



# Tabaquismo

Juan W. Zinser



En muchos países el tabaquismo es la causa evitable más importante de enfermedad, discapacidad y muerte. Las tres principales enfermedades secundarias relacionadas con el tabaquismo son: padecimientos cardiovasculares, cáncer y la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). El tabaquismo también tiene efectos importantes sobre la piel, el sistema nervioso y la fertilidad, entre otros.

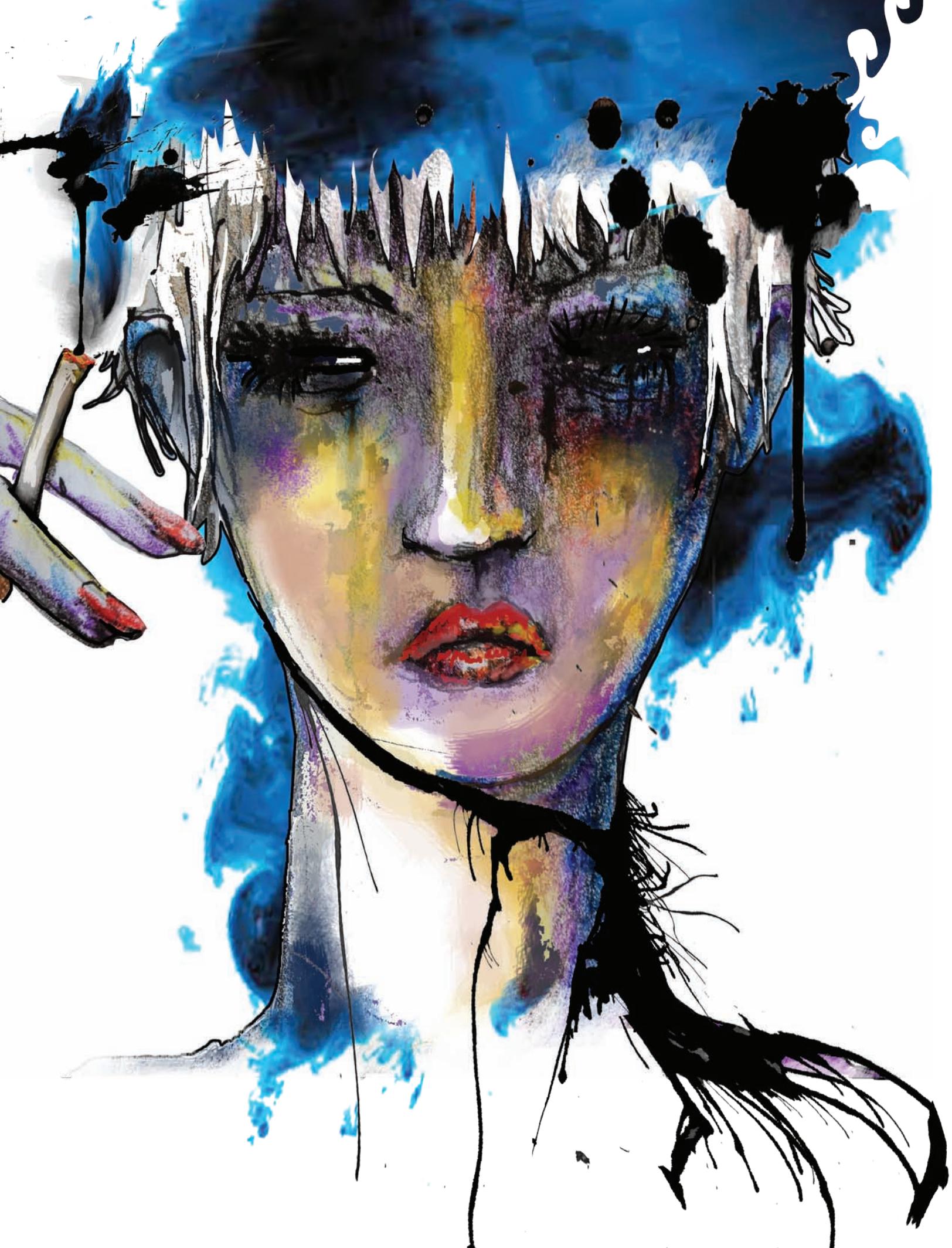
**D**urante los últimos cien años el tabaquismo ha causado más muertes que todas las guerras durante el mismo periodo. Las máquinas para fabricar cigarros han sido artefactos más letales que las armas bélicas.

El tabaquismo es la epidemia con mayor mortalidad, y ésta aumentará en los próximos años, principalmente en los países en desarrollo. Esto permite afirmar que fumar o no fumar es, en materia de la salud, la decisión más importante que cualquier persona puede tomar.

¿Qué significan los puntos anteriores? El tabaquismo es responsable de más de cinco millones de muertes al año; es decir, una muerte cada seis segundos, de las cuales más de 65 mil se presentan en México. Se registran 180 defunciones diarias: el equivalente a la caída de un jet de pasajeros todos los días.

¿Por qué es una epidemia? Las epidemias tienen un *vector* que las transmite; en el paludismo es un mosquito; en la tifoidea, el agua contaminada. En el tabaquismo el vector es la industria tabacalera, que hace llegar los cigarros a todos los rincones del mundo. En 1995 la mortalidad debida al tabaquismo en los países desarrollados fue de 2 millones de personas, y en los países en desarrollo, de 1 millón. Para el 2025 se calcula que en los primeros aumentará únicamente a 3 millones, mientras que en los países menos desarrollados se incrementará a 7 millones. Por tanto, el control del tabaquismo representa una de las medidas de salud pública más importantes que un país puede asumir.





Los cigarrillos son los únicos productos de venta legal cuyo uso mata a 50% de los consumidores. Si su producción y comercio no estuvieran legalizados, en la actualidad difícilmente se legalizarían en la mayor parte de los países. Esto no significa que en México exista la intención de prohibirlos; lo que se ha hecho es controlar y regular su consumo para beneficio de todos. A nivel mundial se han dado grandes avances, que afortunadamente también han alcanzado a nuestro país. No obstante, su prevalencia sigue siendo alta, y es constante la presión de las cigarreras para inducir y mantener la adicción a la nicotina a través de diversas estrategias, dirigidas principalmente a niños y adolescentes.

Las leyes son la medida más efectiva para controlarlo. La adicción a la nicotina puede ser tan intensa que a pesar de la información y conocimiento de que dis ponga el fumador, éste muchas veces no puede dejar de fumar, y necesita de medidas restrictivas que lo regulen.

Todavía es frecuente escuchar frases como: “¿realmente son los cigarrillos tan dañinos como dicen?”, “¿por qué los siguen permitiendo?”, “si fueran tan malos no serían legales”, etcétera. Para atender éstas y otras inquietudes lógicas, este artículo hará una revisión de las principales consecuencias del tabaquismo y dará una breve perspectiva de su evolución histórica, con la intención de manejar mejor el presente y enfrentar el futuro, ya que la industria tabacalera no dejará de luchar por seguir beneficiándose de uno de los negocios más lucrativos que han existido. Se puede encontrar más información al respecto en el número temático que nuestra revista *Ciencia* dedicó al tabaquismo: volumen 55, número 4 (octubre-diciembre de 2004).

### **Historia del tabaquismo y evolución del consumo**

La nicotina estimula receptores en el sistema nervioso que producen placer, de manera semejante a como lo hacen otras sustancias y actividades en la vida. Una de las características distintivas es su gran capacidad adictiva, que se considera mayor que la del alcohol, la marihuana, la cocaína, etcétera. Esto ha hecho que el consumo del tabaco, desde sus orígenes hace más de 8 mil años, sea tan arraigado.

La historia recoge diferentes modalidades en su consumo, accesorios para fumarlo y distintos objetivos y vínculos sociales a su alrededor, como por ejemplo la pipa de la paz. Las consecuencias negativas en la salud también se conocen desde hace varios siglos. Desde la antigüedad la historia relata las sanciones y castigos derivados de su uso; inclusive, en algunos países como Rusia, Turquía, Persia y la India existía la pena de muerte por su uso.

En el siglo XVI, Fray Bartolomé de las Casas señaló que “el tabaquismo era reprimido por ser un vicio”, y en los templos católicos de la Colonia española se prohibía fumar. El tabaco se introdujo en Europa con los viajes de Colón. El término *cigarro* deriva del término maya *sikar*, que significa “fumar”, y la palabra *nicotina* se acuñó a partir del nombre de Jean Nicot de Villemain, embajador de Francia en Portugal, quien le presentó a Catalina de Médicis lo que en Europa se denominaba “hierba santa” y que Jean Liebault bautizó como “hierba nicotiana”. En 1604 Jaime I de Inglaterra se refirió a algunas de sus consecuencias, como el daño pulmonar y el impacto en otras personas, señalando lo difícil que era para una mujer ser esposa de un fumador, ya que lo comparaba con “una tormenta pestilente permanente”. Él mismo introdujo, en 1624, un impuesto al tabaco del 4000%. En 1605, un debate en Oxford destacó las graves consecuencias de fumar, incluyendo una vida más corta.

El tabaquismo se extendió gradualmente, y su consumo se disparó a partir de 1882. Esta fecha marca el invento del aparato más letal que se ha producido desde entonces: la máquina para fabricar cigarrillos. Anteriormente la producción era manual, habitualmente por mujeres, que elaboraban un cigarrillo cada 15 segundos, lo que en una jornada de 10 horas, asumiendo un trabajo efectivo de 8 horas, produciría unos 2 mil cigarrillos. La primera máquina producía más de 100 mil cigarrillos en 10 horas.

El inventor fue James Bonsack en respuesta a una convocatoria para crearla. Sin embargo, la cigarrera Allen & Ginter, que había ofrecido 75 mil dólares en recompensa, no cumplió con el pago, aduciendo que 10 mil cigarrillos por hora era una exageración, ya que no había mercado para ello. Otro tabacalero, James Buchanan Duke, compró dos máquinas, logrando tal

éxito que en 1889 se hizo presidente de la American Tobacco Company. Su nombre pasó a la historia, ya que la Universidad de Duke, una de las más prestigiosas, lo adoptó en reconocimiento al apoyo económico que esto le brindó.

Pero ni el mismo Duke, con su visión empresarial, hubiera imaginado la producción actual. Una máquina moderna produce 20 mil cigarros por minuto, impresionante contraste contra los 168 que producía la primera máquina y los 4 que elaboraba una persona. También en 1889 se inventaron los cerillos, que contribuyeron a impulsar a la industria tabacalera como una de las más productivas: un dólar invertido en 1890 redituó 35 dólares 18 años después.

Para comprender mejor lo que significa la magnitud de la cantidad de cigarros que se consumen, veamos el siguiente ejemplo. Si se alinean los cigarros que se producen en el mundo uno detrás de otro, darían la vuelta al mundo a nivel del Ecuador en una hora, en contraste con un jet que tardaría aproximadamente 40 horas.

Conocer el éxito que ha tenido la industria tabacalera desde el siglo XIX ayuda a entender su comportamiento. La motivación económica ha sido de tal magnitud que han aprovechado y creado todas las oportunidades posibles. Convirtieron al cigarro en el ícono central del consumo durante el siglo XX, ocultando lo que verdaderamente representa (Figura 1). En realidad, todos los cigarros son extraordinariamente tóxicos, pero los hay con diferentes presentaciones,



Figura 1. Lo que realmente representa el cigarro.

precios y sabores; de esta manera se logra que su consumo no distinga entre clases sociales, razas, sexo o edad.

Aunque se conoce desde hace cientos de años que el tabaquismo es dañino, la patología secundaria al mismo no era algo que se manejara de manera oficial. Esto permitió que las tabacaleras posicionaran el fumar como un símbolo de estatus, brindándole al fumador una imagen de “libertad”, “elegancia”, “sensualidad”, etcétera.

Durante la primera mitad del siglo pasado, la industria aprovechó dos hechos que le dieron un gran impulso: en primer lugar las dos guerras mundiales; principalmente la Segunda, durante la cual el consumo per cápita se duplicó. El otro fue el cine sonoro, que convirtió a muchas estrellas de la pantalla en íconos emblemáticos del tabaquismo. El impacto del cine como medio publicitario es de tal magnitud que se considera que el 35% de los niños que empiezan a fumar entre los 9 y 12 años de edad lo hacen por influencia del mismo. En Estados Unidos, los pediatras han declarado que el mayor riesgo en los medios contra la juventud es el tabaquismo mostrado en las películas. La promoción que la industria cinematográfica hace del tabaquismo le representa a las cigarreras ganancias por 4 mil millones de dólares al año. ¿Quién hace un “donativo” semejante?

El avance del tabaquismo se consolidó al penetrar en toda la población. Hasta fines del siglo XIX, fumar era una actividad restringida básicamente a hombres adultos. Al aumentar la comercialización, se involucró a niños y mujeres. En 1883 se publicó un estudio sobre el daño en menores de 9 a 15 años de edad; a pesar de ello, en Estados Unidos se dirigió en 1888 una promoción a menores de 12 años en la que se regalaban álbumes litográficos a cambio de cajetillas de cigarros vacías. Para juntar la colección, un niño obtenía su “premio” con el equivalente de 12 mil cigarros. En 1915 David Starr Jordan, primer presidente de la Universidad de Stanford, escribió: “El niño que fuma cigarros no tiene que preocuparse por su futuro, no lo tendrá.” Hasta principios del siglo pasado, la mujer no fumaba en público; inclusive se reportó el arresto durante 30 días de una señora por fumar en presencia de sus hijos. La liberación de la mujer para fumar se dio en la Pascua de 1929, cuando en Nueva York, empuñando

un cigarro Lucky Strike, muchas mujeres fueron contratadas para participar en el desfile “Antorchas de Libertad” organizado por Edward Bernays, sobrino de Sigmund Freud y hábil estratega de la mercadotecnia.

La mujer, con legítima razón, ha logrado superar muchas diferencias sociales en relación con el hombre. Ese estilo de vida, con respecto al tabaquismo, ha hecho que no sólo viva como el hombre, sino que también muera como el hombre. Por ejemplo, el cáncer de pulmón era una causa de muerte poco común en la mujer; actualmente en muchos países ya mueren más mujeres de cáncer de pulmón que de cáncer de mama (Figura 2).

Hasta el siglo pasado, las tabacaleras realizaron campañas publicitarias sin restricciones, con mensajes dirigidos sobre todo a mujeres y niños y utilizando a médicos y profesionales de la salud en anuncios comerciales que en la actualidad costaría trabajo creer que se hubieran realizado (Figura 3).

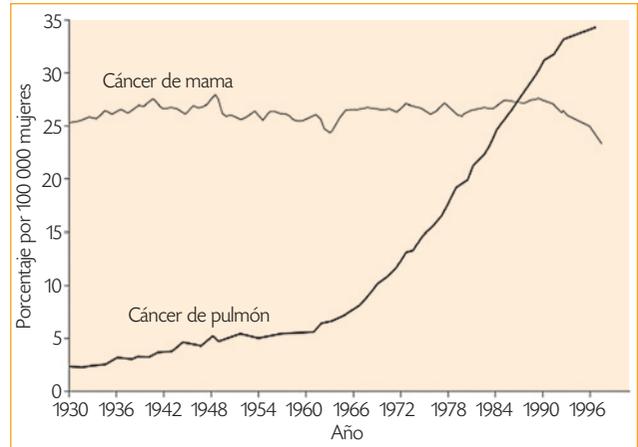
El conocimiento sobre los daños debidos al tabaquismo y las medidas para controlarlo modificaron y limitaron la publicidad; no obstante, la industria tabacalera continúa enviando mensajes directos y subliminales, principalmente a la juventud.

### Consecuencias en la salud

En muchos países, el tabaquismo es la causa evitable más importante de enfermedad, discapacidad y muerte. Hasta 20% de las muertes son debidas, directa o indirectamente, al mismo, y es responsable de 30% de todos los casos de cáncer, incluyendo el de pulmón en 80-90% de los casos. Las tres principales enfermedades secundarias al tabaquismo son las de tipo cardiovascular, cáncer y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). Tiene también efectos importantes a otros niveles, como la piel, el sistema nervioso, la fertilidad, etcétera.

### Composición del humo de tabaco

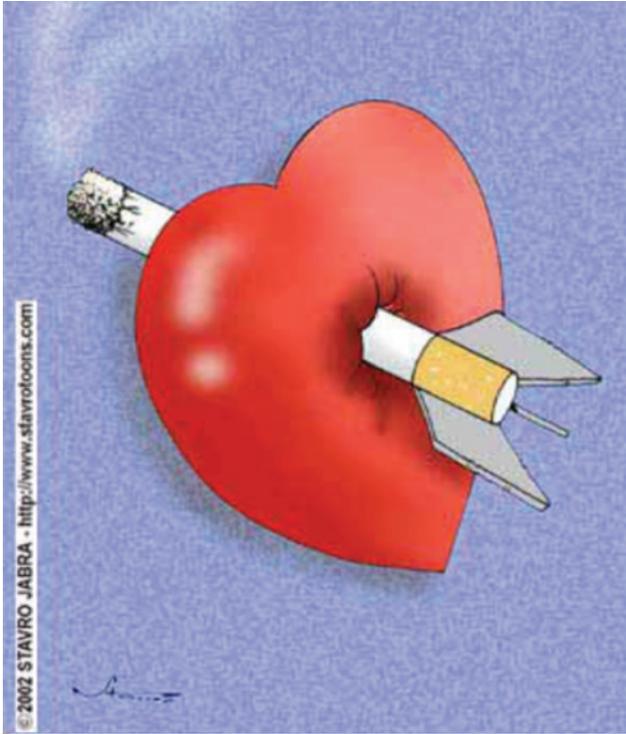
El humo del tabaco contiene alrededor de 3 mil 500 componentes y 500 gases. Entre los primeros se han identificado cuando menos 55 agentes cancerígenos y diversos metales pesados, así como elementos radioactivos. Uno de los gases es el monóxido de car-



**Figura 2.** La mortalidad por cáncer de pulmón en mujeres era muy baja. A consecuencia del tabaquismo en algunos países ya es mayor que la de cáncer de mama. Patel, et al, JAMA 2004;291:1763-1768.



**Figura 3.** Publicidad que utiliza médicos para anunciar cigarrillos. Todavía en 1948 Camel regaló cigarrillos en el congreso de la Asociación Médica Americana.



**Figura 4.** Agresión que el tabaquismo representa para el corazón.

bono, que puede reducir la oxigenación de la sangre de un 25 a un 50%. La concentración de este gas en el humo del tabaco es inclusive mayor que en las emisiones de los automóviles; esto hace que el humo del tabaco sea uno de los contaminantes más peligrosos que existe. Fumar un cigarrillo en una habitación con ventilación normal genera niveles de contaminación muy superiores a los de una contingencia ambiental.

### Enfermedades cardiovasculares

El daño que el tabaquismo produce al corazón se representa con la imagen de la Figura 4, que dice más que mil palabras. El tabaco es la causa del 60% de los aneurismas de la aorta, y en menores de 65 años responsable de más de la cuarta parte de los infartos al corazón. Los mecanismos más importantes son el daño a las arterias, producto de un efecto directo sobre la pared de los vasos sanguíneos, la menor oxigenación de la sangre y la mayor agregabilidad de las plaquetas, que las hace más susceptibles a formar trombos o coágulos. Lo anterior causa *isquemia*, o reducción en la concentración de oxígeno en prácticamente todos los

tejidos del cuerpo, con graves consecuencias, principalmente a nivel cardíaco y cerebral. Otra complicación derivada de la oxigenación deficiente de los tejidos es el retraso en la cicatrización y la infección de las heridas quirúrgicas.

### Cáncer

Los cánceres más frecuentes consecuencia del tabaquismo son los de pulmón y vías aerodigestivas superiores. Sin embargo, como puede verse en la Tabla 1, el cáncer se produce no sólo por el efecto directo del humo, sino en múltiples órganos, que a través de la circulación sanguínea se exponen a las consecuencias de los diversos compuestos cancerígenos que contiene.

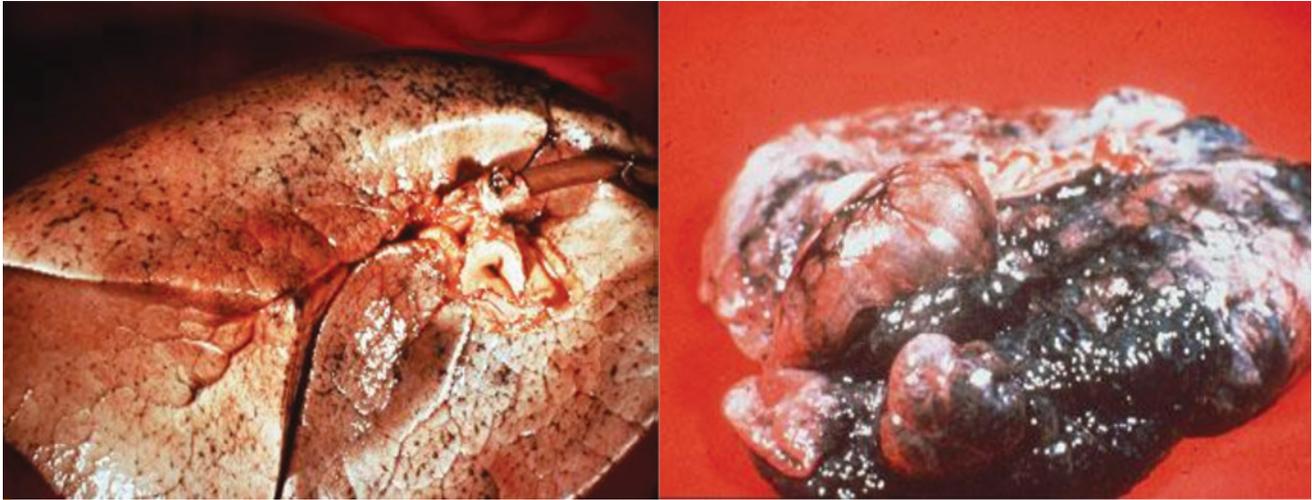
Los factores siguientes aumentan el riesgo de cáncer en los fumadores: historia familiar de cáncer, consumo de alcohol, y presencia de ciertos virus, como el de la hepatitis C, para cáncer de hígado, y el del papiloma humano, principalmente, para cáncer cervicouterino. Los carcinógenos del humo alteran el ADN a través de la formación de alteraciones en su estructura química. Éstas son más frecuentes entre menor sea la edad de la persona que se expone al humo del tabaco. Lo anterior explica la gran susceptibilidad de los niños, y mayor aun, la de los bebés en gestación, lo que permite entender el incremento en algunos tipos de cáncer en la niñez y adolescencia en hijos de mujeres que, sin ser fumadoras, estaban casadas con fumadores durante el embarazo.

### Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) representa el prototipo de daño pulmonar de-

**Tabla 1.** Diferentes tipo de cáncer asociados al tabaquismo

Pulmón
Cavidad oral, labio, garganta
Esófago, páncreas, estómago, hígado, colon
Vejiga, riñón, cervicouterino
Leucemias, linfomas
Cerebro

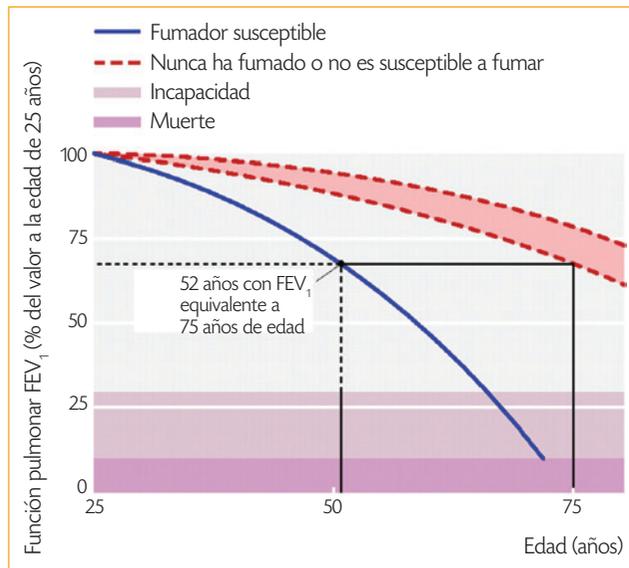


**Figura 5.** Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). Pulmón sano (izquierda), pulmón con enfisema (derecha).

bido al tabaquismo. La Figura 5 muestra un pulmón sano y otro con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, así como la reducción en la capacidad respiratoria debida al tabaquismo. Alguien que ha sido fumador desde la adolescencia tiene, a los 52 años de edad, una capacidad respiratoria equivalente a la de una persona de 75 años; en otras palabras, cada año los pulmones de un fumador cumplen 16 meses (Figura 6).

El tabaquismo también tiene otras consecuencias. El daño secundario que causa, en términos prácticos,

es una vejez prematura; los problemas cardiovasculares, muchos tipos de cáncer y la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica aumentan con la edad. En los fumadores estos padecimientos pueden presentarse antes y con mayor frecuencia, lo que explica la reducción en la esperanza de vida de hasta 20 años que causa el tabaquismo. El daño en otros tejidos también significa envejecimiento precoz, que es evidente en las arrugas faciales características del fumador, como se muestra en la Figura 7.



**Figura 6.** Quien ha fumado desde la adolescencia, a los 52 años tiene una función pulmonar equivalente a la de los 75 años de edad. Parkes, *et al.*, *BMJ* 2008;336:598-600.

### ● **Tabaquismo pasivo**

El fumar también tiene consecuencias en los demás. El 5% de las muertes debidas al tabaquismo se presenta en fumadores pasivos. Esto representa cuando menos 200 mil defunciones al año. Las medidas para proteger a los no fumadores del humo ambiental no derivan de una moda o de una actitud intolerante: el humo del tabaco es un contaminante muy tóxico, y el daño a terceros incluye cáncer de pulmón, infartos, asma, infecciones de vías respiratorias, deterioro cognoscitivo, parto prematuro, etcétera. Está bien documentado un mayor ausentismo laboral y escolar entre quienes se exponen al humo de los fumadores.

En China, donde todavía una minoría de mujeres fuma, la mortalidad prematura en general, debida a cáncer y problemas cardiovasculares, es mayor entre aquellas que están casadas con fumadores que con no



**Figura 7.** Las arrugas perpendiculares a los labios son características de los fumadores (izquierda). Montaje de dos gemelas, una fumadora y otra no, que ilustra el efecto del tabaquismo (derecha).

fumadores. Se han medido algunos efectos después de la exposición al humo ambiental que ayudan a entender las consecuencias vasculares. En no fumadores que se han expuesto al humo de 1-2 cigarrillos en una habitación de tamaño estándar, a los 20 minutos los niveles en sangre de carboxihemoglobina (hemoglobina envenenada por monóxido de carbono), la reducción en la circulación coronaria y el incremento en la agregabilidad plaquetaria se alteraron de manera semejante a los del fumador activo. Por ello, no debe sorprender que alguien que no fuma sufra un infarto al llegar a su casa después de haber estado en una fiesta entre fumadores.

Afortunadamente, dichos efectos se revierten en poco tiempo. En países como Escocia se ha reportado una reducción en las hospitalizaciones debidas a problemas coronarios a partir del primer mes de prohibir fumar en espacios públicos cerrados. También se ha reducido el internamiento de niños con cuadros de asma. En Bélgica se ha identificado una menor frecuencia de partos prematuros con la progresiva protección del fumador pasivo.

Los efectos del humo del tabaco en un bebé en gestación son tan importantes que el tabaquismo pasivo en una mujer embarazada es inaceptable y no debe estar sujeto a una cuestión de criterio. Los espacios cerrados 100% libres de humo de tabaco representan un gran avance en la protección de los no fumadores, y no deben ser parciales. El equivalente, aunque suena chusco, sería una alberca con áreas de orinar y no orinar.

### Adicción a la nicotina

¿Por qué, siendo el tabaquismo tan tóxico, hay tantos fumadores y es tan difícil dejar de fumar? La adicción a la nicotina, además de ser muy común, se adquiere más fácilmente cuanto menor sea la edad de la persona, al grado que el 10% de los adolescentes la desarrollan con el primer cigarrillo que se fuman. Esto explica por qué la industria tabacalera enfoca su mercadotecnia principalmente hacia los jóvenes, y por qué, a pesar de estar prohibido por la ley, se sigue promoviendo la venta de cigarrillos sueltos sin restricciones.

En general, la conducta adictiva tiene una “zona de control”, como por ejemplo el alcohol, en que por debajo de cierto nivel la persona puede controlar su consumo. En el caso del tabaquismo, la adicción a la nicotina es tan alta que la única “zona de control” es evitar probar el tabaco. La Figura 8 ilustra la esclavitud a la que se somete un joven que empieza a fumar, situación totalmente contraria al mensaje de supuesta “libertad” que transmiten las tabacaleras.

### ¿Hay niveles no dañinos de tabaquismo?

La respuesta es no. La toxicidad del humo del tabaco es tan alta que el único nivel seguro es la no exposición, tanto para el que fuma como para los fumadores pasivos. Desafortunadamente, prevalece la idea de que los cigarrillos *light* y con filtro son menos tóxicos, lo cual es falso. Es más: quienes los utilizan como parte del



**Figura 8.** Cartel hecho por un joven de 15 años representando a un compañero atrapado por el tabaquismo. Que el cigarro no se convierta en tu prisión.

proceso para dejar de fumar tienen más dificultad para lograrlo. Por otro lado, mucha gente fuma puros, pero se autocalifican como “no fumadores”, situación totalmente engañosa y que inclusive mantiene al puro rodeado de un simbolismo de “mayor” *status*. La Tabla 2 muestra las principales diferencias entre cigarrillos y puros. Otras modalidades de tabaquismo, como las hoy populares pipas de agua y el tabaco no inhalado también son prohibitivamente tóxicas.

### ● Cigarros electrónicos

El cigarro electrónico es un dispositivo en forma de cigarro que contiene nicotina. Lo que se inhala es vapor, y no humo; de ahí que el término que se ha popularizado

**Tabla 2.** Principales diferencias entre los cigarrillos y los puros

	Cigarros	Puros
Tabaco	1 gramo	Hasta 8 gramos
Nicotina	1 mg	3 mg
DDT	4 µg/gramo	33 µg/gramo
Cancerígenos	200 ng	1225 ng
Monóxido de carbono	14 mg	70 mg
Absorción de la nicotina	Pulmones	Boca
Los dos causan cáncer		
Humo ambiente	++	+++++

es el de “vapear” en lugar de fumar. Se introdujeron en China en 2004, como un reemplazo de la nicotina fumada, teóricamente con menor toxicidad que el tabaco.

Sin embargo, médicamente no se ha demostrado su utilidad. Hasta el momento no cuentan con control de calidad. La cantidad de nicotina frecuentemente es mayor que la señalada en la etiqueta, y el vapor contiene algunos carcinógenos y otras sustancias cuyo impacto en la salud no ha sido determinado.

Con base en todo lo anterior, no han sido aprobados por las agencias reguladoras, incluyendo a la COFEPRIS en México. La industria tabacalera ha entrado en el negocio de los cigarros electrónicos utilizando la misma mercadotecnia que durante muchos años utilizó para los cigarros. Invertieron en publicidad, durante el primer cuatrimestre de 2013, más de 12 veces lo gastado en el mismo periodo de 2012.

Esto puede traer consecuencias potencialmente graves, incluyendo un incremento en el consumo de tabaco. La sociedad debe estar alerta y tomar con reservas la publicidad alrededor de estos productos.

### ● Tratamiento del tabaquismo

Dejar de fumar y mantenerse sin hacerlo a lo largo de los años puede ser muy difícil. Algunos pueden lograrlo únicamente con fuerza de voluntad; sin embargo, las posibilidades de éxito aumentan si además existe el apoyo de las clínicas para dejar de fumar y se utilizan tratamientos farmacológicos. El fumador debe estar consciente de que, de manera semejante al alcohólico, se puede ser exfumador, pero continuará siendo “tabáquico” a lo largo de la vida. Por ello, la motivación y la disciplina siempre deben estar presentes.

Quien ha fumado y ya es víctima de las consecuencias del tabaquismo, debe saber que nunca es tarde para dejar de fumar. Los tratamientos del cáncer son más efectivos y el pronóstico es mejor si se suspende el tabaquismo, aunque éste hubiera durado muchos años. Los beneficios se experimentan desde las primeras 2 a 3 semanas, y son evidentes cuando se realiza alguna cirugía, ya que se presentan menos complicaciones. Lo mismo sucede con quien ha sufrido un infarto u otros problemas vasculares, así como en quienes padecen Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.

## Algunos puntos clave contra el tabaquismo

La cultura general de una persona debe incluir el conocimiento sobre las graves consecuencias del tabaquismo, y tener conciencia de la enorme presión que la industria tabacalera ha ejercido y seguirá ejerciendo para iniciar y mantener la adicción a la nicotina en la población, proporcionando información engañosa y abusando de una publicidad perversa que pretende exaltar “valores” en la persona, particularmente entre la juventud.

Desde hace décadas, una de sus estrategias ha sido sembrar dudas sobre hechos plenamente demostrados, como el riesgo de cáncer y el daño al fumador pasivo. Han sido muy hábiles en crear “controversias” con la intención de proporcionar confianza al fumador, aduciendo falsamente que el daño del que se habla no está demostrado. En 1994, ante el Congreso de Estados Unidos, los líderes de las principales empresas tabacaleras fueron capaces de negar bajo juramento que la nicotina era adictiva, a pesar de que desde casi 50 años antes existía evidencia, en sus archivos secretos, de cómo explotaban la adicción a la nicotina para esclavizar a los fumadores. Se regocijaban de vender un producto tan adictivo.

Las leyes han sido la medida más efectiva para controlar el tabaquismo. Debemos apoyarlas, fortalecerlas y mejorarlas. Las cigarreras siempre estarán en contra, sembrando la “controversia” de su falta de utilidad y hablando del “atentado” a los derechos de las personas que representa la limitación del uso del tabaco en ciertos espacios. Argumentan pérdidas económicas en la industria de la hospitalidad, que no se han demostrado cuando las leyes se aplican de manera equitativa y justa. Y en relación con los impuestos, hablan de comercio ilegal, cuando ellos son los responsables del principal comercio ilegal: la venta de cigarrillos sueltos y a menores de edad.

El tabaquismo es una adicción, y las adicciones no son hábitos: son enfermedades. Fumar o no fumar es la decisión en salud más importante. Desafortunadamente, más del 80% toma esa decisión durante la adolescencia, sin tener consciencia de las consecuencias.

Fumar no es únicamente una responsabilidad individual; es una responsabilidad colectiva, por lo que requiere la participación de todos sin temor a considerar que contribuir a su control sea una actitud descortés o poco tolerante.

**Juan W. Zinser** es médico cirujano por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Hizo la residencia en medicina interna en el Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán, y la residencia en oncología médica en el Instituto Nacional de Cancerología, y una *fellowship* en el M. D. Anderson Cancer Center de Houston, Texas. Actualmente es oncólogo médico en el Instituto Nacional de Cancerología, presidente del Consejo Mexicano Contra el Tabaquismo y miembro del Comité de Adicciones de los institutos nacionales de salud de México.

juanwzins@terra.com.mx



### Lecturas recomendadas:

- Benowitz, N. y colaboradores (2013), “The regulatory challenge of electronic cigarettes”, *Journal of the American Medical Association*, vol. 310, núm. 7, pp. 685-686.
- Brandt, Allan M. (2007), *The Tobacco Atlas*, 3ª. ed., The Cigarette Century.
- Medina Mora, María Elena (coord., 2010), *¿Cómo evitar 60 000 muertes prematuras al año?*, México, El Colegio Nacional.
- Organización Mundial de la Salud (2012), *Reporte sobre tabaquismo*. Disponible en: <[www.who.int/tobacco/publications/surveillance/rep\\_mortality\\_attributable/en/](http://www.who.int/tobacco/publications/surveillance/rep_mortality_attributable/en/)>.
- Revista *Salud Pública de México* (2008), vol. 50, suplemento 3 (todo el suplemento está dedicado al tabaquismo).
- Revista *Salud Pública de México* (2010), vol. 52, suplemento 2 (todo el suplemento está dedicado al tabaquismo).
- Reynales, Luz Myriam, James F. Thrasher, Eduardo Lazcano y Mauricio Hernández (eds., 2013), *Política pública para el control del tabaco en México*, México, Instituto Nacional de Salud Pública.
- Schroeder, S. A. (2013), “New evidence that cigarette smoking remains the most important health hazard”, *New England Journal of Medicine*, vol. 368, núm. 4, pp. 389-390.
- Thun, M. J. y colaboradores (2013), “50-year trends in smoking-related mortality in the United States”, *New England Journal of Medicine*, vol. 368, núm. 4, pp. 351-364.