



Universidad del sureste

Campus: Tuxtla Gutiérrez

Nombre: Frida Citlali Hernández Pérez

Materia: Psiquiatría

Docente: Dr. Samuel Esaú Fonseca Fierro

Tema: Consumo de tabaco

Unidad 4

Medicina humana

5to semestre

Fecha: 07/ 01/ 2022

CONSUMO DE TABACO

Definición

La OMS define al tabaquismo como una enfermedad adictiva crónica que evoluciona con recaídas. La nicotina es la sustancia responsable de la adicción, actuando a nivel del sistema nervioso central. Es una de las drogas más adictivas (con más “enganche”), aún más que la cocaína y la heroína. Por ello es importante saber que aunque el 70% de los fumadores desean dejar de fumar, de ellos sólo el 3% por año lo logran sin ayuda.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM V) cataloga el tabaquismo como una adicción (Trastornos Relacionados con sustancias y Trastornos adictivos), y se refiere a esta patología como Trastornos relacionados con el tabaco.

El T es una adicción ya que cumple con las siguientes características:

- Conducta compulsiva, repetitiva
- No poder parar aún sabiendo el daño que causa
- Tolerancia: cada vez se necesita más sustancia para conseguir el mismo efecto.
- Síndrome de abstinencia: aparición de síntomas que causan discomfort cuando disminuye o cesa el consumo.
- Alteración de los aspectos de la vida diaria y social del adicto.

Incidencia

La epidemia de tabaquismo es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Mata a más de 8 millones de personas al año, de las cuales más de 7 millones son consumidores directos y alrededor de 1,2 millones son no fumadores expuestos al humo ajeno.

Los datos de la ENA 2002 indican que casi 14 millones (26.4%) de personas del área urbana entre 12 y 65 años de edad son fumadoras activas.

En cuanto a los fumadores adultos de 18 a 65 años de edad, la prevalencia es de 30.2% (12.9 millones) en el área urbana. La prevalencia por sexo es de 45.3% en hombres y 18.4% en mujeres. En el área rural, 16.6% (2.2 millones) es fumador (32.3% de hombres y 4.2% de mujeres).

En cuanto a la edad de los fumadores actuales del área urbana, casi todos son jóvenes de 18 a 29 años de edad (40.8%). En el área rural, la mayor parte

de los fumadores se encuentra en los extremos de la vida: 28.8% en el grupo de 18 a 29 años y 27.1% en los de 50 a 65 años.

Según el Informe mundial de la OMS sobre las tendencias de la prevalencia del consumo de tabaco en 2000-2025 (tercera edición), durante casi las dos últimas décadas el número total de consumidores de tabaco a nivel mundial ha disminuido de 1 397 000 millones en 2000 a 1 337 000 millones en 2018, lo que supone aproximadamente una reducción de 60 millones de personas.

Esto se ha debido en gran medida a la disminución del número de mujeres que consumen estos productos (346 millones en 2000, frente a 244 millones en 2018, lo que supone una reducción de alrededor de 100 millones).

Durante el mismo período, el número de hombres consumidores de tabaco aumentó en unos 40 millones, pasando de 1 050 000 millones en 2000 a 1 093 000 millones en 2018 (es decir, el 82% de los 1 337 000 millones de consumidores de tabaco del mundo).

Sin embargo, como dato positivo, el nuevo informe muestra que el número de hombres que consumen tabaco ha dejado de crecer y se prevé que disminuya en más de un millón en 2020 (esto es, 1 091 000 millones) en comparación con los niveles de 2018, y en 5 millones para 2025 (1 087 000 millones).

Para 2020, la OMS prevé que habrá 10 millones menos de consumidores de tabaco —tanto hombres como mujeres— en comparación con 2018, y otros 27 millones menos para 2025, lo que equivale a 1 299 000 millones. Alrededor del 60% de los países han experimentado una disminución del consumo de tabaco desde 2010.

Complicaciones

El daño provocado por el consumo de los productos del tabaco, principalmente la inhalación del humo de los cigarrillos, es múltiple: enfermedades cardiovasculares, bronquitis crónica y enfisema, diversos tipos de cáncer, etc. La nicotina y el monóxido de carbono son dos de las sustancias tóxicas que provocan daño cardiovascular. Sin embargo, el mayor efecto perjudicial del tabaco se ejerce mediante acciones procoagulantes. El tabaco contribuye a 40 % de las muertes cardiovasculares y a 18 % de las cerebrovasculares. Según revelan los datos del Estudio Framingham, los fumadores tienen mayor mortalidad cardiovascular que los no fumadores y mayor riesgo de sufrir eventos cardiovasculares, tales como el infarto del

miocardio y la muerte súbita, además de la incidencia de hipertensión arterial. El consumo de cigarrillos es la principal causa de vasculopatía. Las elevadas dosis de carboxihemoglobina en sangre están íntimamente relacionadas con el grado de enfermedad. Dejar de fumar reduce significativamente el riesgo de padecer este proceso y mejora considerablemente su pronóstico. En el humo del tabaco se han descrito más de 4.000 sustancias químicas diferentes, muchas de ellas potentes carcinógenos, como los hidrocarburos aromáticos policíclicos, nitrosaminas o aminas aromáticas, y otras promotoras de la carcinogénesis, como los derivados del fenol. El tabaco está asociado con cáncer de boca, faringe, laringe, esófago, estómago, páncreas, cuello uterino, riñón, uréter, vejiga, sistema sanguíneo y, especialmente, de pulmón. El tabaquismo es la principal causa de enfermedad pulmonar obstructiva. En términos de tendencias poblacionales, la asociación entre la depresión y el tabaquismo ha sido estudiada y llegó a ser prominente, mientras que el consumo del tabaco declinó como resultado del conocimiento de los riesgos implicados. El fumar se ha asociado con el predominio, el desarrollo, y la progresión de las enfermedades renales. Fumar tabaco de modo habitual es un serio factor de riesgo para varias enfermedades, como las cardiovasculares y las pulmonares, y también se manifiesta como un importante factor de riesgo de patologías oculares, como la degeneración macular, el glaucoma y las cataratas. Los efectos oxidantes y tóxicos del tabaco tienen un papel decisivo en el deterioro del tejido ocular. Además, fumar puede ser causa sintomática del síndrome de ojo seco.

Bibliografía:

Botell, L., Ramírez M., Marieta., García, P. & Pieiga, L. (2006). Las consecuencias del tabaquismo. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología, 44 (3),. [Fecha de Consulta 7 de Enero de 2022]. ISSN: 0253-1751. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=223220189007>

Corvalán, M. (2017). El tabaquismo: una adicción. Rev Chil Enferm Respir, Vol. 33, Pp.186-189.

OMS (2019). La OMS presenta un nuevo informe sobre las tendencias mundiales del consumo de tabaco. Enero 07, 2022, de Organización Mundial de la Salud Sitio web:

<https://www.who.int/es/news/item/19-12-2019-who-launches-new-report-on-global-tobacco-use-trends>