probablemente la menor afluencia de sangre a la placenta. Tres estudios publicados en 1981 apuntan que en las parejas en las cuales uno de los cónyuges es fumador pasivo, este sufre riesgo de cáncer de pulmón, y otros estudios revelan que el índice de enfermedad es mayor en hijos no fumadores. En España se ha estimado que el 15 del total de las muertes se debe al tabaco.



El consumo diario de un paquete de cigarrillos a corta 6 años la expectativa de vida, multiplica por 3 las bajas laborales y en un 15% la duración de las bajas por enfermedad.

Actualmente en nuestro país se dice que el porcentaje de consumidores equivale el 66% de la población total, además el 40% de este total (66%), se encuentran entre los 10 y 29 años de edad, destacando que ha disminuido considerablemente el consumo de cigarrillo en hombres (26% - 19%) y ha aumentado en las mujeres (14% → 21%).¹

También se ha descubierto que de la población total de la costa y en especial de la ciudad de Barranquilla la incidencia del consumo del tabaco es de el 48% y la mayoría de este porcentaje prevalecía en jóvenes de 15 y 28 años de edad aumentándose este índice diariamente en un 2.5%.

Es por eso que los estudiantes de enfermería de VI semestre se proponen identificar la situación que presentan los estudiantes de enfermería de la CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMON BOLIVAR y a su vez conocen los orígenes y causas que los conlleva a el consumo de el tabaquismo.

¹ Sorto, Maria Jose; LARA, Bernardo. Problemas de tabaquismo. Larousse, Ed. Planeta. Volumen 9, Barcelona, p. 2163-2167

OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia de tabaquismo según factores psicosociales en los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Simón Bolívar 2004.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar la prevalencia de consumidores de tabaco según la edad en los estudiantes de la corporación educativa mayor del desarrollo Simón Bolívar.
- Determinar la prevalencia de consumidores de tabaco según el sexo en los estudiantes de la corporación educativa mayor del desarrollo Simón Bolívar.
- Determinar la prevalencia de consumidores de tabaco según su estado civil en los estudiantes de la corporación educativa mayor del desarrollo Simón Bolívar.
- Determinar la frecuencia de consumidores de tabaco según el número de cigarrillos consumidos al día.

- Determinar la frecuencia de consumidores de tabaco según los factores psicológicos, curiosidad, situaciones que lo motivan a fumar.
- Determinar la frecuencia de fumadores según el semestre que estén cursando.
- Determinar la frecuencia con la que consumen tabaco.
- Determinar la frecuencia de fumadores según los factores sociales:
 - estrato Socioeconómico
 - presión de grupo de amigo
 - Desintegración familiar
 - Ocupación



PROPOSITO

Contribuir en la calidad de vida de los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Simón Bolívar a través de planes de atención integral, diseños de estrategias basados fundamentalmente en el auto cuidado y en el mejoramiento de su salud física, social y mental; concientizándolos de los posibles complicaciones que puede producir la nicotina en el organismo, no solo en el que la consume sino también en las personas que comparte su mismo ambiente.

MARCO TEORICO

BREVE HISTORIA DEL HÁBITO DEL TABACO

El tabaco fue usado por los aborígenes americanos en conexión con ciertas ceremonias religiosas. No hay nada que compruebe que fue usado con tanta frecuencia por los indios como por los actuales habitantes de este continente.

Colón vio a los primeros fumadores cuando descubrió la América.¹ Ramón Pane, un monje que lo acompañó en su segundo viaje, observó en ellos

La práctica de hacer bocanadas de humo, y, el hábito de mascar tabaco fue

notado por un grupo de exploradores españoles que llegaron a la América del Sur, en 1502.

Ralph Lane, el primer gobernador de Virginia, fue el primer fumador inglés. El regaló una pipa al Sir Walter Raleigh, quien, enseguida, adquirió el hábito, y comenzó en Inglaterra un vicio que se ha tomado en la amenaza

más grande de la raza humana. Los historiadores nos dicen que Raleigh fumaba su pipa mientras ascendía al cadalso; es una lástima que su vicio no pereciera junto con él.

La raza blanca no ha descubierto ningún nuevo uso para el tabaco. El fumar y el mascar el tabaco, son hábitos venenosos adquiridos de los ignorantes salvajes que en una ocasión poblaron el Hemisferio Occidental.¹

¹ Sorto, María Jose; LARA, Bernardo. Problemas de tabaquismo. Larousse, Ed. Planeta. Volumen 9, Barcelona, p. 2163-2167

Sir Walter Raleigh ayudó a crear una demanda de la mala hierba, fumando o “bebiendo” el tabaco, como decían entonces, en público y privado.

El rey Jaime hizo decapitar a Sir Walter por traidor, y trató de suspender el uso del tabaco por medio de la oposición. El condenó este vicio como “costumbre repugnante para los hijos, odiosa para la nariz, dañina para el Cerebro y peligrosa para los pulmones, con su negro odioso vapor, más bien parecido al humo estigiano del abismo sin fondo”².

El tabaco fue enaltecido como la panacea para todas las enfermedades humanas. Una verdadera locura por el tabaco invadió el país. En Londres hubo más de siete mil tiendas de cigarrillos.

El rey Jaime, con un edicto real, se opuso a la práctica pero el perspicaz método de los que promovían el tráfico del tabaco guardó vivo el hábito.

Sin duda, el rey tenía una gran aversión por la mala Hierba. El declaró “Ciertamente que el humo se ve mucho mejor en las cocinas que en comedores”.

Se extendió la práctica con tanta rapidez en el siglo XVII, que muchos soberanos creyeron necesario hacer grandes esfuerzos para extinguirla. El Sultán de Turquía (Amurath IV) prohibió el fumar, y condenó a muerte los fumadores. En Rusia en tiempos de Miguel III se le cortaba la nariz a fumadores. El shah de Persia (Abbas II) puso fuertes leves para suprimir el tabaco, y el papa Urbano VIII maldijo a los que fumaban en la iglesia.¹¹

² CARROLL, STEPHE. SMITH, tony Enciclopedia de la salud para toda la familia. Volumen 2, Editorial Grimaldo, p 104-107.

¹¹ DIAZ USANDIVARAS, Carlos. Abordaje familiar en el tratamiento de la drogadicción juvenil. En revista terapia familiar N° 13/4

A pesar de la oposición del rey Jaime y sus sucesores, Carlos I y Carlos II, el cultivo y el uso aumentó tanto, que en las colonias la cosecha de tabaco creció durante el período de Cromwell, tanto que el mismo Cromwell fumaba. En Eton se enseñaba a los niños a fumar todas las mañanas, y alumno fue “azotado severamente porque rehusó fumar”³. En los tiempos de la reina Ana, el rapé fue introducido. Los soldados que regresaron de la guerra habida en la península, introdujeron la costumbre de fumar, y el mismo vicio trajeron los que habían ido a Crimea.

Algunos de los Puritanos fumaban pero los Quáqueros siempre opusieron al uso del tabaco, y la conferencia en Wesleyan prohibió que Predicadores fumaran, o mascaran tabaco, desde el año 1795.

EL RAPIDO CRECIMIENTO DEL HÁBITO DEL TABACO

La producción mundial de tabaco en 1894 fue de 1.560.000.000 de libras en 1913, fue de 2.722.000.000 de libras, un aumento de 1.162.000.000, o 74 por ciento más en 19 años. Hoy día la producción es el doble de la última cantidad.

LA NICOTINA NO SE DESTRUYE CON EL HUMO

Hasta ahora tenemos que el humo del tabaco contiene no menos de diez y nueve venenos, cada uno de los cuales es capaz de producir efectos mortíferos. Varios de estos: la nicotina, ácido prúsico, monóxido de carbón y piridina son mortíferos hasta en pequeña dosis, de modo que el fumador no puede escapar de sus efectos destructivos sobre el corazón, los pulmones, el hígado, los riñones y otros Órganos del cuerpo humano descritos en los capítulos siguientes.

La idea generalizada de que la nicotina es casi totalmente destruida, de manera que el veneno que se absorbe es muy poco, ha sido refutada por no ser verídica. “La Lanceta de Londres”, una de las mejores revistas médicas, hace pocos años hizo un estudio cuidadoso de la composición del humo del tabaco con la ayuda de los más modernos métodos de análisis. se encontró que el humo del tabaco siempre contiene nicotina,

variando la cantidad de acuerdo con el tabaco y el método de usarlo. Algunos cigarrillos pierden en el humo un treinta por ciento de la nicotina que contienen, mientras que otros conservan las cuatro quintas partes. El humo de las pipas contiene más nicotina, a veces algo más de un dos por ciento; los cigarros, menos, y el cigarrillo menos aún.

Pero se comprobó que el cigarrillo contiene otro veneno poderoso, el fúrfurol, que aunque menos activo que la nicotina, es cincuenta veces más tóxico que el alcohol. En dosis pequeñas produce vértigos, temblores y contracciones nerviosas. En dosis altas produce convulsiones parecidas a las de la epilepsia y alas de la parálisis muscular. Lo que le falta al cigarrillo por el lado de la nicotina, lo tiene con el fúrfurol.¹³

Furfurol es el ingrediente característico del whisky malo. Es bastante picante y actúa como un poderoso irritante de las membranas mucosas de la garganta².

“La Revista Médica Británica” ha demostrado que el humo del cigarrillo contiene menos nicotina que el de la pipa, porque casi toda se condensa en el cabo. El análisis ha demostrado que un cabo contiene cinco veces tanta nicotina como la cantidad original. Después que medio cigarrillo ha sido fumado, la mitad que falta contiene más nicotina, y en la última parte del cigarrillo se aspira la mayor cantidad. El monóxido de carbón y el amoníaco son otros venenos que se encuentran en grandes cantidades en el humo del tabaco. El primero es un veneno activo en la sangre; daña los glóbulos rojos, de modo que produce un estado análogo a la sofocación.

Un cigarrillo que pese un gramo despide cuando es fumado, más de medio grano de nicotina, medio grano de amoníaco y un séptimo grano de Piridina.⁴

⁴ DUQUE RAMIREZ, FERNANDO, RODRIGUEZ OSPINO, EDGAR estudios nacionales sobre consumo de sustancia psicoactivas en Colombia Edición Santa fe de bogota, marzo 1993

² CARROLL, STEPHE. SMITH, tony Enciclopedia de la salud para toda la familia. Volumen 2, Editorial Grimaldo, p 104-107

Una onza de tabaco produce cuando es fumada, una considerable cantidad de monóxido de carbón¹³.

De acuerdo con el doctor Spitzka, el fumador que “inhala” puede absorber hasta 79 por ciento de la nicotina del humo, que contiene la mitad o más, de la nicotina que había en el cigarrillo, además de piridina, carbón, monóxido y otros venenos peores.

El fumador habitual vive en una chimenea, o mejor dicho, él mismo se convierte en una chimenea donde se quema la venenosa hierba.

En vista de los hechos anotados, es evidente que cada paquete de cigarrillo, debería llevar una calavera y unos huesos cruzados, y, tener esta inscripción: “Veneno Mortífero”.

EL TABACO INTOXICO UNAS PLANTAS

Varias plantas de guisantes recién nacidas, con una altura de una décima de pulgada, fueron puestas en un pedazo de tul, el cual se extendió en la boca de una jarra casi llena de agua, de modo que la mayoría de las raíces quedaron sumergidas mientras que el tallo y las hojas quedaron encima de la tela. Un frasco grande de vidrio, con más de un galón de capacidad, fué invertido sobre la jarra, con su boca descansando en un plato y sellada con:

una pequeña capa de agua. La operación de cubrir la jarra con el frasco fué hecha delante de una ventana abierta para que la vasija se llenara de aire puro. El frasco fué ladeado un poco, y tres bocanadas de humo de tabaco fueron echadas dentro por medio de un tubo de vidrio torcido. Otra planta con una jarra igual y cubierta del mismo modo, pero sin haberle echado humo, sirvió como objeto de comparación. Ambos frascos con su contenido fueron tapados con planchas de zinc que les quitaron toda la luz, fueron guardados en receptáculos que tenían una temperatura de 60 a 66 grados F. Seis días más tarde se pudo ver que el mal efecto del tabaco se hacía evidente.

¹³ SARTO, MARIA, LARA, BERNARDO. LARROUSSE, edición planeta . volumen 9.

“Las plantas, que habían sido expuestas al humo, fueron grandemente impedidas en su crecimiento, y sus delgados tallos crecieron oblicuos, su botones no mostraron el rojo que tuvieron las que se desarrollaron en c aire puro”.

Probablemente el efecto tóxico del humo del tabaco sobre las plantas no se deba a la nicotina sino a la piridina, hidrógeno sulfurado y al carbón monóxido, los cuales son encontrados en todas las clases de tabaco en la misma proporción, y los que actúan tan dañinamente sobre las plantas como sobre los seres humanos y especialmente sobre los finos.¹⁰

EL TABACO ES MORTIFERO PARA LOS ANIMALES

Que el tabaco es veneno para los animales, es cosa conocida desde hace mucho tiempo. Un cocimiento de tabaco se usa para destruir piojos y otros insectos que infestan las ovejas y el ganado. Algunas veces, el uso descuidado de esta droga con este propósito conduce hasta la muerte a los animales.

Los hombres que cuidan los receptáculos, queman tabaco en los cuartos de propagación para matar las moscas verdes y otros parásitos. La destrucción de parásitos es uno de los usos que el tabaco es capaz de rendir.²⁰

¹⁰ CARROLL, STEPHE. SMITH, tony Enciclopedia de la salud para toda la familia. Volumen 2, Editorial Grimaldo,p 104-107

²⁰ HERNANDEZ BERTHA C. peligro en el camino, jóvenes de éxito editorial litoarte

“Cuando el viejo Elans Schmidt, que era reconocido como el hombre más tacaño del vecindario, fue puesto en su bóveda, y el público, de acuerdo con la buena costumbre de Pensilvania, había esperado un largo rato para que algún vecino dijera algo bueno de él, de modo que pudieran cerrar la bóveda, Gustavo Schultz terminó los apuros caminando hacia el borde de la tumba, quitándose el sombrero y diciendo: “Bien, solo una cosa buena puedo decir de Hans: no siempre fue tan malo como algunas veces. Del mismo modo yo puedo decir una cosa buena del tabaco: un cocimiento de tabaco mata rápidamente los piojos x’ las garrapatas y hace un baño ideal para los puercos y las aves de corral”.⁴

Investigaciones experimentales han confirmado que el tabaco puede producir en los animales una tendencia a las convulsiones. Cierta número de investigadores descubrieron recientemente cambios celulares en la piel de conejos y puerquecitos de la India (curies) los cuales habían sido sometidos durante cierto tiempo a una lenta intoxicación, por tabaco.

Dos científicos franceses, M. NI. Fleig y De Visme, han hecho experimentos sobre los efectos del tabaco aplicándolo en varias formas a perros, conejos, ratas y puerquecitos de la India. El efecto causado a un perro al hacerle inhalar el humo de tabaco, fue primero un marcado decaimiento, luego, una elevada presión de la sangre, gran contracción de los *vasos de* los riñones y una dilatación en los vasos del cerebro. La intensidad de los efectos producidos estaba en proporción a la cantidad de nicotina contenida en el tabaco. El gato y el conejo se pueden matar con la sexta parte de una gota y a un perro con media a dos gotas de nicotina.²¹

⁴ DUQUE RAMIREZ, FERNANDO, RODRIGUEZ OSPINO, EDGAR estudios nacionales sobre consumo de sustancia psicoactivas en Colombia Edición Santa fe de bogota, marzo 1993

²¹ JABIN, ZUSANNE. El mundo de las Drogas .oolitoral Nacionales Bogota 1975.



Pero aún en un corto baño para ganados infectados de garrapatas el tabaco no aparece de un todo inofensivo. Un hacendado del oeste de los Estados Unidos de Norte América dijo al autor que él perdió seis vacas de las más costosas, porque el hombre encargado de darles los baños en agua de tabaco hizo un cocimiento demasiado fuerte para estar seguro de los buenos resultados. Uno de los animales murió en el tanque, los otros murieron una hora después. El tabaco llevó a cabo eficientemente su función. Es un buen matador.²⁵

La conclusión general sacada de las observaciones hechas en años recientes, es que la intoxicación, debida al fumar, no solamente es atribuible al veneno natural del tabaco, sino al humo; esto es, al veneno producido por la combustión del tabaco.

EL TABACO ES UN VENENO CAUSTICO PARA EL HOMBRE

Un desapasionado, imparcial y científico testimonio, nos viene de una obra clásica, titulada “Materia Médica y Terapéutica”. por Juan V. Shoemaker A. M. M. D., sobresaliente médico de Filadelfia, y una de las autoridades más eminentes en el mundo sobre los efectos de las drogas, quien dice: “El tabaco es un veneno acro-narcótico, que actúa energicamente, aún en pequeñas dosis, sobre personas que no están acostumbradas a su uso. Es un emético que está acompañado por gran relajación muscular:

deprime la respiración y circulación, baja la temperatura, y la superficie se vuelve fría y se humedece con el sudor. El sistema nervioso pronto se afecta con la droga. Los nervios motores se paralizan progresivamente desde la periferia hasta los órganos centrales. El espiral y los nervios centrales enseguida se afectan; falta de coordinación, paso tambaleante y vértigo son los síntomas prominentes de su acción como tóxico. Por último. Desmayo y muerte puede ocurrir por parálisis del corazón o de la respiración. El aplicar la hoja de tabaco a una herida muchas veces ha traído como consecuencia el envenenamiento.

²⁵ GUUSTO PEREZ GOMEZ Y CAMILA PATIÑO. Indicadores indirectos de consumo de drogas una alternativa a la encuesta de hogares Edición Rumbo programa presidencial.

Dijo el profesor ⁵oiiy, un eminente cirujano londinense: “La profesión médica no tiene idea de la ignorancia del público respecto a la naturaleza del tabaco; hasta hombres inteligentes, bien educados, se asombran cuando les decimos que el tabaco es uno de los venenos más poderosos con que contamos. Ahora, ¿es eso cierto? ¿Ha cumplido la profesión médica con su deber? ¿No debemos nosotros como un cuerpo, decir al público que de todos los venenos es el más solapado y traicionero, y en grandes dosis el más mortal?”.¹⁹

La nicotina no es la única sustancia venenosa que contiene el tabaco, sin embargo, mala como es, no es el peor ingrediente de todos los que contiene la mortífera droga. Gas monóxido de carbono, ácido prúsico y furfurool son algunas de las otras sustancias venenosas del tabaco. Algunas de las investigaciones hechas demuestran que las formas más perjudiciales del humo, no son aquellas en que prevalece la nicotina sino aquellas en que abundan los aldehídos irritantes, especialmente el furfurool.

VENENO EN LAS PIPAS VIEJAS

Si un fumador vuelve a usar la pipa que ha dejado quieta por algunas semanas, en la cual la sustancia del tabaco se ha secado completamente, puede absorber una dosis de veneno suficiente para causarle vértigos acompañados de náuseas, algunas veces diarreas, sudores fríos, palpitaciones, dolor de cabeza, y sobre todo, la idea de que la boca y la garganta le están ardiendo.

¹⁹ AGUIRRE BAZTAN, ANGEL. Psicología de la adolescencia México. Alga omega. 1996. p337

¿SE ABSORBE LA NICOTINA?

La nicotina es soluble en agua, de ahí que se absorba fácilmente. La rapidez con que se introduce en el cuerpo y es distribuida por la sangre, se demuestra con la súbita palidez, náuseas y desmayos que se apoderan del niño que por primera vez trata de fumar un cigarrillo. Otra evidencia es proporcionada por el fuerte olor a tabaco que emana el aliento y la piel del fumador después de muchas horas de haber fumado una sola pipa o un cigarrillo. Se ha demostrado que la mitad de la nicotina que se inhala es absorbida. Un hombre que fume una onza de tabaco diariamente, puede absorber de siete a diez granos de nicotina, ven algunos casos un poco mas.²⁸

LA DOSIS DE NICOTINA FATAL PARA EL HOMBRE

Un caso registrado (Ann D'Hygiène, 1861), dice que un asesinato fue cometido forzando a la víctima para que retuviera nicotina en la boca. muerte ocurrió después de tres a cinco minutos.

Krocker, informa que una treinta ava parte de una gota produce aturdimientos, náuseas, vómitos, debilidad en el pulso ,gran debilitamiento muscular, dificultad al respirar, fríos extremos, pérdida parcial d conocimiento y otros síntomas de inminente colapso.

Siempre se ha reputado a una gota de nicotina como la dosis fatal para el hombre.

Generalmente, el efecto de la primera pipa o cigarrillo demuestra todas las evidencias necesarias para establecer la condición del tabaco como t veneno. El hecho de que estos síntomas pronto desaparecen si uno continúa usando la droga, no es una prueba de que pierda sus venenos efectos. Lo que llaman “tolerancia establecida”, no es más que el paro c la protesta reflexiva. La insidiosa injuria al corazón, glóbulos rojos, pulmones, hígado y riñones, continúa.

²⁸ RUSH, benjamín indagación sobre los efectos en el cuerpo y la mente de las sustancias espirituosas. 1970

VUELVESE EL CUERPO INMUNE AL TABACO

Es bien conocido que el cuerpo adquiere con rapidez una tolerancia para el uso del tabaco como para con el opio y otros narcóticos. La mayoría de los fumadores, sin duda, abrigan la idea de que tolerancia significa inmunidad; esto es, que cuando no son desagradables los efectos sentido no se está haciendo ningún daño. Es verdad que hay venenos de los cuales puede el cuerpo por medio de entrenamiento hacerse inmune. Tales como los tósigos de las serpientes, algunos producidos por bacterias o varios venenos orgánicos. El cuerpo puede gradualmente disciplinarse a formar antídoto para estos venenos, y así devolverles inertes e inoocuos, pero fue probado por Gy, conocido fisiólogo francés, que la nicotina no pertenece a esa clase. Después de haber usado la droga por algún tiempo, el cuerpo cesa de protestar con sutiles y congojosos síntomas, pero el efecto dañino continúa insidioso, destruyendo constantemente la magnífica máquina del cuerpo hasta que el corazón, los glóbulos rojos, el hígado, los riñones y otros órganos vitales son tan malamente dañados, que las funciones vitales no pueden proceder en forma regular y normal. Entonces es cuando un examen médico revela el hecho, no que el individuo haya comenzado a sufrir a causa del efecto de la nicotina, sino que su cuerpo ha sido arruinado por ella. Cada celda del cuerpo, cada tejido y cada fibra, ha sido dañada. La reserva vital ha sido agotada, las defensas del cuerpo han sido despedazadas y la máquina viviente tiene una ruptura irreparable. Tal vez se puede remendar para que ande por unos cuantos años, pero una gran porción de su capacidad para el trabajo, su eficiencia, ha sido usada llevando cargas innecesarias y no puede ser repuesta.

COMO DESORDENA EL TABACO LA DIGESTION

Que el humo del tabaco afecta el estómago no es cosa nueva para el fumador que recuerda los efectos de su primer cigarrillo. Los vómitos y náuseas que los novicios experimentan, claramente indican la influencia disturbante de la mugre hierba. Evidentemente el tabaco detiene y paraliza el proceso normal de la digestión y hasta invierte la acción del estómago como se ve en los vómitos. El pernicioso efecto del tabaco comienza en la boca. Las glándulas salivares del fumador están tan

agotadas que la saliva pierde en gran proporción su poder de digerir la fécula, su función normal.

El tabaco en pequeñas cantidades no tiene efecto en la saliva, pero en grandes dosis sí interviene en sus funciones.

Estos hechos explican los desórdenes gastrointestinales y los disturbios de asimilación que, con frecuencia, experimentan los fumadores.

El tabaco, con su incesante irritación, predispone a las personas a enfermedades de las mucosas y al cáncer. Debido a esto, a los sífilíticos les está prohibido el fumar.

Sin lugar a discusión, el tabaco estimula el cáncer del labio al mantener una irritación crónica.

Faringitis granular y catarros de la garganta, sensibilidad con el frío y sequedad en la garganta, son síntomas que comúnmente se observan en los fumadores.

Huchard, llama la atención al efecto del tabaco en el diafragma causando hipo.

El paralizante efecto del tabaco sobre el estómago es muy bien mostrado en la abolición del hambre. Los turcos toman opio para disimular la fatiga de hambre cuando no pueden conseguir alimento.

La nicotina causa la exageración del movimiento peristáltico y pueden conducir a la diarrea.

DISPEPSIA PRODUCIDA POR EL USO DEL TABACO

Las personas que fuman en la mañana antes del desayuno, aun moderadamente, están propensas a sufrir de síntomas gástricos, mientras

otros que solo fuman durante las comidas escapan con frecuencia. El uso prolongado del tabaco contribuye de una manera marcada desarrollo de disturbios estomacales.

EL EFECTO DEL TABACO SOBRE LOS INTESTINOS

Laurent indicó el siguiente caso: Un hombre de veinte y siete años físicamente robusto, comenzó a fumar cigarrillos a la edad de veinte y tres años. Tardó mucho en acostumbrarse a usarlos. Después de seis meses comenzó a sufrir con diarrea, la cual resistió todos los tratamientos. Dejó de fumar y en menos de seis días estaba bien de un todo. Quince días después comenzó a fumar de nuevo, y la misma enfermedad apareció inmediatamente. Repitió el experimento por cuatro veces obteniendo los mismos resultados.

Otro caso señalado por el mismo autor: Un estudiante de 23 años habitualmente con buena salud, nunca había experimentado ningún dificultad digestiva. Tenía buen apetito, e intestinos normales. Cuando este joven, que no fumaba, se encontraba en una atmósfera saturada con humo de tabaco, era sobrecogido inmediatamente con diarrea, que no paraba hasta cuando dejaba de inhalar el humo de tabaco.

EL FUMAR DESTRUYE EL APETITO

Hace más de cuarenta años que Hammond llamó la atención al hecho de que el uso del tabaco aminora o disminuye el taso del alimento. Partiendo de este principio se le tuvo como un medio de economizar alimento. A este argumento el autor presentó otro incontestable, de que la vida se debe al cambio de tejidos. Sin el cambio, sin el consumo de energía, hay un estancamiento vital. Cuando menos actividad, menos vida. Cualquier cosa que menoscabe el cambio de tejidos, la asimilación y desasimilación de los alimentos, acorta la vida.²⁹

²⁹ Breslau N, Johnson E O, Hiripi E, Kessler R. Nicotine dependence in the United States: prevalence, trends, and smoking persistence. *Arch Gen Psychiatry* 2001; 58: 810-6



Lord Rhondds, el Contralor del Alimento Británico, dijo en defensa del tabaco para el ejército: “Los hombres comerían mucho más si no tuvieran tabaco”. Sin duda que esto es la verdad; y ellos lograrían mucho más. Entonces es evidente, que el tabaco no puede ser en ninguna forma ayuda para la digestión. Su influencia solo puede ser altamente perjudicial. La noción de que un cigarrillo después de la comida ayuda a la digestión, no tiene como base nada científico.

EL DAÑO QUE EL TABACO HACE AL HIGADO

La primera pipa o cigarrillo probablemente sería una dosis fatal, si no existiera el hígado, que posee la gran función por medio de la cual es capaz de destruir las propiedades venenosas de la nicotina y otros venenos derivados del tabaco.

El poder destoxificante del hígado reside en sus celdas. El alcohol, la creosota, la morfina, los venenos producidos por la materia putrefacta, en fin, todos los venenos orgánicos, reciben la obra de sus celdas de tal modo que, o se destruyen, o se atenúan grandemente.

Por esta razón es que, cuando una droga se da por medio de inyección de hipodérmico, solo necesita la mitad para que produzca los efectos requeridos como cuando se da por la boca. Cuando se inyecta debajo de la piel, el veneno entra inmediatamente en la circulación; cuando se toma por la boca casi toda la droga pasa por el hígado y ésta la destoxifica en parte. Inyectada debajo de la piel, una porción es capturada por el hígado y destruida, aún cuando más despacio y en forma menos efectiva.

Los experimentos de Roger, Charrin y otros, dieron a luz el curioso hecho de que este poder destoxificante del hígado es mucho más grande antes de la comida que después, y condujeron a la demostración de la parte importante que juega el azúcar o el almidón en las funciones del hígado.³⁰

³⁰ OPS. El tabaquismo en América Latina, Estados Unidos y Canadá (período 1990-1999). Junio 2000.

Después de una comida rica en alimentos harinosos, las células del hígado están llenas de una sustancia animal llamada glicógeno, la cual se sabe es esencial en la actividad destoxicante del hígado.

Estos hechos fisiológicos explican las observaciones de Brooks, que “hay la creencia universal de que el uso del tabaco en un estómago lleno, es menos propenso a producir síntomas que en uno vacío

Si el hígado fuera capaz de destruir toda la nicotina absorbida por los fumadores y continuar con esa labor por un tiempo indefinido, los fumadores podrían gozar de sus pipas con impunidad.

Sin duda que algunos fumadores parece que tuvieron un hígado con capacidad ilimitada y que fuera capaz de destoxicar cantidades enormes de nicotina. Ellos han sido bendecidos con hígados maravillosos y no solo pueden fumar casi constantemente, sino beber grandes cantidades de whisky, para gratificar sus apetitos fuera de sujeción, y aún mantener una asombrosa resistencia a los empujes del tiempo.

Estos hombres deben su rara tolerancia al tabaco y otros venenos, al hecho de que poseen unos hígados extraordinarios que son capaces de hacer un deber doble o cuádruplo como destructores de venenos. Eso, ellos no lo pueden citar como una prueba para decir que el tabaco no hace daño. Con suficiente claridad es demostrado por el hecho de que por cada uno que posee esa rara tolerancia con los venenos a causa de su extraordinario dote con capacidad para destruir el veneno, hay muchos cientos que demuestran la falta de esta natural protección, al sucumbir bajo el hábito a temprana edad.

Debe recordarse también, que el hígado juega una parte muy importante en el proceso de la digestión. Trabaja y refina, por decirlo así, los productos crudos de digestión gástrica e intestinal. Cuando es impulsado a usar sus energías destruyendo nicotina, no puede hacer debidamente su labor de digestión. Lo crudo y los desperdicios se acumulan en la sangre y en los tejidos, y son eliminados en menor cantidad. Esto explica la menor resistencia de los fumadores.

Es difícil demostrar los efectos del tabaco sobre el hígado, por estar este órgano expuesto a tantas otras posibles causas *de* detrimento.

LOS DESTRUCTORES EFECTOS DEL TABACO SOBRE LOS PULMONES

El forro de los tubos de aire y las celdas de los pulmones tienen una extraordinaria superficie absorbente, cerca de mil pies cuadrados, debajo de la cual un volumen de sangre igual a toda la sangre del cuerpo recorre cada minuto. Al través de la delicada cubierta de este “campo respiratorio”, gases de toda clase pasan a la sangre con la mayor facilidad. Tan rápida es esta absorción que la nicotina o cualquier otro veneno introducido en el cuerpo en forma gaseosa se mete en la sangre y satura los tejidos con mucha más rapidez que cuando es introducido en forma líquida en el estómago o por medio de una inyección hipodérmica.

Un solo cigarrillo puede contener un grano de nicotina y por lo menos, la mitad entra en los pulmones y parte a la sangre. Un cigarro contiene tres o más veces el tabaco que contiene un cigarrillo, pero menos nicotina se absorbe porque el humo no se inhala.

Además de la nicotina existen todos los otros venenos que están presentes en el humo del tabaco; piridina, ácido prúsico y furfurool. La complacencia con que algunos fumadores y algunas veces no fumadores, damas, se sientan por horas en cuartos que están impregnados con el humo, es una evidencia del efecto embotador de la nicotina sobre la sensibilidad normal. Cualquier humo de otro origen no sería tolerado. Pero el humo es humo, y el del tabaco no se diferencia de los otros sino por la adición de nicotina y otros venenos peores que los que contiene el humo ordinario.¹⁶

El bien conocido efecto irritante del humo de tabaco sobre las membranas mucosas fácilmente explica su dañino efecto observado en la garganta de los fumadores.

¹⁶ CDC. Achievements in public health, 1900-1999: Tobacco use in the United States (version en español) States, 1900-1999. *MMWR* 1999; 48: 986-93

Las úlceras en las gargantas de los fumadores son familiares a los especialistas en gargantas. El efecto altamente irritante y en extremo perjudicial del humo del tabaco en casos de enfermedades crónicas en la garganta y en los pulmones, es bastante conocido. Mientras el paciente continúa fumando, sus males en la garganta son incurables pero, desde el momento que deja a un lado su pipa o cigarro, comienza el restablecimiento.

Sir Morell Makenzie, el famoso especialista londinense en gargantas fue citado por un autor de Londres, diciendo que:

“Al considerar los daños producidos por el hábito de *fumar* debe tenerse muy en cuenta que hay dos malas cualidades contenidas en los vapores del tabaco. La una es la venenosa nicotina, y la otra es la alta temperatura del tabaco al quemarse. El cigarrillo, que tan en boga está ha en día es sin duda la peor forma de indulgencia; gentes tentadas a fume todo el día, acostumbrándose ellos mismos a inhalar los gases en sus pulmones, y así saturando su, sangre con el veneno”.

Y otra vez: “Desgraciadamente no se necesita fumar para ser un víctima del tabaco. Muchas personas se sienten bastante molestas con cigarrillo o la pipa del vecino, y, las personas de garganta delicada, al estar expuestas a una atmósfera cargada con los gases del tabaco, tiene consecuencias peores que las que sufrieran fumando”.¹⁰

EL FUMAR CONDUCE A LA CONSUNCION

La excepcional exposición, de los que trabajan cigarrillos, a la consumi6 pulmonar, ha sido notada por mucho tiempo. Hasta se ha llamado atención al peligro de contraer la enfermedad por conducto de personas que la tienen y dan la infecci6n.

¹⁰ CARROLL, STEPHE. SMITH, tony Enciclopedia de la salud para toda la familia. Volumen 2 Editorial Grimaldo, p 104-107



“El hecho de que la tuberculosis pulmonar está aumentando en los varones es muy significativo cuando se asocia con otro hecho: principalmente, el enorme aumento en el consumo del tabaco, especialmente en forma de cigarrillos, en los últimos años. El aumento de la tuberculosis e los hombres corre paralelo con el aumento del consumo de tabaco”.

“La influencia dañina del tabaco en la tuberculosis es probablemente ejercida por medio de la circulación. El tabaco sin duda deprime el corazón e interviene en cierto modo con la vigorosa circulación. La generalidad acepta que cualquier cosa que deprima la circulación estorba la nutrición y por lo tanto predispone a la tuberculosis tanto por implantación como por desarrollo.” Ninguna parte del cuerpo puede escapar de un veneno que está circulando en la sangre noche y día.

El alcohol y el tabaco no dan ninguna protección contra la tuberculosis como algunos demandan. La visible preponderancia de la mortalidad en medio de los que usan alcohol y tabaco comparada con la de los que no lo usan, Justifica la abstinencia de todos aquellos que están sufriendo de tuberculosis en una forma activa.

El asma causada por el tabaco es bien conocida.

EL CORAZON DEL FUMADOR

Hay tres síntomas característicos de la enfermedad del corazón causada por el uso del tabaco, uno o todos pueden estar presentes, a saber: dolores, acortamiento de la respiración, rápida e irregular marcha del corazón. El corazón es un músculo. Los vasos sanguíneos son tubos musculares conectados con el corazón. El corazón y los vasos sanguíneos pueden considerarse como un solo órgano, teniendo como función la distribución de la sangre a las fibras y el remover las fibras muertas.

La tarea hecha por el corazón es mucho más grande de lo que uno generalmente cree. Gasta una décima parte de la producción total de energía del cuerpo al levantar 120 toneladas, las cuales constituyen el término medio del trabajo de corazón en un día.

El corazón es una bomba; las arterias, los tubos distribuidores; las venas, los tubos de retomo. Cuando las arterias están contraídas u obstruidas, el trabajo del corazón es aumentado y la presión de la sangre se levanta.

El corazón está controlado por nervios, los cuales le dan un movimiento rítmico y regulan su acción de acuerdo con las necesidades de las fibras.

Los vasos sanguíneos son también controlados por nervios, los cuales regulan su tamaño y actividad. Un constante ajuste del trabajo del corazón es necesario para llenar las condiciones cambiables de los vasos sanguíneos. La acción constante y regular de este mecanismo cuidadosamente ajustado, depende todo el proceso de la vida.

La ancianidad se debe especialmente al desgaste del corazón y de los vasos sanguíneos. Un eminente fisiólogo francés con mucha verdad afirma:

“Un hombre es tan viejo como sus arterias”.¹⁶

Los efectos del tabaco sobre el corazón han sido cuidadosamente estudiados por muchos fisiólogos. Todas las autoridades están de acuerdo

en que el tabaco es un veneno para el corazón. Una dosis muy pequeña aumenta el trabajo contrayendo las arterias y levantando la presión de h sangre. Este efecto no solo se produce en los principiantes sino en los viejos fumadores. Es el resultado de la influencia del tabaco sobre los nervios, los cuales controlan al corazón y a los vasos sanguíneos.

¹⁶ CDC. Achievements in public health, 1900-1999: Tobacco use in the United (version en español) States, 1900-1999. *MMWR* 1999; 48: 986-93

EL FUMAR CAUSA ALZAMIENTO EN LA PRESION DE LA SANGRE

Muchas observaciones hechas por investigadores verdaderamente competentes han demostrado los dañinos efectos del tabaco sobre la presión de la sangre. La presión normal es de 120 pulsaciones más o menos. No es raro encontrar que la presión de la sangre de algunos fumadores sea de 160 a 180, y con frecuencia se han observado presiones hasta de 200 ~ 250. Una prueba definitiva de que el tabaco causa la elevación de la presión de la sangre se encuentra en el hecho de que la presión baja con rapidez cuando se deja de fumar.

El tabaco siempre levanta la presión de la sangre. En un experimento hecho con un joven fumador habitual, se encontró que la presión de la sangre se levantó hasta veinte y cinco puntos en veinte y dos minutos, después de haberse fumado tres cigarrillos. Pasó una hora para que la presión volviera a su estado normal. De modo que así se hace evidente que los fumadores que repiten el acto varias veces al día, al hacerlo conservan la presión de la sangre constantemente más de lo normal.

Un solo cigarrillo o cigarro causa un alza de diez a quince puntos en la presión de la sangre. Esto significa un aumento en el trabajo del corazón que alcanza a un diez por ciento. Esto es, el corazón tiene que levantar diariamente 132 pies de toneladas en lugar de 120 toneladas de energía botadas.

Por supuesto que un solo cigarro no produce un efecto permanente, pero después de algunos años la presión de la sangre de los fumadores permanentemente se encuentra levantada y no solo de diez a veinte puntos, sino cincuenta, setenta y cinco, y aún cien. El trabajo del corazón se duplica y a veces aun más.

El electrocardiógrafo es un instrumento de una sensibilidad extrema, por medio del cual las condiciones mórbidas del corazón pueden ser descubiertas y estudiadas con un disco gráfico de las corrientes eléctricas generadas durante la acción del corazón.

El fumar siempre alza la presión diastólica. Este punto es muy importante. La presión diastólica representa el trabajo del corazón al abrir sus válvulas antes de poder mandar la sangre a las arterias. Cuanto más alto sea el pulso diastólico tanto más energía tiene que desperdiciar el corazón. El alza se debe a la contracción de las pequeñas arterias causadas por la nicotina que circula en la sangre.

Casos han sido observados en hombres en los cuales no había otra causa evidente para una extrema arteriosclerosis fuera del exceso de fumar.

ANGINA DE PECHO CAUSADA POR EL TABACO

La angina de pecho, una dolorosa enfermedad del corazón, se debe a la contracción de los vasos del corazón mismo.

El tabaco causa un encogimiento de los vasos, con el dolor y otros síntomas de sufrimientos característicos de la angina de pecho.

Una contracción similar de las arterias de los brazos x' piernas así como las del páncreas ha sido notada, y un eminente médico de Viena ha sugerido que las contracciones de los vasos de los intestinos y otros órganos abdominales, con dolores extremados, pueden deberse a la misma causa. Estos dolores animales algunas veces aparecen con el primer cigarrillo, pero generalmente se desarrollan más tarde.

Los nervios del corazón no se acostumbran a la droga por medio del uso, sino al contrario, se sensibilizan tanto que los efectos venenosos se producen con dosis más pequeñas que al principio. Brooks relata el caso de un gran fumador que de tal manera se había sensibilizado que si podía entrar a un cuarto que contuviera humo de tabaco sin ser atacado por un acceso inguinal.

Este ataque producido por el tabaco, ha llegado a ser fatal.

Irregularidades en el pulso es una de las características del "corazón de un fumador". Esto se cree que se debe a la contracción de las arterias del corazón.



Autores han reconocido por mucho tiempo la existencia de síntomas e los fumadores, como neuralgia y angina pectoral.

Huchard cita el caso de un hombre de 42 años, un oficial, con excelente salud, sin excesos alcohólicos ni enfermedades, que fumaba desde la edad de 18 años, y por veinte años había fumado de 30 a 60 tabacos diariamente. Una mañana murió repentinamente después del desayuno. La autopsia mostró que la muerte se debió a un ataque de angina de pecho producido por el fumar.

Huchard cita otro caso de un médico de 28 años que fumaba continuamente, encendiendo un cigarrillo con el que acababa de fumar: comenzó a sufrir ataques de angina, que le vinieron todas las noche durante el sueño, produciéndole una sensación de repentina sofocación con restricción de pecho, y dolores en el brazo izquierdo. Se asustó con eso ataques, y dejó de fumar. En un mes, los ataques desaparecieron. Según Huchard estos ataques se deben a espasmos o a esclerosis de las arterias de corazón.

Enfermedades del corazón debido al tabaco se encuentran con frecuencia en los fumadores. Los síntomas generalmente se producen con fatigas son mas dados a mostrarse en los viejos. Los síntomas más prominentes son: vértigos, indisposición, insomnio, pulso débil, a veces pulso intermitente. Estos síntomas con frecuencia son precisos, y algunas vece continúan por un año o dos después de haberse suspendido el uso de tabaco.

EL TABAC● Y LA ALBUMINURIA

El deber de los riñones es remover del cuerno los desperdicios de ciertos venenos que son en parte el resultado de las actividades de los glóbulos de:

cuerno y en parte se derivan de otros orígenes. Los fluidos normales de] cuerno son pequeños alcalinos. Cualquier cosa que disminuya la alcalinidad de la sangre perjudica los glóbulos del cuerno. Para prevenirla acumulación de estos ácidos venenosos, los riñones deben removerlos tan pronto como son generados por el trabajo del cuerno o cómo son absorbidos del estómago por los intestinos o llevados a través de los pulmones.

Para hacer este delicado trabajo cada riñón está provisto de 2.000.000 de delicadas celdas, las cuales poseen el poder de reconocer y remover el veneno de la sangre. Cada una de estas celdas segrega en el curso de una vida de setenta años, una cucharada de orines.

Esta delicada gran eliminadora de venenos fácilmente se daña. La concentración de venenos en sus celdas y delicados canales de desagüe, la exponen a especiales averías. Cuando las celdas trabajan demasiado se desperfectonan y fácilmente se destruyen. Repentino daño de los riñones es sutil albuminuria; un proceso gradual destructivo es albuminuria crónica.

Afortunadamente una persona puede vivir, y con apariencias de gozar de buena salud, aún cuando un riñón haya sido destruido por enfermedad. Aún dos terceras partes de un riñón puede hacer el oficio de recoger la basura del cuerno, pero una persona con tan reducida capacidad del riñón no tiene margen para salvarse cuando tenga emergencias. Cualquier demanda especial por trabajo extra del riñón sobrepasará su capacidad, y los resultados serán desastre, hidropesía, congestión renal, supresión de la orina, aún convulsiones urémicas y muerte. Muchas personas están viviendo cerca del borde de esa catástrofe, pero no están conscientes de su peligro. Albúmina y sedimentos son evidencias de que los riñones están siendo destruidos, pero su apariencia no marca el comienzo de albuminuria; esto indica que el proceso destructivo ha estado trabajando por largo tiempo y que un completo desbarajuste amenaza.

Naturalmente, como lo indica Gy, los riñones sufren menos que el hígado. Esto es sin duda debido al hecho de que la nicotina llega primero al hígado y que este órgano, en parte, al menos, desintoxica la nicotina y otros venenos del tabaco, aminorando así su poder para dañar a otros órganos.

Los riñones son expuestos a grandes perjuicios al fumar, por el hecho de que la nicotina, como los otros venenos, son principalmente eliminados por estos órganos, y así ellos entran en contacto con el veneno en una forma concentrada

La nicotina es un veneno muy irritante; y el humo del tabaco contiene en adición a la nicotina varios otros venenos y ácidos irritantes, productos del humo que impone una gran carga a los riñones y los destruye pausadamente. El fumador está inconsciente del perjuicio que le está haciendo hasta que el daño se ha extendido tanto que los riñones dejan de funcionar, y entonces el mal irreparable ha sido hecho.

Cuando Alejandro III de Rusia, el padre del último Zar, se encontró que tenía albuminuria, muchas personas se impacientaron respecto a ellos mismos. Un diario médico francés describe lo que sucedió en París en el tiempo. Un buen número de hombres de negocios parisienses fueron buscar a sus médicos para que los examinara. Esto resultó en la revelación de que 10 por ciento de las personas examinadas, aparentemente gozando de buena salud, ya tenían albuminuria.

Cuando un hombre fuma, el veneno que entra debe ser eliminado de algún modo. Parte del veneno pasa por los pulmones, y el olor se siente en el aliento. Un poco es eliminado por la piel, la transpiración, a veces: mancha de amarillo las prendas de vestir. Pero la mayor parte es excretada por los riñones, los cuales primero se congestionan, y entonces degenera y se enferman, la condición llamada generalmente albuminuria.

LOS EFECTOS DEL TABACO SOBRE EL CEREBRO Y LOS NERVIOS

El hombre puede intoxicarse o embriagarse con el uso del tabaco al mismo que con el uso del alcohol. El profesor George B. Woods, en su gran trabajo sobre “Terapéutica y Farmacología”, se refiere a varios casos de *delirium tremens* producidos por el uso del tabaco. Cualquier veneno puede causar intoxicación.

El tabaco, como el opio y el alcohol, obra especialmente sobre el sistema nervioso. El doctor Frank Hochwart, después de un cuidadoso estudio de miles de casos, anota que “La localización de la acción tóxica de la nicotina es muy parecida a la de la sífilis, esto es, sobre los nervios y los vasos sanguíneos”.³⁰

³⁰ OPS. El tabaquismo en América Latina, Estados Unidos y Canadá (período 1990-1999). Junio 2000

Los recientes estudios del cerebro y los nervios hechos por los refinados métodos del laboratorio moderno, muestran que cada veneno irritante produce un daño inmediato a la delicada estructura del cerebro, aminorando la actividad del pensamiento y la rapidez con que funcionan los nervios. El uso del tabaco en las cantidades más pequeñas es más o menos perjudicial para el cerebro y los nervios, acortando la sensibilidad de los nervios y la capacidad mental. El libre o prolongado uso del tabaco está reconocido como una de las causas más comunes de la locura. La neurastenia, y un buen número de desórdenes nerviosos crónicos se le pueden atribuir al uso del tabaco en la mayoría de los casos.

“El tabaco tiene una poderosa influencia sobre el sistema nervioso, yo conocí el caso de un abstemio, hijo de un beodo, que temblaba como una persona con *delirium tremens*, todas las mañanas, hasta cuando le daban una pipa para que se calmara”. (Dr. Norman Kerr, “Embriaguez”).

Inseguridad de los nervios o “temblor”, es una de las causas más comunes del fumar. Es más marcado en la mañana. Después se hace permanente. Generalmente desaparece cuando se deja de fumar. Es muy similar el temblor causado por el uso del café. Es especialmente notado al escribir o hacer un trabajo fino. Las extremidades más bajas son afectadas de manera similar. No es raro observar en los fumadores al siguiente día después que hayan fumado más de lo corriente, un poco de titubeo al caminar y falta de precisión al poner los pies en la tierra. Algunos autores hablan de la ataxia que produce el tabaco.

EL TABACO COMO UNA POSIBLE CAUSA DE LOCURA

El enorme aumento de locos en los últimos años puede deberse en parte al gran extendimiento del hábito del tabaco. La demencia precoz en los últimos años se ha desarrollado con gran rapidez. Un buen porcentaje de los que están en nuestros manicomios sufren de esa enfermedad mental. Una investigación reciente ha mostrado la probable conexión entre el uso del tabaco y esta enfermedad; de setenta hombres examinados todos fueron fumadores y más de la mitad sufrían de arteriosclerosis. Se encontró que algunas mujeres también usaban tabaco.



El doctor Bremer, médico que fue de un instituto para locos, en un artículo titulado: "La Locura del Tabaco y la Nerviosidad", asegura que una droga capaz de producir los grandes efectos venenosos observados en personas no acostumbradas a su uso, como el comienzo de disturbios vitales, cegueras, enfermedades del corazón, etc., debe ser capaz de producir tarde o temprano "una o las otras formas de locura". "Los nervios de los ojos son simplemente una extensión de los del cerebro. Si el tabaco puede producir cambios en estos, como para producir ceguera, ¿por que

no puede afectar otras porciones del cerebro en la misma forma? Las autoridades que más recientemente han estudiado acerca del efecto del tabaco, alcohol, y otros venenos irritantes que obran sobre el cerebro, ha mostrado cambios que antes habían sido pasados por alto".

LA EPILEPSIA CAUSADA POR EL TABACO

El doctor Bremer se ha encontrado con un *buen* número de casos de epilepsia, en los cuales la enfermedad era aparentemente producida por el uso del tabaco, y la influencia de los cigarrillos se hizo claramente manifiesta, con el hecho de que el atrevido uso del tabaco, generalmente fue seguido por un ataque epiléptico excepcionalmente severo.

Tedeschi observó un caso de epilepsia en un hombre de 32 años que había sido fuerte hasta tres años antes, cuando le había dado un ataque parecido al ataque epiléptico, y con unos días de intervalo, le habiz repetido. El tenía la costumbre de fumarse diariamente de sesenta a setenta cigarrillos, no tomaba ni tenía rastro de enfermedades venéreas. Al dejar de fumar le dejaron de dar los ataques por tres años, y creyéndose curado comenzó a fumar de nuevo, cuando, repentinamente, en la calle, tuvo un completo y severo ataque epiléptico, con pérdida del conocimiento ~ torcedura de la lengua.¹⁰

¹⁰ CARROLL, STEPHE. SMITH, tony Enciclopedia de la salud para toda la familia. Volumen 2, Editorial Grimaldo, p 104-107

EL TABACO● Y LA NEURASTENIA

La neurastenia a causa del tabaco es más frecuente entre los jóvenes. Especialmente los dependientes y otros empleados de oficina que tienen oficios más o menos sedentarios. El bien conocido efecto de la nicotina sobre el sistema nervioso, contribuye con especial actividad al desarrollo del estado neurasténico.

En experimentos hechos con animales, los fisiólogos por lo regular usan la nicotina como un medio para paralizarles el sistema nervioso.

El tabaco no solo produce neurastenia, sino que es peligroso refugio para el neurótico que en él encuentra alivio temporal, gran agravación de sus miserias y una esclavitud a las drogas, de las cuales, con rareza, escapa si no es que cae en peores profundidades añadiendo otras.

El efecto tóxico del tabaco sobre el sistema nervioso se ve en las náuseas, vértigos y gran depresión que generalmente produce la primera pipa o cigarro en los que se hacen adictos a la droga. Temblor en las manos, latidos intermitentes del corazón, cortedad en el aliento y en la resistencia, son efectos que generalmente siguen al habitual uso del tabaco Ningún entrenador inteligente permitirá a un joven que *se* esté preparando para un concurso atlético, hacer uso del tabaco en ninguna forma. Un gran número de jóvenes que no son admitidos en el ejército cuando se reclutan, son rechazados a causa de que tienen síntomas de neurastenia debido al uso del tabaco. El hombre que no tiene nervios seguros y que no puede trabajar sin su pipa o cigarro va se ha convertido en un neurasténico del tabaco

Hay personas que usan el tabaco notando solo un poco de los efectos de la droga que ellas se dispensan sin inconveniente. Tales personas puede que no se vuelvan neurasténicas, pero tarde o temprano desarrollarán síntomas tóxicos, como demasiada presión de la sangre, albuminuria, o alguna afección crónica del corazón, pulmones o nervios.

El doctor L. P. Clarke en su "Registro Médico" menciona entre los síntomas del tabaco, envenenamientos que por lo general son pasados por alto; las siguientes, son las indicaciones de daños en los nervios: Deterioro de las piernas, dolores en las mismas, y aún dolores al mismo tiempo que decaimiento de los nervios.

Transpiración profusa con poco esfuerzo, especialmente en las palmas de las manos, con la tendencia de que los pies y las manos estén frías.

DOLORES DE CABEZA A CAUSA DEL USO DEL TABACO

Von Frankl-Hockwart examinó a 800 fumadores y encontró que tino de cada cinco sufría de dolores de cabeza, vértigos, insomnio, imposibilidad de trabajar sin fumar, malhumor, depresión, preocupaciones, impulsivas ideas y poca memoria, son otros síntomas comunes.

PERDIDA DE LA MEMORIA PARA RETENER PALABRA

El doctor Goodhart, un eminente neurólogo, "habla de un caso de amnesia en un profesor de leyes de una universidad principal

con una historia de familia negativa, excluido el alcohol y las afecciones específicas y ninguna evidencia de cambios degenerativos de las arterias. Pero el paciente había sido siempre un constante fumador de tabacos fuertes traídos especialmente para él de Puerto Rico. Cuando la amnesia ocurre. (Pérdida de la retención de palabra), él estaba bastante debilitado a cause de la intensa restricción médica y de trastornos de carácter personal. E había buscado solaz en el tabaco. Suspensión del tabaco, descanso genera y una cuidadosa nutrición fue todo el tratamiento. Por varios años periódicos accesos en el uso del tabaco fueron seguidos por pequeños ataques de amnesia, que cesaban tan pronto se abstenía".

El fumar en los niños, parcialmente paraliza las celdas nerviosas en la base del cerebro, y estorba la respiración y la acción del corazón. Los órganos terminales del motor nervioso pierden su excitabilidad, después el tronco nervioso y por último, la médula espinal. Para los que va están acostumbrados a fumar, tiene un efecto de calmante sobre la red nerviosa, pero con frecuencia actúa como un estimulante para los nervios en los trabajos mentales, como la lectura. En esos casos, el efecto no se debe a la nicotina misma, sino al estímulo del humo sobre los nervios de la sensibilidad situados en la boca, que reflexivamente estimulan el sistema vaso-motor y dilatan los vasos del cerebro. Parece que irritara menos la estructura del cerebro y el motor nervioso, que a los nervios sensitivos; pero el poder de coordinación se pierde de un todo.

El director de una fábrica cuyos negocios incluían muchos detalles. recientemente dijo al autor que en una ocasión, cuando dejó de fumar por seis meses, se dio cuenta que después de dos o tres días, su memoria era tan buena que no necesitaba más de su memorándum, del cual había dependido siempre. Cuando estuvo seguro de la efectividad de estos hechos, el caballero descartó el tabaco de un todo.

EUFORIA DE LOS FUMADORES

El finado B. W. Richardson, condenaba el uso del tabaco y otros narcóticos, porque producen una felicidad no ganada, esto es, un placer espurio.

Solo los placeres legales están seguros. Los que usan tabaco, los que

tienen el hábito de alguna droga, crían un estado artificial inestable de sus mentes y nervios por sacar de su reserva vital, su capital, las funciones propias que son las de suministrar la energía que se necesita para conservar andando la maquinaria corporal a través de los años de la vejez.

Una peculiaridad de estas felicidades artificiales es que pronto las personas dejan de ser dichosas, y se vuelven un rescate de miseria. De Quincey, bebía diariamente una pinta de láudano, x' declaró que no lo tomaba porque derivara ningún placer, sino para salvarse de las miserias que sufría sin ella, las cuales describe como "los verdaderos tormentos del maldito". No pocos fumadores que han descubierto que el tabaco les

perjudica, han continuado usándolo por la misma razón; en otras palabras, ellos son adictos a la droga.

EL TABACO AMINORA LA EFICIENCIA

El doctor Jorge Fislqer dirigió una serie de experimentos en el Y. M. C. A. del colegio de Springfield, con los cuales demostró que los fumadores muestran pérdida de precisión en proezas que requieren exactitud en la puntería. Las pruebas que se hicieron fueron tiros al blanco, con bolas y con rifles. Los viejos fumadores mostraron inmediatamente después de fumar un cigarrillo, una pérdida de exactitud de un 11 por ciento. Los que no eran fumadores perdieron un 13 por ciento de precisión después de haber fumado un cigarrillo; con dos cigarrillos, los que no fumaban rebajaron su exactitud en un diez y ocho por ciento.

Los experimentos fueron repetidos por cinco días, y fueron usados nuevos sujetos; cuatro pruebas de cada cinco, claramente demostraron los perjudiciales efectos del tabaco en hazañas donde se requería buena visión y una perfecta coordinación muscular. Esto es, precisión en la puntería.

Un detallado estudio del efecto del tabaco sobre la eficiencia mental fue hecho hace algunos años por el doctor A. D. Bush, de la Universidad de Vermont. Las observaciones fueron hechas en estudiantes de medicina que estuvieron sujetos a más de 2.000 pruebas separadas, científicamente confeccionadas para determinar la influencia del tabaco sobre los sentidos y actividades nerviosas.

Los resultados fueron resumidos así:

1. En los experimentos hechos con 15 hombres se vio que el tabaco disminuye en un 10.5 por ciento la eficiencia mental.
2. La pérdida en el campo de la imaginación fue de un 22 por ciento.
3. Marcadas pérdidas también se notaron en el campo de percepción asociación.

4. El peor daño fue causado por los cigarrillos.
5. En el humo de cualquier cigarrillo se encontraba nicotina.
6. Piridina también se encontraba en el humo.

LA INSPIRACION DEL TABACO

Dijo un bien conocido editor cuando el autor le preguntó, qué haría con cierto problema: “Yo no se; desplegaría el asunto en una mesa delante de mí, y me sentaría a esperar que me viniera una luz”.

Todo lector aventajado sabe lo que el editor quiso decir con “una luz” una chispa, un cohete, un corneta, una exhalación, algo que venga de subconsciente, el curso de los productos mentales, la cuna de las ideas.

Los momentos más fértiles, la hora cuando uno verdaderamente recibe una lluvia de ideas, es al despertar después de un tranquilo sueño. Cuando uno termina el período de sueño, en el cual los venenos que fatigan y los demás desperdicios que obstruyen el cerebro, han sido eliminados colados de la sangre por los riñones, la maquinaria automática de la mente está dispuesta a trabajar eficientemente; los aparatos inalámbricos receptores están “afinados” a la perfección, y comienzan a llegar ideas conscientes.

Esto es una de las cosas que pierde el fumador. Se levanta con su cabeza embotada; no le llegan las luces, las lluvias de ideas. Su mente es nula hasta cuando coge su pipa o agarra un cigarrillo: entonces comienza a imaginar inspiración del tabaco que él equivoca o sustituye por “luces”, ~ naturalmente llega a la conclusión que el fumar ayuda la imaginación x que de otro modo no podría escribir.

Que el tabaco ayuda al trabajador intelectual, es un error; el autor ha comprobado esto muchas veces. Un buen caso es el del lamentado difunto

Jacob Rus, tino de los caracteres más hermosos que hemos tenido la fortuna de encontrar. El señor Rus había sufrido por muchos años de angina pectoral

una penosa y seria enfermedad del corazón que con frecuencia es producida por el tabaco, y que siempre la agrava. Pero él continuaba fumando, pensando que debía conservar su imaginación para poder escribir. Después de algunas persuasiones se eximió de los cigarros, y en una carta al autor manifestó que había sido engañado. Descubrió que su imaginación trabajaba mucho mejor sin la nicotina. Después de algunas semanas de abstinencia, dijo al autor en una carta: “He encontrado que había sido engañado respecto al tabaco. Acabo de hacer el mejor escrito de mi vida sin haber olvidado siquiera la mala hierba”.

CEGUERA POR EL TABACO

La nicotina es un veneno para el nervio óptico, o sea, el nervio de la vista. Su uso continuo durante largos períodos, con frecuencia produce ceguera, pues destruye los nervios de la vista. Esta destrucción no es completa, pero aminora la eficiencia de los ojos hasta el grado de paralizar los nervios de la vista, de tal modo que se pierde el campo visual. Las condiciones del campo visual fácilmente se conocen por medio de pruebas que son exámenes recomendables, pues no solo indica el efecto del tabaco sobre el sistema nervioso, sino del cuerpo en general.

Muchas personas han encontrado cataratas en los ojos de los caballos que comen yerbas que contienen semillas de tabaco. Esto fue observado en Australia y en Virginia.

Los fumadores que se sienten quebrantados de salud por cualquier causa, tienen probabilidades de sufrir de la vista por el tabaco, usando cantidades que antes aparentemente no les perjudicaban.

El ver todo de un mismo color es uno de los síntomas que primero se siente cuando se aproxima la ceguera. El renunciar al tabaco es generalmente una cura rápida.

Otro síntoma conectado con el ojo, que el fumador puede notar con frecuencia, es la larga retención en los ojos de las imágenes brillantes. Si

una persona mira a un objeto brillante, como por la ventana, al sol que resplandece fuera, y luego cierra los ojos, y después mira a una pared

blanca, de una hoja de papel, continuará viendo la forma de la ventana, l barrotes, el vidrio, etc.; por unos cuantos segundos. Si los ojos están condiciones saludables, las imágenes desaparecen con bastante rapidez pero cuando el nervio de los ojos ha sido parcialmente paralizado por uso del tabaco, estas imágenes permanecen por varios minutos.

SORDERA POR EL TABACO

Los que usan tabaco, a veces son afligidos por una peculiar formación enfermedad del oído, cuyo principal síntoma es un repentino chillido. Es se debe, a veces, a la enorme exageración de pequeños ruidos, como chirriar de un grillo, el sonido de una campana, o algún sonido similar éstos, que generalmente son subjetivos, esto es, originados de un todo en oído, y que son debidos a la condición enferma de los nervios auditorio como resultado del uso del tabaco.

POR QUE LOS ATLETAS NO FUMAN CUANDO SE ENTRENAN

A los atletas, cuando se entrenan, nunca les es permitido fumar. Todo entrenador conoce de sus mortales efectos.

Todo estudiante sabe que cuando los deportistas se entrenan, i pueden fumar porque les está prohibido usar el tabaco en cualquier forma ¿Es este hecho basado en un terreno teórico o moral? No, señores, es hecho porque la experiencia nos dice que cuando un individuo usa tabaco, x hace un trabajo con tanta efectividad como cuando está libre de los efecto de la droga. Bajo la influencia del tabaco el joven está menos alerta, menos constante y resiste menos. Ningún hombre, al entrar a un concurso a sabiendas y voluntariamente, se pondrá delante obstáculo alguno.



“Las células musculares también, aparentemente, solo se afectan i poco al estar afectados los nervios abastecedores de los muslos; la habilidad práctica disminuye grandemente”.

Todo hombre está corriendo con el Padre Tiempo, y se entrena para éxito o el fracaso. El fumador sin duda será alcanzado por la hoz de muerte más temprano del que él pensaba. El tabaco es un impedimento que ningún hombre que desee vivir por largo tiempo una vida efectiva puede soportar.

TODOS LOS EXPERTOS ELUDEN EL TABACO

El médico, el abogado, el violinista y el tirador, han aprendido que antes de la hora del esfuerzo, el tabaco es un gran detrimento para cualquier hazaña.

Los ingenieros, los científicos y expertos en muchas profesiones, han aprendido de los grandes perjuicios que el tabaco ocasiona y abandonado la mala hierba.

Dijo un eminente abogado: “Nunca fumo cuando voy a hablar al jurado”. Un gran médico inglés al serle ofrecido un cigarrillo: “No, ¡gracias! Soy cirujano”.

Las observaciones de arriba han sido abundantemente confirmadas por los exploradores árticos. Un eminente doctor, profesor de una importante universidad, recientemente manifestó que un excelente explorador había rechazado, al seleccionar sus compañeros de viaje, a todos los que usaban tabaco en cualquier forma.

LOS DEPORTISTAS, LOS SOLDADOS Y EL TABACO

Hace algunos años el doctor Frederick Pack, de la Universidad de Utah, hizo un cuidadoso estudio de la realización que existía entre el fumar y el deporte del rugby jugado por los universitarios. Por los datos recogidos de catorce universidades de diferentes Estados se ha llegado a las siguientes conclusiones:

1. En las pruebas para escoger a los que deben formar los equipos de rugby de cada cuatro que salen vencedores, solo hay uno que fuma.
2. En los casos de hombres robustos, el fumar está asociado con pérdida de capacidad torácica, que generalmente asciende a un diez por ciento.
3. El fumar invariablemente está asociado con bajas calificaciones. El fumar acarrea muchos fracasos y muchos certificados condicionales en los colegios.

W.w. W. Roper, de Filadelfia, un viejo jugador de rugby, no hace mucho dijo a los obreros de una mina de carbón:

“Cualquier jugador que se permite encontrarse en malas condiciones, muy pronto descubre el castigo. Lo primero que tiene que aprender es a vivir sin el tabaco y el alcohol”

¿Por qué no deben los negociantes, los profesionales y los estadistas, a como los deportistas, mostrar el mismo interés por proteger sus cuerpos de la droga que es mortal enemiga de la eficiencia, tanto mental como físicamente?

A propósito de un párrafo anterior, cabe aquí la siguiente pregunta: ¿si el colegio es un medio de promover el entrenamiento físico y mental la cultura académica, que las grandes instituciones en este país tratan de conseguir con los jóvenes. La respuesta es obvia: Millares de jóvenes ha fumado su primer cigarrillo después de terminada su vida colegial, y ha encontrado la cuña que conduce a los otros vicios, de los cuales la amorosa iglesia y el dulce hogar los había librado.

Los fumadores son grandes enemigos de la salud, de las buenas calificaciones y de la moral. Debemos aclarar que muchos presidentes de universidades permiten en el seno de la institución a fumadores, porque el vicio se ha extendido tanto que casi contrae la dignidad de los centros educativos. A los universitarios se les debería prohibir el fumar, las instituciones de enseñanza que no lo hacen, no cumplen con el deber que tienen para con los jóvenes bajo su cuidado.

El presidente de una universidad, o el profesor que fuma da un ejemplo indigno a sus discípulos y debe considerarse descalificado e incapaz para llevar las responsabilidades de un educador y entrenador de juventudes.

Los escritos de los dóciles periódicos contienen las más insubstanciales y cándidas razones por las cuales se les debe mandar cigarrillos a los soldados.

“Calma al pobre soldado que sufre en la frontera”, es el conmovedor gemido de los directores de las compañías tabacaleras, la más inútil destructiva de las actividades, rivalizada solamente por los contrabandistas de opio y los destiladores de alcohol.

Trate de imaginar a la junta directiva de una Compañía Tabacalera sentados en círculo en su salón de reuniones, lleno de humo, fumando, secando con hojas de tabaco sus llorosos ojos, por la simpatía que sienten por “los pobres soldados que sufren en las fronteras”.

El tabaco es un narcótico. El soldado necesita el estímulo del buen alimento, el aire libre, la temperatura agradable y la posesión y dominio de todas sus facultades para que desarrolle el máximo de eficiencia.

El entrenamiento del soldado tiene por objeto el prepararlo para un esfuerzo supremo en la defensa de su patria; para que en un momento dado use toda su fuerza cultivada y toda su agilidad para combatir al enemigo.

Narcotizar a un soldado es inhabilitarlo para el desempeño de su tarea, es deshacer el largo trabajo llevado a cabo con un estricto entrenamiento. El soldado es el médico, el enemigo de la materia. Cuanto más se



apacigüe el enemigo, más se facilita la conquista. Pero cuanto más se narcotiza a un soldado, tanto menos eficiente es.

El testimonio de muchos fumadores es que nunca han derivado verdadero placer al hacerlo. Solo fuman, porque se sienten nerviosos y débiles y acuden al cigarrillo por alivio.

Suponga a un soldado en las trincheras, que esté fumando minutos antes de acometer un asalto: él ya está medio vencido por los efectos que se sienten después de fumar.¹⁹

El cigarrillo no es bueno para el soldado, sino al contrario: le hace mucho mal; solo no aminora sus desgracias sino que las aumenta gradualmente. El fumador empedernido siempre se siente miserable al menos que esté fumando.

El que no fuma no se preocupa por cigarros o cigarrillos. El no sabe nada de las miserias del fumar. El respira mejor; resiste más a las enfermedades:

posee un corazón más fuerte; tiene una vista más clara, asentados nervios, mejor puntería, y es capaz de soportar las penalidades de la trinchera sin la ayuda de “calmantes”, que menoscaban la agilidad que el soldado necesita para ser un valiente defensor de su causa.

¹⁹ AGUIRRE BAZTAN, ANGEL. Psicología de la adolescencia México. Alga omega. 1996. p3

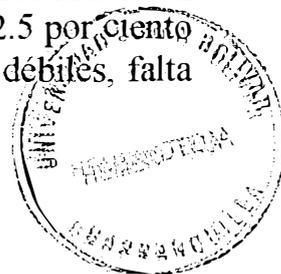
MALOS EFECTOS DEL TABACO

Cuando el cuerpo es habitualmente inundado con tan virulento veneno como la nicotina, y otros aún más tóxicos como lo son algunas de las sustancias que se encuentran en el humo del tabaco, las glándulas endocrinas trabajan en exceso y se vuelven deficientes, no solo para combatir los venenos sino en sus otras funciones, por medio de las cuales se estimula el crecimiento y se regula el desarrollo. El resultado es visto el efecto empequeñecedor del tabaco en animalitos expuestos a aire saturados de humo, o en las personas que empiezan a fumar a mi temprana edad. La misma influencia destructiva se ve en los adultos; pe en ellos se manifiesta por el apocamiento de eficiencia que el período de vid La función de las endocrinas, o secreciones internas, es la de mantener cuerpo en estado joven, siempre que la integridad se mantenga a raya.

Los que usan tabaco acortan sus vidas precipitando la sensibilidad estorbando el desarrollo y crecimiento. La prueba más segura de esto encuentra en el efecto destructor del tabaco sobre las glándulas genitales importantes factores para el desarrollo y la longevidad.

EL TABACO DESTRUYE LAS GLANDULAS SEXUALES Y OBS TACULIZA LA REPRODUCCION

Un gallo fue puesto todas las noches en un cuarto donde seis gramos c tabaco ordinario se quemaban durante la noche. De 48 huevos puestos p seis pollonas, solo 32 empollaron, (dos terceras partes). Nueve de h pollitos murieron en pocos días, (28 por ciento). El gallo fue cambiado p otro que no había sido expuesto al humo del tabaco, y de los huevos qt pusieron las mismas pollonas, solo uno en cada docena resultaba estén (8.3 por ciento). De 32 pollitos nacidos, solo 4 murieron, (12.5 por ciento). Los pollitos del gallo envenenado con tabaco eran enjutos, débiles, falta de animación y con un plumaje ordinario.



Un informe llegado de Petaluma, California, dice que muchas gallinas en esa región han contraído el hábito del tabaco. El polvo del tabaco se usa con frecuencia para destruir los parásitos de los jardines. Las gallinas de este modo han llegado a estar en contacto con tabaco, y cosa curiosa, y tienen ansias por él, pero los dueños de gallinas no están dispuestos a fomentar esta nueva costumbre, pues han encontrado que los efectos del tabaco, son altamente deletéreos, disminuyendo en forma visible la producción. Los propietarios de gallineros se han dado cuenta de que cuanto más tabaco tragan las gallinas, menos son los huevos que ponen.

LOS EFECTOS DEL TABACO SOBRE EL CRECIMIENTO

Por lo general, el tabaco produce disturbios en la nutrición, como lo indica la pérdida del *peso*.

Ciertos criadores de perros producen algunos diminutos, dándoles nicotina en alguna forma.

EL FUMAR TIENE EL MISMO EFECTO EN LOS NIÑOS

La maligna influencia del tabaco sobre la juventud es universalmente reconocida. En una ocasión, de 600 niños de escuela examinados, la mitad estaban en estado insatisfactorio como resultado del humo de cigarrillos.

En todas partes los educadores condenan el uso del tabaco.

En muchas naciones existen leyes que prohíben fumar a los menores. Este hecho es suficiente para demostrar que la mala influencia del tabaco es conocida y reconocida universalmente.

El "Diario de la Asociación de Médicos Americanos", la más respetable publicación médica, da un paso inequívoco contra el tabaco al decir:

"Impida que el tabaco sea usado por los jóvenes, y dentro de pocos años será un hábito del pasado."

Esto es, deje que los viejos fumadores continúen hasta cuando los mate el vicio, pero mientras tanto eduque a la generación que se levanta, para que no se metan con la droga. La educación es lo único que puede darnos

tanta ayuda positiva para quitar de en medio la molestia del tabaco.

EL TABACO EN NADA PROTEIE CONTRA LAS INFECCIONES SINO AL CONTRARIO LAS ACARREA

Ya es bien sabido que el tabaco puede ser el directo transmisor de cualquier enfermedad. Los que elaboran tabaco, a veces se los ponen en la boca, y la sífilis o la tuberculosis pueden comunicarse de este modo. No hace mucho se probó que la difteria y otras infecciones pueden ser transmitidas por medio de la picadura.

Un escritor habla en la forma siguiente de los peligros de los cigarrillos:

EL TABACO Y LA LONGEVIDAD

Una de las evidencias más irreprochables de la degeneración de las razas, es la disminución del número de personas que alcanzan una edad bastante avanzada. Los centenarios se están extinguiendo. La proporción de centenarios respecto a la población general difiere grandemente en algunos países, y concuerda muy bien con la cantidad de tabaco consumida, pero en proporción inversa.

Los búlgaros tienen por cada mil habitantes un centenario; España, 1 por cada 40.000; Francia, 1 por cada 190.000; Inglaterra, 1 por cada 200.000; Alemania, 1 por cada 70.000; en los Estados Unidos, una población más joven, 1 por cada 250.000.

Es muy interesante notar el hecho de que entre las mujeres, que rara vez fuman, hay más longevas que entre los hombres. El habitante más viejo es siempre una mujer. Como muy pocas mujeres fuman, el último hecho tiene un significado especial.

El médico director de una gran compañía de seguros de vida, quien fumaba, declaró al autor de este volumen, que él y el encargado de la estadística, un hombre de reputación mundial, independientemente habían llegado a la conclusión de que el tabaco es responsable por un diez por ciento de las muertes que ocurren entre los fumadores, o como él lo expresó: “por cada 100 muertes entre los no fumadores, 110 hubieran ocurrido entre fumadores que hubieran tenido la misma edad y vivido bajo las mismas condiciones”.

La estadística, sobre mortalidad, indica que por cada seis hombres que mueren, solo dos mujeres son llevadas a la sepultura. Un motivo suficientemente poderoso para esperar que las mujeres vivan más que los

hombres, es que ellas son menos adictas a la droga. Se dice que el noventa por ciento de los hombres fuman. Comparativamente, pocas mujeres tienen dicho vicio. El uso de líquidos alcohólicos es mucho menos frecuente entre las mujeres que entre los hombres.

El exceso de muertes entre los hombres comparado con las muertes de las mujeres, comienza a la edad de 15 a 25 años, la edad cuando se comienza el hábito de fumar o definitivamente se establece; y llega a su máximo a los 40 o a los 44, el tiempo en la vida cuando se alcanza la madurez, y el proceso de vejez comienza. Primeramente, indicado por el endurecimiento del cristalino, y consecencialmente pérdida de la posición. En otras palabras, el uso del tabaco en el 80690 por ciento de la población masculina precipita el desarrollo de la senilidad en los vasos sanguíneos, aminorando las expectativas de vida, pues el hombre es tan viejo como sus arterias.

N. del T. En Colombia, hace pocos años, no se veían fumar sino a las meretrices. Desgraciadamente la mortalidad femenina irá aumentando día a día debido a la gran cantidad de víctimas que se hacen adictas al tabaco. Ya casi se considera dignificante el ver fumar a tina mujer de la llamada “buena sociedad”.¹⁹

¹⁹AGUIRRE BAZTAN, ANGEL. Psicología de la adolescencia México. Alga omega. 1996. p337

EL USO DEL TABACO ENTRE LAS MUJERES

En las naciones civilizadas, el tabaco nunca ha sido usado por las mujeres en la misma proporción de los hombres, aunque en estos tiempos su uso ha aumentado gradualmente.

Anteriormente, el olfatear rapé era una costumbre casi universal entre las mujeres de “la pobre clase callejera”. Afortunadamente este asqueroso hábito ha decrecido notablemente. Al mismo tiempo, sin embargo, el uso del tabaco entre las mujeres ha aumentado muchísimo en ciertos círculos 1 de nuestras grandes ciudades.

Sin duda que tal práctica ya no está limitada a las mujeres de la calle, a las actrices y al “grupo alegre” como hace algunos años, sino que se ha extendido e introducido en las clases más conservadoras. Los anhelos de conseguir igualdad civil y política con los hombres, parecen haber desarrollado en ciertos tipos de mujer el deseo de entrar de lleno en todas las actividades de los hombres aún hasta adquirir sus vicios. Por supuesto,

que este no es el resultado legítimo de la lucha de la mujer por su libertad sino más bien un producto accesorio.

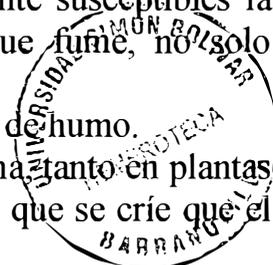
Un delirio por el “humo” atraviesa los países, hábilmente dirigido p los manufactureros de cigarrillos.

Por supuesto, que nadie puede negar que la mujer tiene tanto derecho a fumar como el hombre. Aún más allá, si se cree que el fumar es un necesidad para el hombre, también lo debe ser para la mujer. Ningún argumento sólido puede presentarse para hacer aparecer el fumar será algo necesario para el hombre, y que no lo sea igualmente para la mujer

En el caso de las mujeres, no obstante, la cuestión de la maternidad ha que tomarla en cuenta.

Los animales y las plantas jóvenes son extremadamente susceptibles la influencia de los venenos. El hijo de una mujer que fume, no solo absorbe

nicotina en la leche, sino que la inhala con el aire lleno de humo. Cuando uno piensa en la mortal influencia de la nicotina, tanto en plantas jóvenes como en los animales, no debe asombrarse de que se críe que el



hábito entre las mujeres es algo desastroso.

Las casas llenas de aire saturado de humo son de un ambiente muy desfavorable para el crecimiento de los niños.

En adición a que contribuye a la mortalidad infantil, hay pruebas para creer que el hábito de fumar, en las mujeres, disminuye los nacimientos. La misma disposición que impulsaría a una madre a conservar el hábito de tabaco naturalmente la induciría a librarse de los peligros, responsabilidades e inconvenientes de la maternidad. El término medio de nacimientos en la “clase alegre” es el más bajo de todos. Tal vez este hecho es una ganancia para la sociedad más que una pérdida, en lo que se refiere a esta clase en particular; pero si todas las mujeres se ponen a fumar, ¿cuál será el efecto sobre el futuro de las razas?

En las fumadoras los disturbios en la menstruación son frecuentes, muchos son los abortos entre las mujeres que trabajan en las fábricas de tabaco. El aumento del hábito del cigarrillo entre las mujeres presagia grandes males para el futuro de la raza. Informes nos vienen de París, donde las

mujeres han fumado por más tiempo y en mayor escala, de que han aparecido grandes evidencias señalando al tabaco como un factor que quita los atributos y condiciones propias de su sexo al producir prematura degeneración en las glándulas sexuales. Una de las evidencias es el desarrollo del bigote femenino, el cual cada día se hace más notorio entre las fumadoras de París.

EL TABACO ES UN VERDADERO NARCOTICO

Que el tabaco es una droga narcótica, un “matador del dolor”, aunque no tan potente como el cloroformo o el éter, es demostrado por el hecho de que antes del cloroformo y el éter, frecuentemente era suministrado a los pacientes cuando se requería gran relajamiento muscular, como en el caso de una hernia estrangulada o la fractura de una costilla. Esto, acompañado de una dosis de whisky y morfina le daban al paciente la impresión de no sentir el dolor. En estas condiciones se hicieron operaciones de caracteres graves.³⁰

³⁰ OPS. El tabaquismo en América Latina, Estados Unidos y Canadá (período 1990-1999). Junio 2000.

El autor del “Nuevo Norte”, nos dice de un hombre que había soportado la amputación de una pierna sin anestésico alguno. David, el del accidente, describe así la operación:

Era yo bastante joven cuando una estaca me cayó encima de la pierna. Al principio no hice caso pero como la herida me continuaba doliendo, resolví ir a la iglesia anglicana del obispo Pompas. El me cortó la pierna sin Yo haber tomado nada, sino una droga de Mata-Dolor: Yo estuve masticando tabaco. Solo me dolió un poco cuando me cortó la médula”.

‘Pero es posible! ¿No se privó usted?’ “Qué, ¿privarme? No, yo dije: Consíganme la bolsa, quiero fumar”.

Una droga, que en un caso de emergencia puede reemplazar al Cloroformo, indudablemente no está acondicionada para que se use como Un consolador, y no puede dejar de hacer estragos en la maquinaria vital que así la use, en la misma forma que lo haría el cloroformo, el opio, o cualquier otro narcótico o droga anestésica.

EL USAR TABACO ES TENER EL HABITO DE UNA DROGA

Que el tabaco es una forma de narcótico como lo es el opio, la cocaína cualquier otra droga, no puede ser negado. El fumador de cigarrillo es esclavo de su vicio, como lo es el fumador de opio o el borracho. El tic “el Mal de las Drogas”, para usar una común frase repulsiva: es un adicto y con frecuencia requiere las mismas medidas para conseguir restablecimiento, como en el caso de un borracho o un habituado al opio.

EL USO DEL TABACO CONDUCE A LA INTEMPERANCIA RESPECTO AL ALCOHOL

Naturalmente, el hábito de una droga conduce a otra. Es raro encontrar a un beodo que no use tabaco o cualquier clase de droga en alguna forma Hay razones especiales para la asociación del alcohol y el hábito del taba una razón fisiológica.

El alcohol es una droga-antídoto del tabaco.

El tabaco contrae las arterias pequeñas. Esta es la razón de la palidez q casi siempre tienen los fumadores jóvenes, y, los viejos que han fumado

exceso. El alcohol produce un efecto contrario: dilata las arterias pequeñas. Esta es la causa de la sonrosada cara del bebedor de cerveza y la nariz del consumidor de whisky.

Un hombre que haya fumado hasta que se le hayan contraído las arterias se siente tieso, nervioso, irritable, levantisco, a pesar del efecto narcótico de la droga. Tiene alta presión en la sangre, y su respiración es un poco como la de un asmático. Además, sus secreciones son reprimidas, y la boca se le reseca. Un cocktail o un ponche, un vaso de champagne o una botella de cerveza, afloja los vasos sanguíneos, alivia la tensión de los nervios, restaura el bienestar.

abriendo así la puerta para entren otros cigarrillos. que las drogas narcóticas producen diferentes pero emparentados efectos. El cambio de una droga por otras más, indica que se está en un círculo y se progresa.

En la China están abandonando el opio, pero se han entregado cigarrillo. Posiblemente la última condición puesta a prueba resulte por lo universal que hoy día se ha hecho. Muy pocos jóvenes aprenden a tomar antes de saber fumar.

Lo mismo que el tabaco es una forma de narcótico como lo es el opio, la cocaína cualquier otra droga, no puede ser negado. El fumador de cigarrillo es esclavo de su vicio, como lo es el fumador de opio o el borracho. El tic "el Mal de las Drogas", para usar una común frase repulsiva: es un adicto y con frecuencia requiere las mismas medidas para conseguir restablecimiento, como en el caso de un borracho o un habituado al opio.

Muy pocos jóvenes aprenden a tomar antes de saber fumar. La misma disposición que conduce al hombre a buscar alivio en un cigarro o cigarrillo lo guía a buscar el parecido placer en un vaso de cerveza.

Esta es una asociación similar entre el hábito del tabaco y del opio. La mayoría de los adictos al opio lo son igualmente al tabaco.

Casi todos los fumadores sienten deseos vehementes por el café, tomando casi siempre varias tazas al día de café tinto fuerte, o Coca Cola, poniéndole alguna solución de cafeína. Esto, por otra parte, es una

especie de asociación antidotal, aunque la cafeína como la nicotina levantan la presión de la sangre.

Cuando se fuma en grandes cantidades, el efecto de levantar la presión es inverso: la presión al principio se levanta, pero luego baja dejándose sentir la necesidad de una droga que la levante de nuevo. Por esto el café se vuelve un socio del cigarrillo haciendo la indulgencia mayor.

La cafeína, una de las drogas conocidas más poderosas para levantar presión, actúa sobre el corazón y los vasos sanguíneos aunque hayan sentido la depresiva influencia del cigarrillo en exceso.

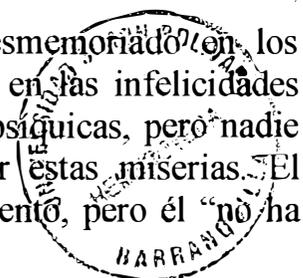
El tabaco algunas veces es bañado con tintura de opio para aumentar su efecto narcótico.

El Superintendente de un Instituto para tratamiento de beodos, afirma que su experiencia es: “Las personas que consultan tratamientos relacionados con el alcohol y el cigarrillo, temen más dejar el cigarrillo que el mismo alcohol.

Aún más, de todos os que vuelven a fumar, es casi seguro que reanuden el licor para apaciguar la irritación del sistema nervioso producida por la inhalación del humo”.

La única apología substancial que presentan para el uso del tabaco es su efecto psíquico. Ninguno sostiene o pretende que el tabaco haga a los hombres más fuertes o con más resistencia, con mentes más sanas, o con mejor visión y oído, más alertas o en cualquier forma más eficientes. Sus efectos son los de un adulator. En ningún sentido es un estimulante o un excitante. Si un hombre se siente “más dispuesto” después de un cigarrillo o un cigarro, es solo porque él se ha convertido en un adicto a la droga, sufre cuando le falta su acostumbrada dosis, y en ninguna manera porque se sienta estimulado o fortalecido.

El tabaco es un disfraz. Mantiene al hombre desmemoriado en los momentos de fatiga, en los cuidados de su oficio, en las infelicidades domésticas y sociales, y otras causas de angustias psíquicas, pero nadie jamás ha sugerido que el tabaco sirva para curar estas miserias. El hombre que tiene hambre fuma y ya no desea alimento, pero él “no ha



sido alimentado”. El hambre está ahí como antes, pero se mantiene escondida el hombre que mitiga el hambre fumando no ha descansado. Los nervios y músculos están desgastados como siempre. El tabaco no puede tomar el puesto de los alimentos o del descanso. No resuelve los problemas que se presentan en los negocios ni mitiga las dificultades tanto domésticas como sociales. No es sino un disfraz psíquico.

El refugio del cigarro para conseguir solaz es entonces una confesión de debilidad, el deseo de ser transportado a un cielo fingido. Aún más, es confesión de cobardía, la falta de voluntad para vencer lo que obstaculiza la tranquilidad física, mental y moral.

Un cigarrillo es un gran enemigo de los ideales éticos. Cuántos fumadores no encuentran en el cigarrillo un lugar para esconderse de los vituperios de una conciencia intranquila por los pequeños o grandes desvíos tenidos al apartarse de una aptitud recta; sin duda que el cigarrillo es un gran silenciador. Dice Tolstoi, hablando de los días cuando fumaba: “Yo nunca sentía ningún remordimiento de conciencia después de la tercera bocanada”.

La manera obstructiva como los fumadores ostentan sus cigarrillos ~ pipas en lugares públicos y privados, llenando el aire de los buses, salas de espera, teatros, oficinas, y todos los lugares donde la gente se congrega (con la posible excepción de las iglesias y los museos), con nubes de vapores venenosos, y la hediondez del tabaco viejo que con frecuencia causa perjuicios y es un gran inconveniente para los que fuman, es la prueba más sólida del gran detrimento moral que resulta del uso de hierba.

En una ocasión, el humorista Mark Twain visitaba a Oxford para recibir el honor que se le iba a tributar como reconocimiento de sus grandes trabajos literarios. El fumar está estrictamente prohibido en Oxford, Twain admite que él lo sabía, pero confesó que abiertamente había violado la regla sin tener en cuenta el hecho de que él mismo, como el personaje de Innot-, estaba llamado a respetar por cortesía y decoro.

Twain no solo confesó su grosería, sino que la consideró como un chiste.



demostrando que su fino sentido de propiedad y buena conducta en relación con el tabaco se había entumecido tanto y tenía tal parálisis que él consideró graciosa su vergonzosa actitud.

El pobre Twain, al fin se saturó tanto de nicotina que literalmente se puede decir que él mismo se fumó hasta matarse.

Todo fumador habitual lleva consigo, en SLI pecho y su vestido, el fuerte y ofensivo mal olor del tabaco, aún cuando no lo lleve en sus bolsillos ni 10 tenga en la mano o en los labios; y aunque este olor enferma a los demás, usen o no el tabaco, el fumador aparece perfectamente inconsciente de ese hecho.

¿Qué cosa si no es un considerable grado de decadencia moral, podría hacer que un hombre bien nacido se mantuviera tan abstraído de los derechos y sentimientos de los otros como le pasa a la mayoría de los fumadores?

Bajo la influencia del tabaco, el criterio, la voluntad, la conciencia, la imaginación, cada una de las facultades mentales y morales se cambian, todas se narcotizan. El fumador se transporta a un cielo nicotinizado donde todas las cosas se ven a través de nubes de humo.

En otras palabras, “el sueño de la pipa” es una clase de locura temporal”, tan intoxicante como un trago de ron.

“La intoxicación del tabaco es un narcotismo egoísta. Es intruso y agresivo. Crea la impresión de que es tan agradable para quien lo usa, que lo tiene que ser igualmente para los otros. En el narcotismo nunca existe el pensamiento de que pueda ser impropio en su uso, o en nada relacionado con él. Y aún menos existe lo que podríamos llamar censura propia. Tan lejos, en realidad, lleva esta gran impresión que los fumadores piensan que existe algo de anormalidad en los que se oponen a dicha práctica”.³⁰

³⁰ OPS. El tabaquismo en América Latina, Estados Unidos y Canadá (período 1990-1999). Junio 2000

“Lo que diré acerca del efecto destructivo y desmoralizador del tabaco no es el delirio de un fanático ni el feroz gemido de un maniático”, dijo Leonard G. Brou~hton, NI. D., en un discurso para los hombres de Eeaumont, Canadá: “hablo, basado en el conocimiento personal de la verdad científica. El humo se inhala en los pulmones: los gases venenosos están conectados al cerebro por medio de la sangre va los centros nerviosos que controlan las sensibilidades morales, entorpeciéndolas y destruyéndolas. Pronto el ribete de la distinción moral es embotado; la diferencia entre lo bueno y lo malo se hace confusa.

Una buena inferencia respecto a la influencia del tabaco sobre la moral puede ser sacada del siguiente testimonio hecho por un magistrado de la ciudad de Nueva York:

“Noventa y nueve de cada cien jóvenes que vienen a mi acusados de crímenes, tienen sus dedos desfigurados por las manchas amarillas que deja el cigarrillo”.

Un escritor mordaz describe así los efectos psicológicos del cigarrillo:

“Parece que el tabaco fuera considerado como el verdadero símbolo de hombría. Aparentemente solo puede ser sostenido en un ángulo de la boca, y ese ángulo siempre da la impresión peculiar de rudeza aún en las caras más benévolas. El cigarro tiende a despertar la inconsciencia a los dependientes de cabarets y a los políticos rudos”.

El siguiente párrafo, tomado de “La Vida de la Reina Victoria”, de Starche, presenta un vivo ejemplo de la servil esclavitud a que el dios humo condena a sus víctimas:

“Durante su juventud (la de la reina) *i,r* edad media, el fumar estaba prohibido, yen todo el tiempo que vivió no quiso retirar su anatema contra dicho vicio. Los reyes, obispos y embajadores protestaban con todas sus fuerzas; y los invitados a Windsor lo único que podían hacer y hacían era retirarse a sus cuartos privados, tenderse en el suelo boca abajo, y fumar en las chimeneas. La prohibición continuó.”



EL ENORME DESPERDICIO ECONOMICO A CAUSA DEL CONSUMO DEL TABACO

Aunque las pérdidas económicas a consecuencia del uso del tabaco resultan pequeñas cuando se comparan con los perjuicios que dicho vicio trae sobre la salud, la vida y la moral, vale la pena considerarlas.

El tabaco agota el suelo, consume más potasa y otros elementos

que cualquier otra siembra. El tabaco extrae de las substancias del suelo cinco veces más que el trigo, el maíz o las papas.

Una de las pérdidas económicas más grandes que acarrea el tabaco, se debe a los incendios producidos por las pipas, cigarros y cigarrillos, y a los

fósforos que se emplean para encenderlos.

Las pérdidas económicas, debidas al tabaco indirectamente no son menos de quinientos millones de pesos anualmente. ¿Qué necesidad hay de consentir en ese desperdicio en estos días de hambre?

¿NECESITA UN HOMBRE DE CALMANTE?

Una de las apologías usada con más frecuencia respecto al uso del tabaco, es su carácter de calmante.

Pero puede hacerse la siguiente pregunta: ¿necesita un hombre de buena salud y bajo condiciones ordinarias, como un nene irritable, un “calmante”, o, trae esto algún provecho?

No puede negarse que esta pregunta es una pregunta vital, pues si no se necesita un calmante, no puede haber ninguna excusa en el uso del tabaco. Nadie seriamente dice que la droga mejora la salud; fortalece el corazón; da más resistencia; protege contra las enfermedades o que haga ningún bien o cosa necesaria.

Al buscar la contestación, debe notarse primero que ninguna persona ha comenzado a fumar para lograr los beneficios del cigarrillo como calmante. Realmente, los primeros efectos están muy lejos de ser los de un calmante. El niño que acaba de fumarse su primer cigarrillo da la apariencia de estar incómodo, aún de sentirse miserable. No es sino después que el cuerpo se halla habituado al veneno que su efecto de calmante se siente. Los viejos fumadores confiesan que los efectos de la alegría y placer que al principio sentían, después han desaparecido. La verdad es que el efecto de calmante del tabaco solo asciende a la gran o

poca incomodidad que se siente con la ausencia de la droga. Esto pasa cuando el hábito está bien establecido. Esto es, el tabaco solo mitiga las miserias que él mismo produce.

Ningún fumador, bajo cualquier circunstancia se siente mejor con su cigarrillo que una persona que no fuma, sin él; sin duda que cuando se puede conseguir un cigarrillo, el que no fuma tiene la ventaja que no necesita nada. En cambio, el fumador tiene que sufrir las terribles ansias por la droga, que con frecuencia es una de las peores miserias que un ser humano tiene que soportar.

También sería bueno preguntar, ¿por qué un hombre fuerte tiene que ser aliviado? ¿Por qué va a desear que le hagan olvidar cualquier condición en la cual tiene que encontrarse, cualquier obstáculo que tiene que vencer, o sus problemas que necesitan una solución?

El descanso normal para la mente, que cualquier hombre sano necesite lo da el sueño. Cuando un hombre está despierto, debe poseer todos sus sentidos, estar alerta para cualquier emergencia. listo para mirar cara cara cualquier dificultad o atacar al enemigo que se oponga a su progreso o amenace sus intereses.

“Calmantes” y “Chupos” son para los niños llorones, y ni aún para ellos son buenos. Ningún hombre verdadero necesita una cortina de humo para esconderse de su conciencia y no ver los problemas y eventualidades.

Un cirujano, quien fumaba también, ha lanzado la idea de que los hombres normales fuman para mitigar la fricción de la vida, y para crea: una clase de “segunda personalidad”, un carácter fácil que olvide “convenios” y se rinde a los placeres primitivos, como un método para conseguir solaz de la tirantez y tensión de la vida civilizada, con sus restricciones y represiones.

Otro médico, un frenópata, cree que el tabaco se necesita para crea artificialmente el estado de placidez que normalmente el descanso produce Ninguno de estos dos escritores ha considerado la pregunta principal “Son las condiciones artificiales creadas por el tabaco substitutos seguro del descanso fisiológico, y. es cosa edificante para el hombre ser sistemático y habitualmente liberado de los convenios de la vida que aumentan tanto en la cultura de nuestros días?”.

En otras palabras, este efecto de la nicotina no es más que e

entorpecimiento de las elevadas y críticas funciones de la mente, designad a para girar la moral y normalizar la vida. Por supuesto, ninguna evidencia ha sido ofrecida para demostrar que los fumadores son superiores mental o moralmente a los que no fuman; cuando las evidencias se han pesado, en realidad, los resultados han sido contrarios.

Como el fumar verdaderamente no hace descansar sino que esconde el sentido de fatiga, es evidente que no es sustituto para el descanso normal, sino al contrario, puede hacer un gran perjuicio al ocultar al fumador su verdadera condición.

Si alguien necesita mitigar sus nerviosidades, hay medios mucho mejores para aminorar la tensión, que por el tabaco. Descanso si es necesario, y un baño caliente dará mejor resultado que cualquier droga.

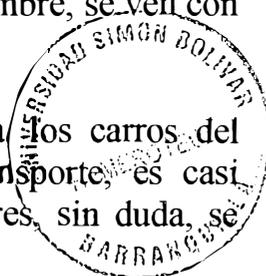
Cuando se necesite una droga que mitigue, debe ser administrada por un médico y no por un vendedor de la calle o por un cantinero. Indudablemente, ningún médico que esté bien informado escogería una de las drogas traicioneras y destructivas para que sirva de agente empleado para calmar los nervios.

Ni el opio produce los cambios destructivos en el cuerpo que produce el tabaco, como se ha comprobado experimental y clínicamente.

EL EFECTO DEL TABACO SOBRE LOS QUE NO FUMAN

El hábito del tabaco difiere de los otros en el hecho de que los que no fuman, y aún los que resueltamente se oponen a la costumbre, se ven con frecuencia rodeados de aires malsanos.

En las ciudades, los hospitales, los coches del tranvía, los carros del ferrocarril, los buses y otros medios públicos de transporte, es casi imposible escapar del olor del tabaco. Los no fumadores, sin duda, se



pueden culpar en gran parte por este estado de cosas, por descuidarse y no protestar contra los que pasan los límites de sus derechos por descuido, o por falta de consideración. Es, de veras, difícil de entender la psicología de una persona, inteligente, y en otras cosas decente, que deliberadamente viola el aire inmediato a su vecino con el mal olor de la dañina droga, que, en la mayoría de los casos, los mismos fumadores han encontrado ofensivo al principio. Aparentemente algunos fumadores se están dando cuenta de que la tolerancia extremada que se les ha permitido no durará para siempre, y que se está formando un temporal que traerá malos resultados.

Nosotros creemos que si un fumador se halla en medio de una densa multitud que se molesta y disgusta por el humo el fumador no debe seguir haciendo el ridículo y envenenando el aire que Dios ha dado, el cual todo hombre, mujer y niño tiene derecho a respirar en el estado puro en que el gran Hacedor lo da. Desgraciadamente cualquier viejo fumador que huela a tabaco puede meterse en medio de un grupo de personas, y si las personas insultadas protestan, puede él decir con cortesía y buenas, cualidades que le son propias: “Si a ustedes no les gusta mi aroma, pueden moverse de aquí es imposible estimar la cantidad de incomodidad y miseria que sufren las mujeres, niños y personas que no fuman, al tener que respirar el aliento envenenado de los fumadores.

COMO DEJAR DE FUMAR

El método para dejar de fumar es: DEJAR DE FUMAR. Para algunas personas el dejar de fumar es fácil; para otras es muy dificultoso.

Las varias clases de personas que usan tabaco pueden ser clasificadas en la siguiente forma:

1. Aquellos que solo fuman por considerar el fumar parte de la sociabilidad.
2. Aquellos que solo fuman obedeciendo a la fuerza del hábito. De la misma manera que los que mastican tabaco.
3. Aquellos que fuman por el placer experimentado.
4. Aquellos que fuman por aliviarse del malestar y la molestia aun sienten cuando les falta la droga acostumbrada.

Muy poco hay que considerar las tres primeras clases. Un fumador de la primera clase, tan pronto como se da cuenta de los terribles efectos de tabaco, reconoce que su deber como hombre no es solamente no perjudicarse a sí mismo, sino también dar un buen ejemplo a los demás, entonces abandona el vicio.-No hay ningún obstáculo en su camino, debido a que puede suspender la práctica sin inconveniente alguno. No experimenta ningún deseo vehemente” u otra dificultad, porque el hábito aún no h. llegado a su estado de fascinación.

Los fumadores de la segunda clase casi pueden dejar de fumar con la misma facilidad. Por un corto tiempo sienten la pérdida de la excitación habitual del quinto nervio, un estímulo similar al que se siente al rascarse la cabeza o morderse los labios, o en otros casos, produce en ellos una irritación del nervio de la sensación de la cara a través del cual son transmitidas las impresiones al cerebro. El masticar chicles o un palito, en lugar de fumar, generalmente trae buenos resultados.

Los fumadores de la tercera clase aprecian la pérdida del alivio que encuentran generalmente en la pipa o el cigarrillo después de las comidas, o al terminar el día de trabajo. Para los tales, solo es necesario formarse una recta e inflexible resolución de renunciar del ilícito y temporal goce perjudicial, que solo puede ser experimentado a costa de grandes daños, que en ningún caso pueden ser compensados con la experiencia sentida.

Es con la cuarta clase de fumadores, con los que se lleva a cabo la verdadera pelea. El fumador confirmado que ha llegado al punto cuando el cigarrillo o la pipa se hace necesario para evitar nerviosidad, irritación, confusión mental

e incapacidad para trabajar o divertirse y también para mantener el equilibrio; se someterá a una verdadera prueba de carácter si trata de escapar de la red del vicio del tabaco.

Las personas de esta clase se ven obligadas a sostener verdaderas luchas. Cuando dejan el cigarrillo, ellos sufren de la misma manera que sufren los adictos a otras drogas. Las personas de esta naturaleza generalmente han sido grandes fumadoras; con frecuencia, fumadoras incesantes. Casi siempre son de temperamento nervioso, y por lo general, hasta cierto

punto, neurasténicos.

La neurastenia puede deberse de un todo, o en parte, al uso del tabaco. Con no poca frecuencia se ha formado el hábito del tabaco al buscar en él alivio de los síntomas neurasténicos, que son el resultado natural de hábitos sedentarios, constipaciones, con sus resultantes autointoxicaciones, pérdida de sueño, preocupaciones y otras causas que desperdician y agotan la energía de los nervios.

Con frecuencia las personas de esta clase caen por sí mismas en la cuenta lo que les perjudica el tabaco. Ellas ven que solo encuentran alivio cuando continuamente aumentan el consumo del tabaco. Tienen que usar cigarrillos en más cantidad, o más fuertes, para que les produzca los mismos resultados que anteriormente les producía un cigarro o un simple cigarrillo. Tales personas tratan de emanciparse del vicio, pero al renunciar del cigarrillo se han encontrado tan incapaces de sostener el esfuerzo que el ensayo es pronto abandonado, teniendo el conocimiento del daño que al corazón, los pulmones y otros órganos hace el fumar, y el reconocimiento del hecho que la vida se les acorta al continuar el hábito. Aquí hay unas pocas sugerencias prácticas que, si se siguen fielmente, pueden ayudar a conseguir su libertad a cualquiera que sea víctima de la droga, pero que tenga suficiente resolución y entereza de carácter para hacer un esfuerzo perseverado.

PRIMERA INSINUACION

La decisión de abandonar el tabaco en cualquier forma debe hacerse muy definida. El individuo debe estar convencido de que el tabaco es una cosa mala, que posee la más perniciosa potencia, y que es un enemigo al cual se debe combatir con energía y determinación.

Ante todo, permita que el fumador se dé cuenta exacta de que en forma alguna el tabaco lo sostiene o alimenta; que no llena ninguna necesidad orgánica, que no tiene “segunda naturaleza” o que sea esencial en la vida. No importa lo aflictiva que sea la sensación que sienta el fumador habitual cuando se le prive del tabaco. Debe estar convencido de que su miseria e impaciencia no indica ningún peligro en su vida, sino que simplemente se debe al despertamiento, a la actividad normal de los nervios y las sensibilidades que por mucho tiempo han permanecido

obscurcidas por la influencia narcótica de la droga. Esta angustia es difícil de sobrellevar, pero jamás nadie murió por eso. En realidad, cuando una persona se siente cómoda bajo la influencia del cigarro, está mucho más cerca de la línea del peligro que cuando sufre por las angustias de no tenerlo. Debe recordarse que el tabaco no es sino un disfraz. Oculta penas y angustias, pero no remueve la causa de ellas; más bien él mismo es una causa —un lobo con ropaje de oveja—, un enemigo que viste como si fuera amigo.

Habiendo hecho la determinación de dejar de fumar definida y permanentemente un hombre que, a conciencia, sepa de los males que acarrea el tabaco debe fortificar su mente al enumerar todos los daños hechos a los hombres y a la humanidad por este poderoso destructor.

Debería recordar, y siempre tener presente la visión de los males causados por el demonio del humo sobre la mente, el corazón, la sangre, las vísceras, el hígado, los riñones y toda la estructura del cuerpo. También debería en él persistir la visión de la albuminuria, la angina pectoral, la apoplejía, el insomnio, la senectud prematura y el afeminamiento, que de seguro son consecuencias del continuo fumar. Debe estar seguro de que el fumar es un suicidio lento. Debe ver en el cigarrillo un enemigo que lo está atacando, “El viejo del mar” que lo arrastra hacia la muerte. Esta resuelta actitud, debe cultivarse con el recuerdo continuo de los males conocidos como producto del tabaco, y particularmente con los perjuicios personalmente recibidos.

Guiar a la mente en esta conducta, y nunca condescender a la tentación de “tomar unas pocas bocanadas, pero no tantas que hagan daño”, y siempre repitiendo que el tabaco es un enemigo implacable, un maligno, un fuego devorador que debe extinguirse, puede formarse una barrera mental, que servirá como muralla de defensa, y, en la mayoría de los casos, el deseo por la droga desaparecerá rápidamente. Pero no debe haber contemporizaciones, pérdidas de tiempo o avenencias.

Nunca, ni siquiera por un minuto debe pensar que el tabaco es un solaz, un amigo, un consolador o algo que entretiene, sino mantenerlo en su lugar.



inflexible actitud hacia el hábito, un antídoto psicológico contra las ansias que cría el tabaco, y con frecuencia, lo que se quiere se obtiene en relativo corto tiempo.

SEGUNDA INSINUACION

Es una gran ayuda el cambiar por algún tiempo el medio ambiente y la ocupación, y escapar tan lejos como sea posible, de las condiciones e influencias que automáticamente sugiere el hábito; esto es, escapar del asocio de los fumadores y de los que hacen pipas, escupideras, ceniceros y aún, fósforos; nunca estar en contacto con fumadores y humo. Una excursión en automóvil, o cualquier clase de paseo, servirá para divertir la mente, refrescar las energías del cuerpo, y silenciar el reclamo de los nervios por la acostumbrada indulgencia.

TERCERA INSINUACION

Los estimulantes de todas clases deben suspenderse. El alcohol tabaco son dos males gemelos que se ayudan mutuamente en el avasallaje y destrucción del cuerpo. El alcohol, dilata los vasos sanguíneos y el tabaco los contrae; por tanto, en cierto sentido una droga es antídoto de la opio crean una gran demanda. El hombre, cuando Luma, siente una tirante bebe un cocktail para mitigar la tensión. El borrachín, después del brebaje o la cerveza, Luma un cigarro o una pipa por una razón antagónica.

CUARTA INSINUACION

Es igualmente importante el desechar los alimentos estimulantes con mostaza, picante, pimientos y toda clase de salsas. Todas estas tienen con efecto el criar una tensión nerviosa que causa el deseo por el alcohol con

un antídoto.

Aún los alimentos con carne deberían suprimirse por razones similar por la tensión que crea el ácido úrico en la carne. El té y el café de suprimirse también, a causa de la marcada mala influencia de la café' que es un veneno para los nervios, y se hace hábito.

QUINTA INSINUACION

Casi todos los grandes fumadores son neurasténicos. Ellos fuman para descansar de varios síntomas mentales y nerviosos de neurastenia. Esta que siempre ha sido un provocativo para los cigarros y cigarrillos, debe si curada.

En la mayoría de los casos, es la causa de constipaciones crónicas, y como resultado la autointoxicación. La cura de la neurastenia no se halla usado droga alguna —todas son inútiles— sino en la vida biológica.

La vida biológica requiere abundante ejercicio al aire libre, dormir descubierto, esto es, con ventanas abiertas, o dormir en la terraza, y tener sanas relaciones con la vida en todos los particulares.

SEXTA INSINUACION

El baño frío en la mañana es un medio excelente para combatir la condición de agotamiento y bajo tono que los pacientes sienten al eliminar el fumar. El agua fría es uno de los tónicos más poderosos que se conocen. Cuando se aplica a la superficie general del cuerpo, envía al cerebro y a la espina dorsal, al estómago, al hígado y a cada uno de los órganos vitales, una descarga de impulsos nerviosos, que actúa como estímulo vigorizador.

SEPTIMA INSINUACION

No hay antídoto para el tabaco que no sea tan malo como él mismo. El enjuagarse la boca con una solución de nitrato de plata, dos o tres granos ~por onza, temporalmente destruye el sabor del tabaco, y así aminora, si no es que lo destruye de un todo, el deseo vehemente por la droga. Cuando las ansias le vengan, enjuáguese la boca con una cucharada de la solución, y busque alguna diversión para la mente y el cuerno. Cápsulas con un contenido de una milésima parte de un grano de nitrato de plata, con una pequeña cantidad de azúcar, han sido usadas con aparentes resultados benéficos. Estas se mastican y disuelven en la boca.

El masticar chicles, regaliz o zarzaparrilla también ha dado buenos resultados. Pero tales remedios, por supuesto, solo deben ser usados en períodos limitados. La verdadera cura se encuentra al situar la mente, conciencia y voluntad resueltamente en contra de la droga, y combatirla con hombría y determinación.

TROPIEZOS

Muchas personas se entregan al vicio pensando que el tabaco es una necesidad para librarlos de algunas inconveniencias o achaques físicos, y con frecuencia citan a médicos que les han recomendado el tabaco como un remedio. Hay que admitir que en la mayoría de los casos la disculpa es frívola, y es, en realidad, una máscara del deseo de fumar. Pocos fumadores están listos a confesar que son víctimas de una droga; algunos no lo son. Aquellos que verdaderamente están dominados, por supuesto que desearían ocultar el hecho hasta de ellos mismos si fuera posible.

ESTAS SON ALGUNAS DE LAS EXCUSAS DADAS POR LOS FUMADORES

“Yo no puedo pensar sin mi cigarrillo”. Muchos hombres de negocios sostienen el cigarrillo en la boca sin tener en cuenta si está encendido o no. El estímulo del quinto nervio, el nervio de la sensación de la cara, refleja la excitada actividad mental. Algunas personas se muerden los labios cuando piensan mucho; otras fruncen el ceño; otras se rascan la

cabeza; otras se comen las uñas; otras mastican chicles; otras se hacen presión con un dedo sobre el labio superior, la mejilla o la sien; otras toman una bocanada encienden un cigarrillo o simplemente se lo llevan a la boca. Estos por diferentes modos de estimular el quinto nervio. Si el uso del tabaco fuera tan inocuo como el morderse los labios, rascarse la cabeza o masticar chicles, sus principales objeciones desaparecerían.

Es fácil ver que cualquier beneficio que trajera el tabaco como estimulante del quinto nervio, sin dificultad se conseguiría por un medio sano, como masticando chicles, mordiendo regaliz o cálamo aromático.

“Me pongo nervioso cuando no fumo”. Muchos hombres hallan tal solaz en el tabaco, que no están dispuestos a renunciar al acostumbrado cigarrillo; el fumador se halla intranquilo, nervioso, insatisfecho, infeliz con las manos temblorosas, la mente confusa, inhábil para concentrar la atención, indeciso. Un cigarrillo o cigarro, temporalmente hace desaparecer estos malestares; pero, por supuesto que cada vez, deja al paciente más nervioso que antes: tal persona es neurasténica. El fumar, puede ser causa en parte o de un todo, de la neurastenia; o, lo que generalmente sucede, la neurastenia puede ser debida a la auto-intoxicación, al resultado de una constipación crónica o una colitis. Estas condiciones tienen que ser remediadas con un tratamiento propio. En otras palabras, la neurastenia debe ser curada, y para esto, el suspender el uso del tabaco es lo primero y lo más esencial.¹⁰

¹⁰ CARROLL, STEPHEN SMITH, tony Enciclopedia de la salud para toda la familia. Volumen 2, Editorial Grimaldo, p 104-107

Una verdadera cura en un caso de esos es imposible mientras el paciente continúe fumando. Tal paciente requiere un cuidado institucional por un mes o dos semanas, que le proporcione una oportunidad “para cambiar la flora intestinal”, y formar hábitos biológicos, con la ayuda de los cuales él será capaz de vivir una vida agradable, feliz y eficiente, sin recurrir al “velo de humo” para consolidarse y recibir estabilidad

“Fumo porque estoy triste, echo de menos a mi familia”. Dijo un cura bien conocido al autor: “Mi cigarrillo es mi refugio cuando las penas me abrumen y las preocupaciones me invaden, con lo que los feligreses me confían”. Una confesión humillante. ¿No hay remedios psicológicos adecuados moral y espiritualmente que le puedan servir a uno de refugio en los casos que se vea obligado a ampararse? Ciertamente el recurrir a una droga narcótica como cura de un mal psíquico, parece ser un indicio verídico del completo trastorno de los recursos espirituales y mentales.

Y el hábito de refugiarse acarrea un peligro de inconsiderables proporciones. No unas pocas de las preocupaciones, dificultades y ansiedades de la vida deben ser miradas cara a cara y dominadas. Quemarlas en la niebla de los narcóticos, es solo seguir el ejemplo del tonto avestruz, el cual al sentirse en peligro, esconde la cabeza en la tierra. ¿Afirmará el fumador, que él emplea su “olaz” con discreción, rehusándose a si mismo la magia de este confortador químico, en los casos cuando se necesiten buen discernimiento, fino y bien balanceado criterio, para que en compañía de la inteligencia resuelva los problemas y hallen salida en los pasos y momentos delicados?

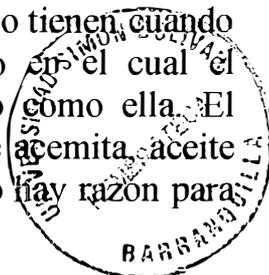
La contestación completa al argumento, de que el hombre no necesita el tabaco como un solaz, se encuentra en el hecho de que pocos hombres están deseosos de compartir con sus esposas los goces del fumar; no obstante, que casi todas las esposas tienen que soportar una carga de preocupaciones tan grande como la de los hombres, siendo menos capaces de llevarlas, pero sintiéndolas con la misma intensidad.

“Sufro de dolores de cabeza”. Los dolores de cabeza y depresiones que sufre el fumador que se está reformando, usualmente se desvanecen con un baño de noche y un buen sueño. El descansar, estando en posición horizontal, es lo más beneficioso. Dentro de unos pocos días, el tono de los nervios se restaura, vuelve a existir el balance circulatorio, y los dolores de cabeza desaparecen.

Para que estos cambios restaurativos se sucedan, es necesario que la última partícula de nicotina haya sido eliminada de la sangre. El proceso de eliminación puede ser grandemente animado con tratamientos especiales como los de baños con agua caliente, baños con luz eléctrica, ejercicios para sudar, y especialmente el beber agua en cantidades. Uno o dos vasos se deberían tomar cada hora, haciendo un total no menos de tres o cuatro litros diarios.

“Fumo para ayudar la digestión”. Muchos fumadores encuentran que el cigarrillo, después de las comidas, les mitiga ciertos síntomas de indigestión, particularmente agrieras en el estómago e hiperacidez. Por lo experimentos se sabe que el tabaco aminora las actividades gástricas estorba la digestión, de ahí que su influencia sobre el estómago no se benéfica sino al contrario; sin embargo, siendo un narcótico, es capaz de producir una mejoría momentánea respecto al malestar. El mismo alivio no obstante, puede obtenerse tomando medidas más eficientes satisfactorias que no solo sean paliativas sino que curen. Por ejemplo: La acidez, puede aliviarse tomando una o dos cucharadas de aceite de oliva comiendo alimentos livianos que requieran poca masticación, evitando la carnes, el té, el café y los condimentos, y teniendo en cuenta las otras medidas dietéticas que están indicadas en la cura de la hiperacidez.

Como medio curativo, el tabaco ha probado que es un remedio “peo que la misma enfermedad”. Es cosa común el oír a los fumadores que como excusa, presentan el movimiento de los intestinos que usualmente les viene después de fumar en el desayuno, y que, a veces, no tienen cuando omiten el cigarrillo. Aquí, otra vez, tenemos un caso en el cual el remedio sino es peor que la enfermedad, es tan malo como ella. El estreñimiento de vientre puede ser curado con el uso de acemita, aceite mineral y un buen cuidado con la dieta. Sin duda que no hay razón para



fumar con el pretexto de inducir acción en los intestinos, cuando hay remedios excelentes para estas condiciones que con facilidad se consiguen, y son de un todito inofensivos.

“Fumo porque sufro de la nariz”. Quienes fuman, a veces insisten en que el cigarrillo, es una necesidad para ellos, por lo eficiente que les resulta en “limpiarles la cabeza”, y removerles de la nariz la materia acumulada el resultado de la engrosada condición de la membrana mucosa. El cigarrillo da un alivio temporal a las enfermedades nasales crónicas, pero empeora las dificultades. Y entonces, se hace necesario un especialista. En la mayoría de los casos, una pronta mejoría se consigue con el vaporizado de bolsillo. El alivio que da el cigarrillo es temporal e ilusorio. El resultado final siempre es el agravamiento de la dificultad.

“Me veo obligado a fumar para mejorar del asma. Ciertos casos de asma se alivian inhalando los vapores del tabaco. Inhalando cubebas u otras drogas. Es universalmente sabido que la mejoría así obtenida es temporal, y que hay que tomar otras medidas que efectúen la verdadera cura, las cuales hacen desaparecer la necesidad medidas temporales.

En la mayoría de estos casos, la causa del asma se encuentra en la infección del colon, colitis, o autointoxicación, y pronto desaparece cuando se remedian estas dificultades.

“LAS CURAS” DEL TABACO

No hay droga que sustituya o que sirva de antídoto al tabaco. Cualquier ¿toga que tome su lugar resultará tan perjudicial, ~ no más dañina que él. La verdadera “cura” se encuentra en el abandono resuelto, que la droga, y de todas las drogas de similar naturaleza.

FACTORES DE RIESGO

El consumo de tabaco mata en la actualidad alrededor de dos millones de personas cada año en los países industrializados (aproximadamente esta cifra supone el 23% del total de muertes). Si las tendencias actuales en relación a su consumo continúan (proporción importante de adolescentes y jóvenes que comienzan a fumar, tasas bajas de fumadores que dejan de fumar...) se estima que en el año 2025 serán 10 millones de personas las que morirán anualmente a causa de su consumo.

Las consecuencias actuales del consumo de tabaco son conocidas y poco asumidas por las personas que defienden y practican este hábito. El riesgo relativo de mortalidad respecto a cáncer de pulmón es aproximadamente de 12,7 para los fumadores de 15-20 cigarrillos/ día en comparación con los no fumadores. Sabido es también que existe una importante reducción del riesgo de sufrir cáncer de pulmón al dejar, de forma que después de 15 años el riesgo es tan bajo como el de las personas que nunca han fumado.

El tabaco es el factor de riesgo mas importante en la patología coronaria siendo causante por si solo de alrededor del 25% de muertes por esta enfermedad. Esta demostrando que la mortalidad por cardiopatía isquémica (angina de pecho, infarto de miocardio...) es un 70% mayor en la población fumadora. Si en una misma persona se asocian el riesgo de la patología del sistema cardiocirculatorio y el riesgo del padecimiento respiratorio por el hábito tabaquito, las posibilidades se multiplican casi de forma exponencial. La asociación de cualquiera de estos con el habito alcohólico, supone altas posibilidades de padecimiento respecto a tumores de laringe, faringe, cavidad oral (el cada vez mas frecuente cáncer de lengua) y esófago.

También podemos considerar el tabaquismo pasivo como otra complicación de este habito definido como social: los no fumadores tienen un riesgo estimado de presentar alguno de los padecimiento anteriores del 30% superior si viven con un fumador; este riesgo equivale al de fumar un par de cigarrillos/ día existiendo además relación dosis-

respuesta con el numero de cigarrillos fumado por el cónyuge y los años de exposición.

En relación a la detección y prevención del tabaquismo debemos de interrogar sobre su consumo a todo paciente que acuda a nuestro centro sanitario, etiquetando de fumador a toda persona que responda afirmativamente a la pregunta “usted fuma?”

El riesgo de consumo de tabaco debe quedar reflejado para su posterior seguimiento aludiendo también a si el paciente ha dejado de fumar y el tiempo que lleva sin consumir tabaco; en el caso de que haya transcurrido mas de un año sin fumar consideraremos que el paciente es un ex fumador.

La intervención para la promoción del abandono al habito tabaquito esta basado en unas fases iniciales relativas al cambio de actitudes, mediante una escucha activa de lo que expresa el paciente y una información personalizada acorde con su entorno familiar, profesional y social. La intervención mas efectiva es el concejo breve, firme y claro sobre la necesidad de dejar de fumar repetido de diferentes maneras, en todas las ocasiones posibles y reforzado por los diversos profesionales de la salud que atienden al paciente.

Se debe insistir en los beneficios sanitarios, económicos y sociales de dejar de fumar tanto a corto como a largo plazo y reforzar la confianza del fumador en su capacidad para abandonar este habito. Debemos referirle asimismo la posibilidad de presentar un síndrome de abstinencia y de algunas medidas paliativas que puede utilizar para afrontarlo (masticar chicles sin azúcar, técnicas de relajación, tomar infusiones, beber mucha agua, aumentar las horas de sueño...) este síndrome es la causa mayor en la aparición de las recaídas, empieza a las pocas horas después de haber dejado de fumar, es máximo a los 2-3 días y desaparece por regla general, a las 4 semanas.



FACTORES DE TIPO FAMILIAR

La mayoría de los casos de los jóvenes que consumen el tabaco es por que sus padres también los consumen, esto es debido a una relación de defensa ante los problemas de vivencia.

También se dice que el consumo de tabaco se encuentra disminuido cuando las relaciones familiares son satisfactorias.

FACTORES DE TIPO GRUPAL

El consumo de tabaco se inicia con un grupo familiar por la influencia de los amigos ya que un joven puede adquirir la pertenencia de un grupo a través del consumo de este. Es normal que un joven se siente motivado a experimentar nuevas sensaciones, las cuales conllevan al consumo de tabaco.

FACTORES DE TIPO INDIVIDUAL

La herencia, los hijos de los dependientes de tabaco están más propensos al consumo de esta sustancia y se presenta más en personas con problemas de socialización, que busca la satisfacción inmediata.

El problema del tabaquismo afecta no solo a los jóvenes sino también a la familia, la comunidad, hasta la misma sociedad, ya que el consumidor se convierte en una gran amenaza para todas las personas.

ELMENTOS METODOLOGICOS

- TIPO DE ESTUDIO: Descriptivo-Transversal
- UNIVERSO: Estuvo conformado por 954 estudiantes de enfermería matriculados en el año 2004 en la corporación educativa mayor del desarrollo simón bolívar.
- MUESTRA: se tomo una muestra representativa por 220 estudiantes de la corporación educativa mayor del desarrollo Simón Bolívar
- TIPO DE MUESTREO: Aleatorio estratificado por semestre

RECOLECCIÓN DE DATOS

- FUENTE DE INFORMACIÓN: La fuente de información que se utilizó en este trabajo fue primaria, ya que para la obtención de la información se aplico una encuesta a todos los consumidores de tabaco, mediante un cuestionario que contiene los datos referentes a cada una de la variable.
- TÉCNICA: la técnica utilizada fue una encuesta; aplica a la población de estudio.
- INSTRUMENTO DE RECOLECCION: el instrumento que se utilizó fue un cuestionario que se realizan preguntas abiertas y cerradas que tiene datos acerca de las variables de estudio.

PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

- Los datos recolectado se procesaron manualmente
- PRESENTACION DE DATOS: los datos de presentaran en tabla de distribución de frecuencia y grafica de barra.
- ANALISIS DE LOS DATOS : los datos obtenido fueron analizados mediante medidas de frecuencia como : prevalecía , porcentaje y medida de tendencia como la media y la desviación estándar

VARIABLES

MACRO VARIABLE	VARIABLE	DEFINICIÓN	SEGÚN LA NATURALEZA	SEGÚN EL NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIA
FACTORES BIOLÓGICOS	Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento	Cuantitativo	Razón	15-19 20-24 25-29 30-34 35-39 40 y más
	Sexo	Condición orgánica que distingue a la mujer del hombre	Cualitativo	Nominal	Masculino Femenino
FACTORES PSICOLÓGICOS	Situaciones que motivan a fumar	Circunstancia que llevan al individuo a consumir tabaco	Cuantitativo	Nominal	Ansiedad Euforia Depresión Alegría Estudio Ninguna de las anteriores
	Curiosidad	Deseo o instinto de conocer algo	Cualitativo	Nominal	Si No
	Reacción del consumo de tabaco	Efectos que ejerce el cuerpo humano después de haber consumido alguna sustancia	Cualitativo	Nominal	Relajación Ansiedad Excitación Hambre Placer Mareo
FACTORES SOCIALES	Estado civil	Condición de un individuo en lo que concierne a sus relaciones con la sociedad	Cualitativo	Nominal	Casado Soltero Unión libre Viudo
	Semestre cursante	Periodo de tiempo en el cual se asiste a la universidad	Cualitativo	Ordinal	1º 5º 2º 6º 3º 7º 4º 8º

MACRO VARIABLE	VARIABLE	DEFINICIÓN	SEGÚN LA NATURALEZA	SEGÚN EL NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIA
FACTORES SOCIALES	Edad de consumo de tabaco por primera vez	Tiempo en que inicio a consumir tabaco por primera vez	Cuantitativo	Intervalo	10-15 Años 16-21 Años 22-27 Años 28-33 Años 34 en adelante
	Tiempo que lleva consumiendo tabaco	Periodo de tiempo que lleva el individuo consumiendo tabaco	Cuantitativa	Intervalo	Hace una semana Hace un mes Hace un año Hace mas de dos año
	Clase de tabaco que consume	Tipo de sustancia que consume el individuo	Cualitativo	Nominal	Tabaco (propiamente dicho) Cigarrillo Pipa
	Frecuencia con que consume tabaco	Intervalo de tiempo que utiliza para consumir tabaco	Cualitativo	Intervalo	Diariamente Semanalmente Los fines de semanas Ocasionalmente
	Numero de cigarrillos consumidos al día	Cantidad de nicotina que consume el hombre a través del cigarrillo en un día	Cualitativo	Intervalo	1-5 6-10 11-15 16-21 22-26 27 en adelante
	Ocupación	Trabajo o actividad en que uno emplea el tiempo libre	Cualitativo	Nominal	-Trabaja en el sector salud -Se dedica al hogar -Estudia en otra institución -Practica algún deporte -Trabaja en otro sector
	Estrato socioeconómico	Situación económica en la que se encuentra un individuo en la sociedad	Cuantitativa	Ordinal	1 2 3 4 5 6



MACRO VARIABLE	VARIABLE	DEFINICIÓN	SEGÚN LA NATURALEZA	SEGÚN EL NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIA
FACTORES SOCIALES	Consumo de otras sustancia psicoactivas	Tipo de sustancia para el consumo del individuo	Cualitativo	Nominal	Alcohol Drogas Café Otros
	Presión de grupo de amigos	Influencia que ejerce algunas personas sobre otras	Cualitativo	Nominal	Si No
	Desintegración familiar	Separación de uno o mas miembro del entorno familiar	Cualitativa	Nominal	Si No
	Influencia familiar	Hábitos de imitación de los miembros del núcleo familiar	Cualitativa	Nominal	Madre Padre Hermano Esposo(a) Compañero(a) Otros

TABLA # 1

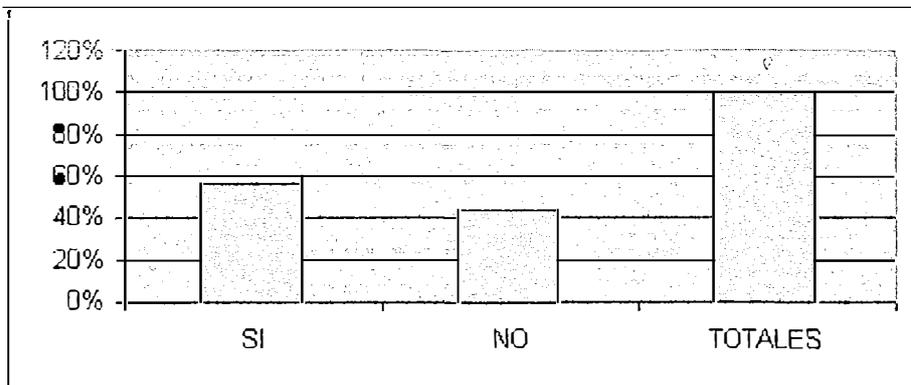
Prevalencia del consumo del tabaco en los estudiantes de la Facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

CATEGORÍA	REFERENCIA	%
SI	123	56%
NO	97	44%
TOTALES	220	100%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la Corporación del Desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

GRAFICA # 1

Prevalencia del consumo del tabaco en los estudiantes de la Facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la Corporación del Desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

Del total de estudiantes encuestados (220) se observó que el 56% de ellos consumen tabaco actualmente.

en comparación con la encuesta aplicada en estudiantes de carreras de la salud en Chile se observó que la prevalencia es de 65.42%;

TABLA # 2

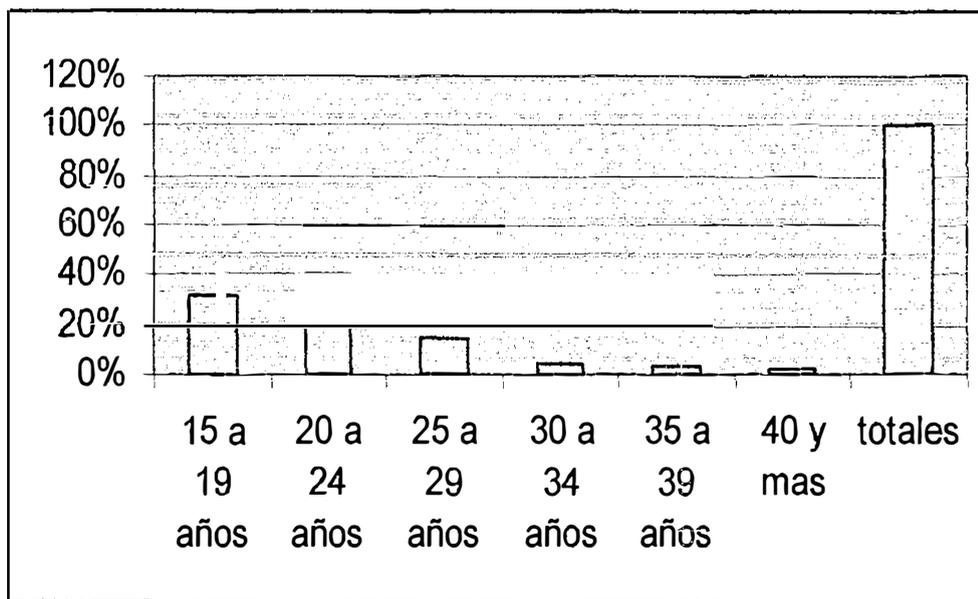
Prevalencia de los consumidores de tabaco según grupo de edad en los estudiantes de la Facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

CATEGORÍA	REFERENCIA	%
15 a 19 años	39	31,7%
20 a 24 años	50	40,7%
25 a 29 años	18	14,6%
30 a 34 años	6	4,8%
35 a 39 años	4	3,2%
40 y mas	3	2,4%
totales	123	100%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

GRAFICA # 2

Prevalencia de los consumidores de tabaco según grupo de edad en los estudiantes de la corporación educativa mayor del desarrollo Facultad de enfermería de la Universidad Simón Bolívar en el año 2004.



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

La prevalencia mas alta de tabaquismo se encuentra en los estudiantes con edades de 20 a 24 años (40,70%) y seguida de 15 - 19 años (31,7%), el tercer grupo es de 25 - 29 años (14,6%) cuarto grupo 30 - 34 años (4,8%) y la menor prevalencia se encuentra en el grupo de 40 años en adelante con 2,4%. Estos datos difieren con el estudio realizado en Barcelona España, en el cual la prevalencia de tabaquismo se dio entre las edades 25-39 años

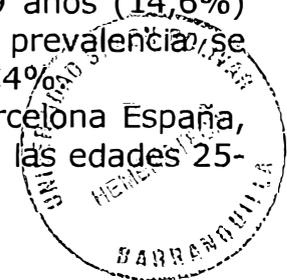


TABLA # 3

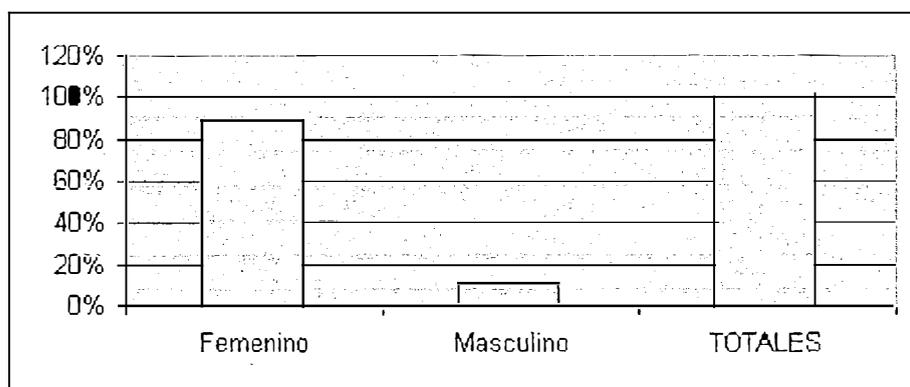
Prevalencia de los consumidores de tabaco según el sexo en los estudiantes de la Facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

CATEGORÍA	REFERENCIA	%
Femenino	109	88,60%
Masculino	14	11,40%
TOTALES	123	100%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

GRAFICA # 3

Prevalencia de los consumidores de tabaco según el sexo en los estudiantes de la Facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

Se da en las mujeres con un 88,6% correspondiendo a los hombres el 11,4% es importante tener en cuenta que es mayor el número de estudiantes de sexo femenino respecto a los estudiantes de sexo masculino.

Estos datos son iguales a los que arrojó el estudio en Barcelona en donde la prevalencia de fumadores se encuentra en la población femenina.



TABLA # 4

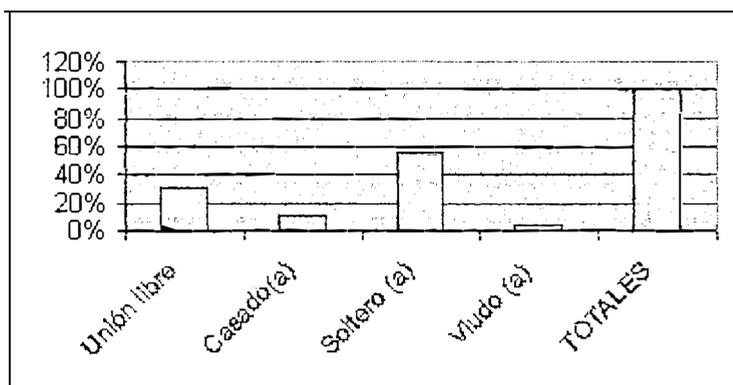
Prevalencia de los consumidores de tabaco según el estado civil en los estudiantes de la Facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar.

CATEGORÍA	REFERENCIA	%
Unión libre	37	30,10%
Casado(a)	13	10,60%
Soltero (a)	68	55,30%
Viudo (a)	5	4,06%
TOTALES	123	100%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

GRAFICA # 4

Prevalencia de los consumidores de tabaco según el estado civil en los estudiantes de la Facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar.



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

En lo concerniente con el estado civil se evidencio que son mas consumidores los solteros (5,5%) y meno consumidores los viudos con un 4,06%

Sobre esta variable no se encontraron datos en otros estudios.



TABLA # 5

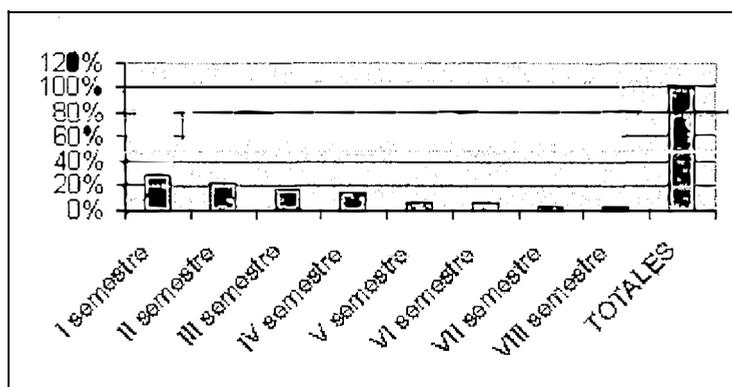
Prevalencia del consumo del tabaco según el semestre en curso en los estudiantes de la Facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

CATEGORÍA	REFERENCIA	%
I	35	28,40%
II	27	22,00%
III	20	16,20%
IV	17	14,00%
V	8	6,50%
VI	7	5,70%
VII	5	4,00%
VIII	4	3,20%
TOTALES	123	100%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

GRAFICA # 5

Prevalencia del consumo del tabaco según el semestre en curso en los estudiantes de la Facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

Son mas consumidores de tabaco los estudiantes del 1^{er} semestre con un 28,4% y menos consumidores los estudiantes de VIII semestre un 3,2%.

El estudio en las facultades de salud en Barcelona arrojo que la prevalencia de fumadores de primer semestre es mayor con un 49.6%

TABLA # 6

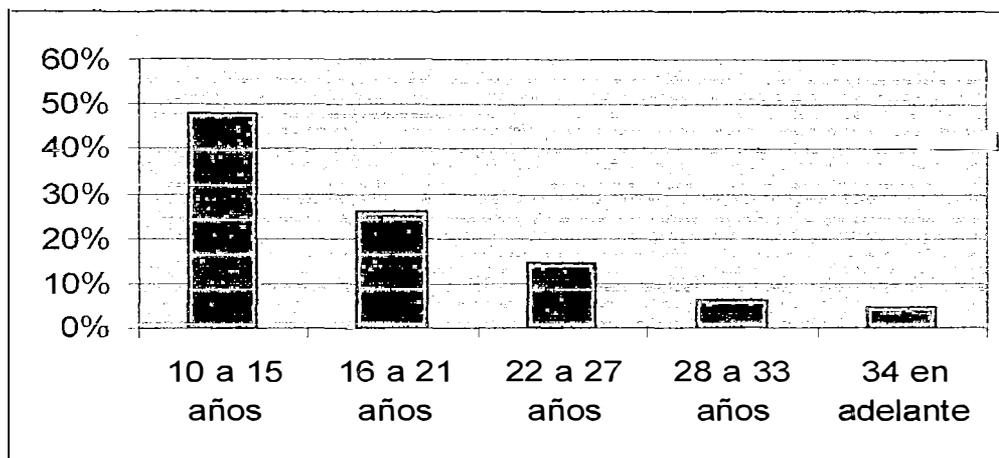
Prevalencia de los consumidores de tabaco según edad de consumo por primera vez en los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar.

CATEGORÍA	REFERENCIA	%
10 a 15 años	59	47,9%
16 a 21 años	32	26,00%
22 a 27 años	18	14,60%
28 a 33 años	8	6,50%
34 en adelante	4	4,8%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

GRAFICA # 6

Prevalencia de los consumidores de tabaco según edad de consumo por primera vez en los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar.



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

En la información obtenida se evidencia que la edad mas revelante en el inicio de consumo de tabaco es de 10 – 15 años con un 47.9% y con menos relevancia de 34 en adelante con un 4.8%

En el estudio realizado en las facultades en Chile la edad mas relevante de inicio del consumo fue 16 años con un 24.7%



TABLA # 7

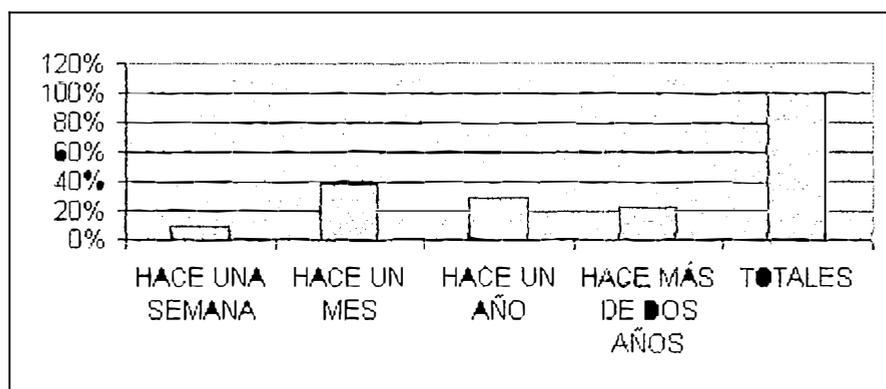
Prevalencia de los consumidores de tabaco según tiempo de consumo.

CATEGORÍA	REFERENCIA	%
HACE UNA SEMANA	11	9,00%
HACE UN MES	48	39,00%
HACE UN AÑO	36	29,20%
HACE MÁS DE DOS AÑOS	28	22,80%
TOTALES	123	100%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

GRAFICA # 7

Prevalencia de los consumidores de tabaco según tiempo de consumo.



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

Según el tiempo que llevan consumiendo tabaco se observa como resultado las siguientes cifras hace 1 mes 39.0% hace 1 año 29.2%, hace mas de 2 años 22.8% hace una semana 9.0%.

No se encontraron datos sobre esta variable en otros estudios

TABLA # 8

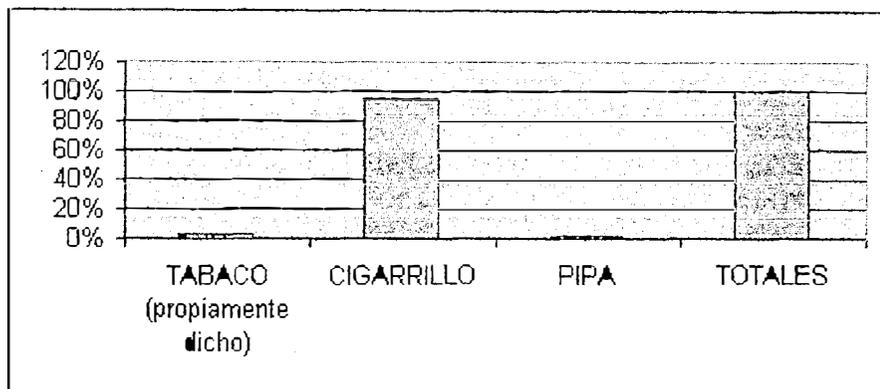
Prevalencia de los consumidores de tabaco según la clase de tabaco consumido más frecuentemente en los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar.

CATEGORÍA	REFERENCIA	%
TABACO (propiamente dicho)	4	3,30%
CIGARRILLO	117	95,10%
PIPA	2	1,60%
TOTALES	123	100%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

GRAFICA # 8

Prevalencia de los consumidores de tabaco según la clase de tabaco consumido más frecuentemente en los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

Con referencia al tipo de tabaco que los estudiantes consumen con mas frecuencia encontramos con mas relevancia el cigarrillo con un 95.1% y con menos relevancia la pipa con un 1.6%.

No se encontraron datos sobre esta variable en otros estudios.



TABLA # 9

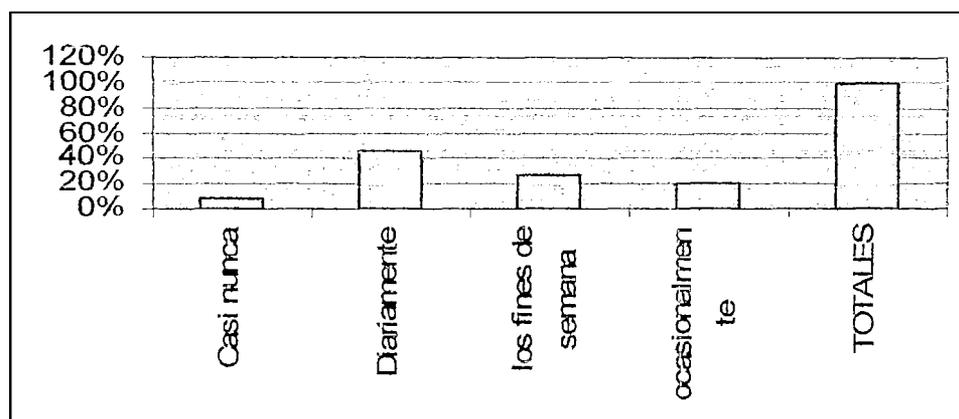
Prevalencia de los consumidores de tabaco según la frecuencia que consumen los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar.

CATEGORÍA	FRECUENCIA	%
Casi nunca	10	8,00%
Diariamente	59	45,00%
los fines de semana	35	27,00%
ocasionalmente	27	20,00%
TOTALES	131	100%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

GRAFICA # 9

Prevalencia de los consumidores de tabaco según la frecuencia que consumen los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar.



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

Según la frecuencia con que consumen tabaco los estudiantes, prevalece los que consumen diariamente con un 45.0% y con menos los que nunca lo hacen con un 8.0%.

El 47% de los estudiantes en Barcelona consume tabaco diariamente

TABLA # 10

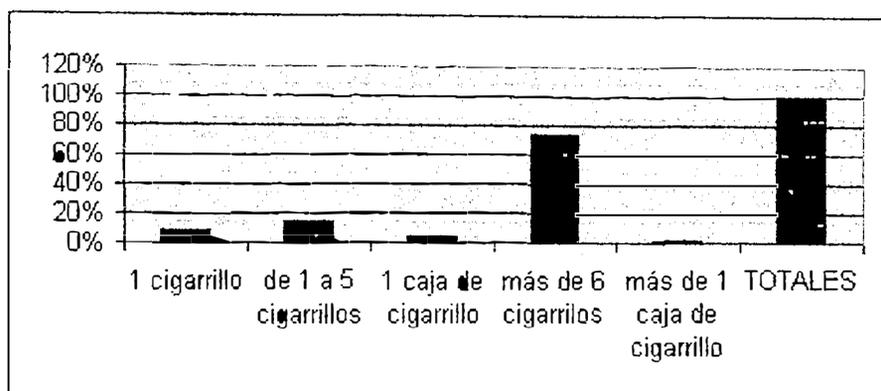
Prevalencia del consumo de tabaco en los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004 según la cantidad de cigarrillo consumidos al día.

CATEGORÍA	REFERENCIA	%
1 - 5 cigarrillo	20	16.2%
6 - 10 cigarrillos	80	65.0%
11 - 15 cigarrillo	9	7.31%
16 - 21 cigarrillos	7	5.69%
22 - 26 cigarrillo	5	4.06%
27 en adelante	1	0.90%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

GRAFICA # 10

Prevalencia del consumo de tabaco en los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004 según la cantidad de cigarrillo consumidos al día.



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

El 65.6% de los alumnos de la facultad de enfermería consumidores de tabaco fuman de 6 - 10 cigarrillos diarios, seguido de los que fuman de 1- 5 cigarrillos diarios con un 16.2% y en menor cantidad los que consumen 27 o mas cigarrillos al día con un 0.90%.

Los resultados son iguales a los arrojados en el estudio de Barcelona en donde prevalece el consumo de mas de 6 cigarrillos diarios con un 37.7%.



TABLA # 11

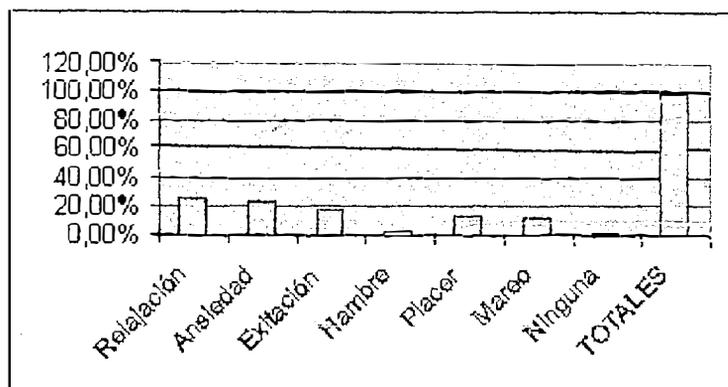
Prevalencia de consumidores de tabaco según reacción del encuestado en los estudiantes de la Facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar.

CATEGORÍA	FRECUANCIA	%
Relajación	32	26,00%
Ansiedad	29	23,50%
Exitación	22	18,00%
Hambre	4	3,20%
Placer	18	14,30%
Mareo	16	13,00%
Ninguna	2	1,60%
TOTALES	123	100%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

GRAFICA # 11

Prevalencia de consumidores de tabaco según reacción del encuestado en los estudiantes de la Facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar.



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

Se obtuvo la principal reacción después de consumir con un 26.0% y la menos prevalencia de ningún efecto con un 1.6%.

No se encontraron datos sobre esta variable en otros estudios.



TABLA # 12

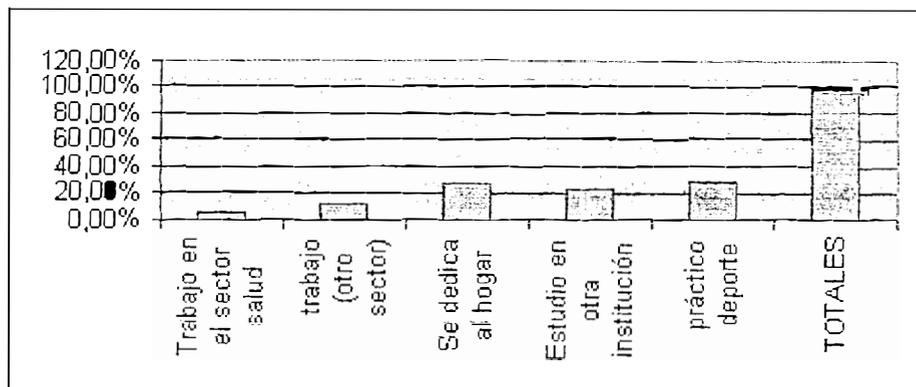
Prevalencia de los consumidores de tabaco según las actividades que realiza alternos al estudio, en los estudiantes de la Facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar.

CATEGORÍA	FRECUANCIA	%
Trabajo en el sector salud	7	5,80%
trabajo (otro sector)	15	12,10%
Se dedica al hogar	35	28,50%
Estudio en otra institución	29	23,60%
práctico deporte	37	30,00%
TOTALES	123	100%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

GRAFICA # 12

Prevalencia de los consumidores del tabaco según las actividades que realiza alternos al estudio, en los estudiantes de la Facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar.



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004

Se evidencia que la ocupación durante el tiempo libre que prevalece la practica del deporte con un 30.0%.

No se escotraron datos sobre esta variable en otros estudios.

TABLA # 13

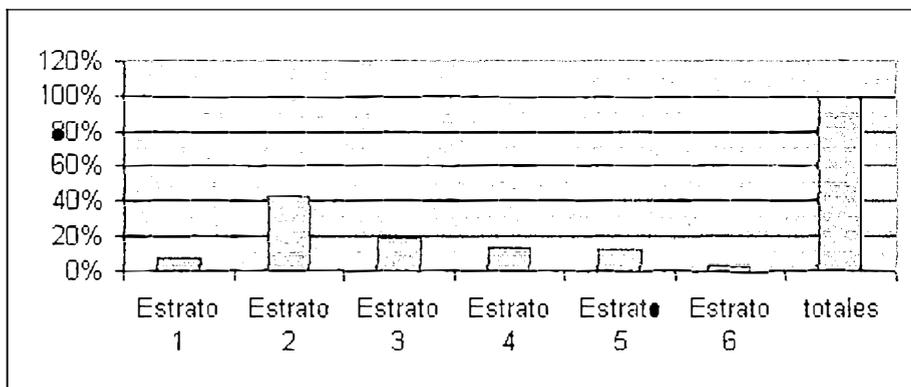
Prevalencia de los consumidores de tabaco según el estrato socioeconómico en los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar.

ESTRATO SOCIOECONOMICO	FRECUANCIA	%
Estrato 1	10	8,30%
Estrato 2	53	43,00%
Estrato 3	24	19,50%
Estrato 4	17	13,80%
Estrato 5	15	12,20%
Estrato 6	4	3,20%
totales	123	100%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

GRAFICA # 13

Prevalencia de los consumidores de tabaco según el estrato socioeconómico en los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar.



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

Con referencia a el estrato en el cual se encuentran mas estudiantes consumidores de tabaco, encontramos que es mayor en los que viven en estrato 2 con un 43.0% y con menos los que viven en estrato 6 con un 3.2%.

Estos datos difieren con los arrojados en el estudio de Barcelona en donde la prevalencia se da en estudiantes de estrato alto con un 78.9%



TABLA # 14

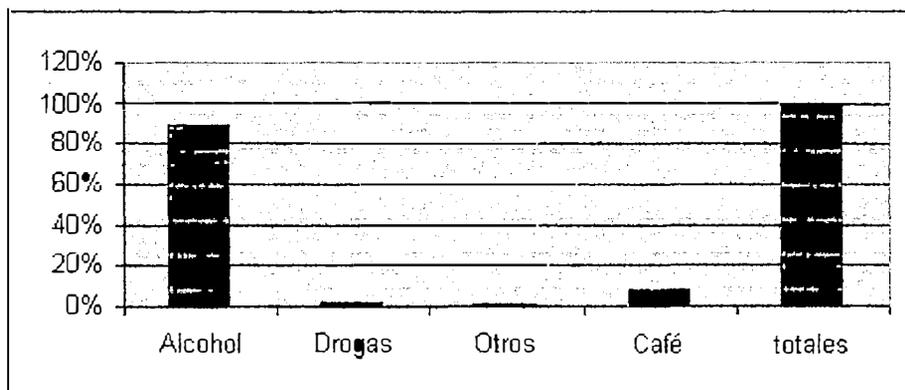
Prevalencia del consumo del tabaco según el tipo de sustancia psicoactiva con la que lo combina.

CATEGORÍA	FRECUANCIA	%
Alcohol	110	89,40%
Drogas	2	1,62%
Otros	1	1,00%
Café	10	8,13%
totales	123	100%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

GRAFICA # 14

Prevalencia del consumo del tabaco según el tipo de sustancia psicoactiva con la que lo combina.



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

Se mide el consumo del tabaco en combinación con otra sustancia psicoactiva, arrojando los siguientes resultados. Alcohol 89.4%, droga 1.62%, café 8.13% otros 1%.

No se hallaron datos sobre esta variable en otros estudios.

TABLA # 15

Según la situación que motiva a fumar a los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar.

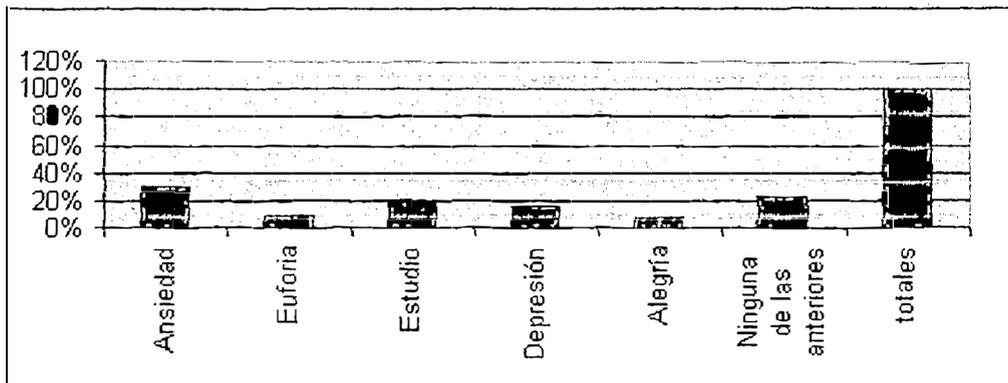
CATEGORÍA	FRECUANCIA	%
Ansiedad	37	30,00%
Euforia	10	8,20%
Estudio	22	17,80%
Depresión	19	15,50%
Alegría	8	6,60%
Ninguna de las anteriores	27	22,00%
totales	123	100%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.



GRAFICA # 15

Según la situación que motiva a fumar a los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar.



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

Situación que motiva a fumar se obtiene como resultados según la siguientes cifras: la ansiedad con un 30.0%, euforia 8.2%, estudio 17.8%, depresión 15.5%, alegría 6,6%, y otros estudiantes que nada los motiva a fumar con un 22%.

Estos datos difieren con los arrojados en la encuesta realizada en la universidad de Barcelona en donde arrojó que el estudio es la causa de consumir tabaco con un 45.6%

TABLA # 16

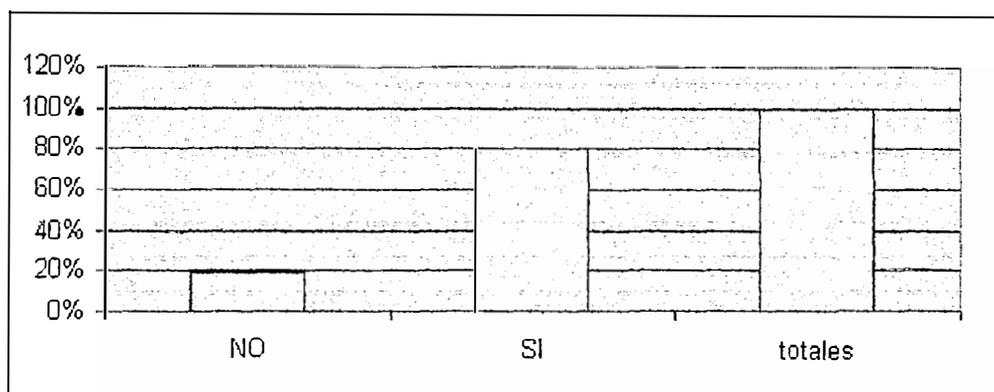
Prevalencia de los consumidores de tabaco que son incitados a consumir por amigos el tabaco.

INFLUENCIA	FRECUANCIA	%
NO	24	19,60%
SI	99	80,40%
Totales	123	100%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

GRAFICA # 16

Prevalencia de los consumidores de tabaco que son incitados a consumir por amigos el tabaco.



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004

la razón principal por la que los estudiantes fuman es por la influencia de los amigos con un 80.40%.

no se encontraron datos sobre esta variable en otros estudios.

TABLA # 17

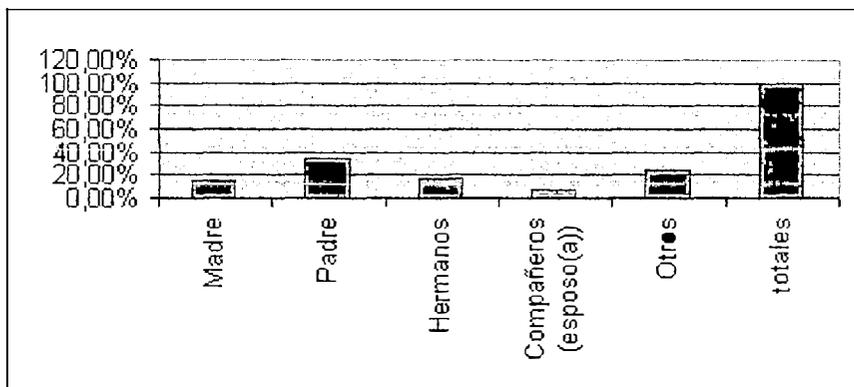
Prevalencia de consumidores de tabaquismo según influencias de un familiar que consuma tabaco entre los estudiantes de la Facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar.

INFLUENCIA FAMILIAR	FRECUANCIA	%
Madre	20	16,20%
Padre	42	34,20%
Hermanos	22	17,90%
Compañeros (esposo(a))	9	7,40%
Otros	30	24,30%
totales	123	100%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

GRAFICA # 17

Prevalencia de consumidores de tabaquismo según influencias de un familiar que consume tabaco entre los estudiantes de la Facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar.



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

Con referencia a que si algún familiar consume tabaco se evidencia que los hogares de los estudiantes consumidores es mas habitual el consumo del padre con un 34.2% y menos habitual en los compañeros (esposa(o)) con un 7.4%.

Son datos son muy similares a los hallados en la investigación en Chile en donde el 69.5% de los padres de los alumnos consumidores de tabaco también consumen



TABLA # 18

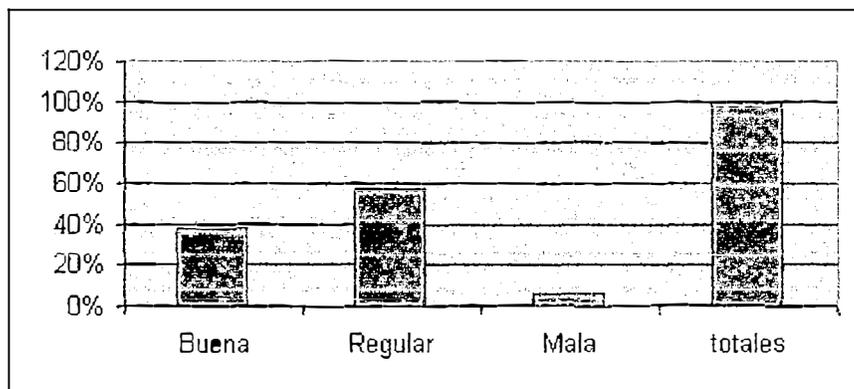
Prevalencia del consumo del tabaco de los estudiantes de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar; según la relación interfamiliar.

CATEGORÍA	FRECUANCIA	%
Buena	46	37,30%
Regular	70	57,00%
Mala	7	5,70%
totales	123	100%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004.

GRAFICA # 18

Prevalencia del consumo del tabaco de los estudiantes de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar; según la relación interfamiliar.



Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la facultad de enfermería de la corporación educativa mayor del desarrollo Universidad Simón Bolívar en el año 2004

Según su relación intrafamiliar arroja los siguientes resultados: una relación buena con un 37.3% regular 57% y con malo un 5.7%.

No se encontraron datos sobre esta variable.

ELEMENTOS ADMINISTRATIVOS

RECURSOS HUMANOS:

Grupos de investigadores:

Kelly Barranco López
Jemima Camargo Ortiz
Evelyn Miranda Medina

ASESOR METODOLOGICO: Taide Monterrosa.

CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO
SIMON BOLIVAR.

RECURSOS FINANCIEROS

Copias:	30.000
Trascripción:	80.000
Pasajes:	150.000
Otros:	5.000
Total:	65.000

Los costos del proyecto serán asumidos por el grupo de investigación.

CONCLUSION

Por medio de este trabajo de investigación hemos podido identificar la prevalencia de tabaquismo según factores biosociales en los estudiantes de la facultad de enfermería en el año 2004 obteniendo resultados tales como:

- Existe una alta prevalencia de consumidores de tabaco con un 56%
- La prevalencia es mayor en las mujeres con un 88.6% que en los varones con un 11.4% (cabe destacar que la mayoría de la población estudiantil esta conformada por las mujeres)
- La prevalencia mas alta de tabaquismo se encuentra en los estudiantes con edades comprendidas entre 20-24 años seguida de 15-19 años de edad.
- Son mas consumidores de tabaco los estudiantes de primer semestre con un 28.40% y los de octavo semestre son los menos consumidores con un 3.2%
- Son más consumidores de tabaco los estudiantes de estado socioeconómico 2 seguido del estrato 3 y 4 y los menos consumidores son los de estado 6.
- La edad más relevante en el inicio del consumo del tabaco es de 10-15 años de edad con un 47,9% seguida de los de 16-21 años con un 26,0%.
- El 89.4% de los consumidores de tabaco forma otra sustancia psicoactiva como el alcohol.
- El 65% de los consumidores de tabaco fuman de 6-10 cigarrillos diarios, seguido de el 16,2% que fuman de 7-5 cigarrillos diarios.
- Con respecto al estado civil son mas consumidores los solteros con 55,3% seguido de los que están en unión libre con 30.15.



- El 39.0% de los estudiantes consumidores de tabaco tienen un mes de haber comenzado a fumar seguido por los que consumen tabaco hace un año con un 29,20%.
- La reacción mas común de los estudiantes después de fumar es la relajación con un 26,0% seguido de la ansiedad con un 23,5%
- En cuanto a las actividades alternas al estudio el 30% de los estudiantes fumadores practican deporte.
- La situación que motiva a fumar a el 30,0% de los estudiantes consumidores de tabaco es la ansiedad, seguido del estudio con un 17,8%
- En la familia del 34,2% los estudiantes consumidores de tabaco el padre fuma

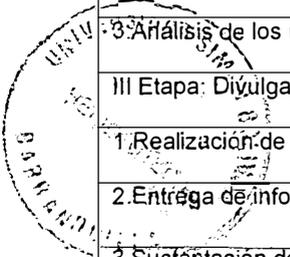
El 57% de los estudiantes consumidores de tabaco definen su relación intrafamiliar como regular

RECOMENDACIONES

- Promover proceso de capacitación pedagógica y establecer actividades recreativa en los jóvenes a través de planes de atención integral, diseño de estrategia basados fundamentalmente en el auto cuidado y en el mejoramiento de su salud físico, social y mental.
- Crear nuevas alternativas de comportamiento de los jóvenes de la corporación educativa mayor del desarrollo Simón Bolívar , buscando autoestima , responsabilidad ,compromiso y respeto.
- Fortalecer los conocimientos en el campo del tabaquismo y promover investigaciones epidemiológicas que nos permitan conocer la cuantía del problema y la detección temprana de población en riesgos. Las persona mas vulnerables y la busca de nuevas experiencias.
- Realizar campañas educativas con los jóvenes, encaminados a promover en cierto grado de personalidad que se le impida a estos estudiantes el dejarse llevar por las malas influencias y emociones.
- Crear un grupo que ayude a todos aquellos estudiantes que consumen tabacos para una pronta rehabilitación darles así un mejoramiento en su calidad de vida y a la vez generar con esto estrategias de prevención para el consumo de tabaco.
- Para futuros trabajos de investigación se recomienda profundizar mas en el área familiar e individual como factores de riesgo que a fortalecido, pasaran a ser factores protectores ante el no consumo del tabaco.

PREVALENCIA DEL TABAQUISMO SEGÚN FACTORES BIOPSIICOSOCIALES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMON BOLIVAR
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	TIEMPO MESES											
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
I Etapa: Planificación del trabajo												
1. Definición del tema		❖	❖	❖								
2. Revisión bibliografía				❖	❖							
3. Definición del título y problema		❖	❖	❖								
4. Definición de aspecto teórico					❖	❖						
5. Definición de fase metodología							❖	❖				
6. Definición de fase administrativa							❖	❖	❖			
Realización de estandarización												
Definición de la etapa de ejecución									❖	❖	❖	
II Etapa: Ejecución del trabajo												
1. recolección de la información		❖	❖									
2. Revisión de la información		❖	❖									
3. Análisis de los resultados			❖	❖								
III Etapa: Divulgación												
1. Realización de informe				❖	❖							
2. Entrega de informe					❖							
3. Sustentación de informe						❖						



BIBLIOGRAFIA

BORLINKG KINDERSLEY li mited London. Enciclopedia larrousse de la enfermera, vol.4 Barcelona España, 1999.

CARROLL, STEPHE. SMITH, tony Enciclopedia de la salud para toda la familia. Volumen 2, Editorial Grimaldo,p 104-107.

DIAZ USANDIVARAS, Carlos. Abordaje familiar en el tratamiento de la drogadicción juvenil. En revista terapia familiar N° 13/4

DUQUE RAMIREZ, FERNANDO, RODRIGUEZ OSPINO, EDGAR estudios nacionales sobre consumo de sustancia psicoactivas en Colombia Edición Santa fe de bogota, marzo 1993

SARTO, MARIA, LARA, BERNARDO. LARROUSSE, edición planeta .volumen 9.

HERNANDEZ BERTHA C. peligro en el camino, jóvenes de éxito editorial litoarte.

JABIN, ZUSANNE. El mundo de las Drogas .coolitoral Nacionales Bogota 1975.

AGUUSTO PEREZ GOMEZ Y CAMILA PATIÑO. Indicadores indirectos de consumo de drogas una alternativa a la encuesta de hogares Edición Rumbo programa presidencial.

AGUIRRE BAZTAN, ANGEL. Psicología de la adolescencia México. Alga omega. 1996. p337

NADIA , Nacional institucional on drug abuse. Principio de tratamiento para la drogadicción.

PEDRO J. TEJERA. Las drogas poder desctrutivo Edición Barcelona España 1981. editorial planeta.

BRANDO JOSE. El tabaquismo como factores de riesgo, ED Santillán, bogota 2000.

BERCERNA, rosa Mario. La drogadicción capitulo III p.241 bogota 2002.

FRANCISCO CORPA gloria. Los problemas de la drogadicción a su alcance 1981.

IMPULSAR. ojo con las drogas, cartilla sin edición ni año.

LIGA COLOMBIANA DE LUCHA CONTRA EL CANCER ¿quieres dejar de fumar? 1988.

PROGRAMA PRESIDENCIAL RUMBO, pilas con las drogas cartilla Sáenz Editores Ltda. Cali 1999.

RUSH, benjamín indagación sobre los efectos en el cuerpo y la mente de las sustancias espirituosas. 1970



Breslau N, Johnson E O, Hiripi E, Kessler R. Nicotine dependence in the United States: prevalence, trends, and smoking persistence. *Arch Gen Psychiatry* 2001; 58: 810-6. [[Medline](#)]

OPS. *El tabaquismo en América Latina, Estados Unidos y Canadá (período 1990-1999)*. Junio 2000.

. CDC. Achievements in public health, 1900-1999: Tobacco use in the United (version en español) States, 1900-1999. *MMWR* 1999; 48: 986-93.

. Pearl R. Tobacco smoking and longevity. *Science* 1938; 87: 216-7(version en español).

. Daszenies S, Covacevich C. Tabaquismo en estudiantes de enseñanza media de una comunidad rural de Chiloé. *Rev Méd Chile* 1999; 127: 38-43.

OMS. *Tabaco o Salud: un informe sobre la situación mundial*. 1997. www.oms.com

Breslau N, Johnson E O, Hiripi E, Kessler R. Nicotine dependence in the United States: prevalence, trends, and smoking persistence. *Arch Gen Psychiatry* 2001; 58: 810-6. [[Medline](#), spanish]

Secretaría Nacional de Prevención del Uso Indebido de Drogas.
Estudio nacional sobre consumo de sustancias adictivas en la
República Argentina. 1999.

Vicente B, Saldivia S, Rioseco P, Vielma M, Escobar B, Medina E
et al. Trastornos psiquiátricos en diez comunas de Santiago:
prevalencia de seis meses. *Rev Psiquiat* 1994; XI(4): 194-202.

. CONACE. Cuarto estudio nacional de consumo de drogas en
Chile, informe ejecutivo, Septiembre-Diciembre 2000.

Medina E, Pascual JP. Tabaquismo en médicos y estudiantes de
medicina. *Rev Méd Chile* 1985; 113: 688-94.

Dr. uribe B. Alfonso, uzaraso F, Prevalencia de fumadores entre
los estudiantes de ciencias de la salud, de la universidad de
Barcelona, 1998-1999.

ANEXOS



Los diversos intereses
se capitalizarán en
el capital bancario.
Es decir, los intereses
y los que

PREVALENCIA DE TABAQUISMO SEGÚN FACTORES BIOPSIICOSOCIALES EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA CORPORACIÓN DEUCATVA MAYOR DEL DESARROLLO SOMÓN BOLIVAR 2004

Formulario nº _____

I Datos Personales

1. Edad

- a. 15 a 19 años
- b. 20 a 24 años
- c. 25 a 29 años
- d. 30 a 34 años
- e. 35 a 39 años
- f. 40 y mas

2. Sexo

- a. Femenino
- b. Masculino

3. Estado Civil

- a. Casado
- b. Soltero
- c. Viudo
- d. Unión libre

4. Que semestre cursa actualmente

- a. I semestre
- b. II semestre
- c. III semestre
- d. IV semestre
- e. V semestre
- f. VI semestre
- g. VII semestre
- h. VIII semestre

5. A que edad consumió tabaco por primera vez?

- A. 10-15 años
- B. 16-21 años
- d. 28-33 años
- e. 34 en adelante

- c. 22-27 años

6. Consume tabaco actualmente?

- a. Si
- b. No

7. Desde cuando consume tabaco?

- a. hace una semana
- b. Hace un mes
- c. hace un año
- d. Hace más de dos años

años

8. Que clase de tabaco consume?

- a. Tabaco (propiamente dicho)
- b. Cigarrillo

- c. Pipa

9. Con que frecuencia consume tabaco?

- a. diariamente
- b. Semanalmente
- c. Los fines de semana
- d. Ocasionalmente

10. Cuantos cigarrillos consume al día?

- a. 1-5 cigarrillo
- b. 6-10 cigarrillo
- d. 16-21 cigarrillo
- e. 22-26 cigarrillo

c. 11-15 cigarrillo

11. Que reacciones tiene usted al consumir tabaco?

a. Relajación

b. Ansiedad

c. Excitación

f. 27 en adelante

d. Hambre

e. Placer

f. Mareo

II FACTORES SOCIALES

12. Que otras actividades realizas aparte de fumar?

a. Trabajar en el sector salud
institución

b. trabajar en otro sector
deporte

c. Se dedica al hogar

13. Estrato al que pertenece?

a. 1

b. 2

c. 3

14. Consume otra sustancia psicoactiva?

a. Alcohol

b. Droga

15. Que situaciones lo motivan a fumar?

a. Ansiedad

b. Euforia
anteriores

c. Depresión

16. Existe un amigo o alguna persona diferente a la familia que lo motive a fumar?

a. Si

17. En tu familia Alguien consume tabaco?

a. Madre

b. Padre

c. Hermanos

18. Como califica usted la relación con su familia?

a. Buena

c. Mala

d. Estudiar en otra

e. Practicar algún

d. 4

e. 5

f. 6

c. Café

d. Otros

d. Alegría

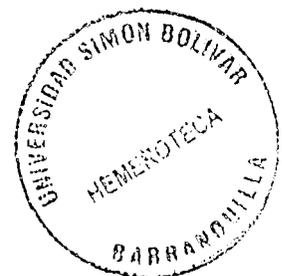
e. Ninguna de las

b. No

d. Compañero- esposa

e. Otros

b. Regular



- 1- TABAQUISMO
- 2- TABACO - HISTORIA
- 3- HABITO DE FUMAR - PREVENCIÓN
- 4- ADICCIÓN - ASPECTOS PSICOLÓGICOS
- 5- NICOTINA
- 6- JUVENTUD
- 7- PULMONES - CÁNCER
- 8- PRESIÓN SANGUÍNEA
- 9- ENFERMERÍA - TESIS Y DISERTACIONES ACADÉMICAS