

Carlos Jiménez, experto en tabaquismo: «Con un tratamiento adecuado las posibilidades de dejar de fumar se multiplican...

- El director del Máster en Prevención, Control y Tratamiento del Tabaquismo de la Separ explica que hace falta una combinación de medicamentos, terapia y seguimiento para conseguir abandonar el hábito



Carlos Jiménez, director del Máster en Prevención y Tratamiento del Tabaquismo de la Separ.

Tabaquismo

<https://www.lavozdeg Galicia.es/noticia/lavozdelasalud/vida-saludable/2023/09/03/carlos-jimenez-experto-tabaqu...>

Laura Miyara

Lunes, 04 septiembre 2023

Alicia Blanco

Journalist

Journalist

El director del Máster en Prevención, Control y Tratamiento del Tabaquismo de la Separ explica que hace falta una combinación de medicamentos, terapia y seguimiento para conseguir abandonar el hábito

04 sep 2023 . Actualizado a las 05:00 h.

Newsletter

Fumar es uno de los hábitos más tóxicos que podemos tener. Aunque todos los días nos crucemos con personas que fuman y el consumo de **tabaco** esté totalmente normalizado a nivel social, esta afirmación no deja de ser cierta. De hecho, los expertos calculan que, de no existir el **tabaco**, habría un **90 % menos casos de cáncer de pulmón**, uno de los de mayor incidencia a nivel nacional y también el más mortal en España. El problema es que se trata de una sustancia extremadamente adictiva, tanto a nivel químico como psicológico. La normalización de su uso, claramente, tampoco ayuda. Pero ¿qué es lo que determina que una persona que quiere dejar de fumar efectivamente

consiga hacerlo? Para explicarlo y entender qué hay detrás de esta **adicción**, hablamos con el doctor **Carlos Jiménez Ruiz**, director del Máster en Prevención, Control y Tratamiento del Tabaquismo impartido por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ).

—¿Por qué es tan difícil dejar de fumar?

—El tabaquismo es una enfermedad crónica y adictiva. Una de las sustancias tóxicas que se inhalan cuando se fuma es la nicotina, que tiene cinco veces más de capacidad de crear **adicción** que la **cocaína**. Esto hace que cuando un fumador, el 90 % de ellos adictos a la nicotina, quiere dejar de fumar, no lo pueda hacer fácilmente y tenga que recibir una ayuda o un tratamiento médico para conseguirlo.

—¿Cuántos intentos hacen falta de media para conseguir dejarlo?

—Cuantas más veces un fumador intente dejar de fumar, más posibilidades tiene de conseguirlo. Porque en cada intento se aprenden una serie de trucos y de acciones que pueden ayudar en un posterior intento. Lo más importante es que cuando un fumador quiera hacer un serio intento de abandono acuda a un profesional sanitario, para que reciba un apoyo psicológico y un tratamiento farmacológico para combatir las dos dependencias que produce el **tabaco**. Por un lado, esa dependencia física producida por la nicotina, que se combate con el tratamiento farmacológico. Y, por otro lado, la dependencia psíquica que produce el cigarrillo. Esta se combate con el apoyo psicológico.

—¿Vivir con otros fumadores o que haya otros en el entorno hace que dejarlo sea más difícil?

—Efectivamente. Cuando un fumador convive con otros fumadores en su misma casa o en su lugar de trabajo y se pone a hacer un serio intento de abandono de consumo de **tabaco**, siempre va a tener más dificultades en conseguirlo. Por eso, es muy importante la legislación que hay en nuestro país que regula el consumo de **tabaco** en los lugares públicos. Es más fácil para un fumador que está haciendo un esfuerzo por dejar de fumar el no ver a nadie fumando a su lado en un bar, en una discoteca o en un restaurante. En cambio, si tiene a alguien fumando a su lado, esto le va a dificultar el mantenerse sin fumar.

—¿Hay factores que ayuden a que sea más fácil dejar de fumar?

—Sí, lo más importante es estar motivado para hacerlo. Tener una suficiente motivación, es decir, que el fumador haya, efectivamente, elegido y decidido dejar de fumar.

—¿Cuáles son los motivos más frecuentes que llevan a la gente a dejar?

—El más potente es el motivo de salud, pero también hay otros. Por ejemplo, el dar un ejemplo a tus hijos. Muchos fumadores se plantean el abandono del **tabaco** porque sus hijos les ven fumar y ya les han intervenido en varias ocasiones diciendo que nos les gustaría que fumaran. Otro motivo también puede ser el económico, dejar de fumar supone un ahorro diario. Si los fumadores hicieran un cálculo de lo que ahorrarían en un año sin fumar, verían que les daría para realizar un viaje al final de ese año. Otro motivo puede ser el reto personal, querer superarlo. Piensan: he podido superar muchos otros

retos de mi vida, pero nunca he sido capaz de superar este, entonces voy a hacer lo posible por conseguirlo.

—¿Qué técnicas se utilizan para dejar de fumar?

—El método para dejar de fumar es siempre un asesoramiento psicológico para combatir la dependencia psíquica que el cigarrillo produce y además, tratamiento farmacológico para combatir la dependencia física que produce la nicotina. Entre las formas de tratamiento farmacológico está la terapia sustitutiva con nicotina, que son los chicles, los parches o el spray bucal de nicotina. También tenemos la citisina y un fármaco que aún no está disponible, pero que va a venir, seguramente, que es la vareniclina. Después, el asesoramiento psicológico consiste fundamentalmente en dar al fumador una serie de consejos para prepararse bien para dejar de fumar. Se le sugiere qué puede hacer el primer día de su vida sin consumir **tabaco** y se le dan consejos adecuados en cada momento del proceso de abandono del consumo. Esta combinación de asesoramiento psicológico más tratamiento farmacológico es el tratamiento ideal para que un fumador consiga dejar de fumar.

Cinthya Martinez

—¿Qué se le puede decir a alguien que ya ha intentado dejar de fumar pero no lo consiguió en otras ocasiones?

—Cada intento de abandono de consumo de **tabaco** que ha hecho un fumador, aunque haya recaído, no ha sido un fracaso. Lo segundo que tiene que saber es que es importante que cuando haga un intento serio, se acompañe del tratamiento de un profesional sanitario. Con esto, sus posibilidades van a aumentar enormemente. El problema que hay es que muchos fumadores han hecho intentos sin el tratamiento adecuado o no han tenido ese seguimiento médico que es necesario. Entonces, todo eso hace que sus posibilidades se hayan reducido y que haya tenido una recaída. Si este procedimiento lo hace acompañado de un profesional sanitario, que le dé asesoramiento psicológico, tratamiento farmacológico y que le haga un seguimiento adecuado, sus posibilidades de éxito se van a multiplicar hasta por cuatro.

—¿Cuáles son los motivos o razones psicológicas que tiene una persona para fumar o para comenzar a fumar?

—La gente empieza a fumar, fundamentalmente, por la publicidad. La publicidad es, sin duda, el disparador que más potencia tiene para que un joven se inicie al consumo del **tabaco**. Otra razón importante cuando un joven se inicia al consumo de **tabaco** son los amigos. Si un joven ingresa en un grupo de amigos en la que la mayoría son fumadores o en el que ejerce el papel de líder es fumador, va a tener muchas más posibilidades de iniciarse al consumo del **tabaco** que si fuera al contrario. También, cuando un joven vive en una familia en la cual no se fuma, va a tener menos posibilidades. Cuantos más en una familia consuman **tabaco**, más posibilidades tiene un joven de iniciarse. Además, el bajo precio del **tabaco** hace que un joven con poco dinero pueda acceder a comprar los primeros cigarrillos y empezar a hacerse adicto a la nicotina.

—¿Cómo se pueden resumir los efectos del **tabaco a corto y largo plazo en el cuerpo?**

—Lo más importante es que un fumador sepa que el abandono del consumo de **tabaco** es la decisión más saludable que puede tomar en toda su vida. Si un fumador tiene, además, la tensión alta o el colesterol alto, a ese sujeto le va a dar más salud dejar de fumar que controlar su tensión o su colesterol. En principio, hay tres grupos de enfermedades asociadas al consumo de **tabaco**. Por un lado, están las enfermedades pulmonares, a la cabeza de ellas la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, lo que es más conocido como EPOC o también como bronquitis crónica o enfisema. Son procesos que están directamente relacionados con el consumo de **tabaco**. Otras son las enfermedades cardiovasculares, es decir, el infarto de miocardio, la cardiopatía isquémica, la vasculopatía periférica, el aneurisma de aorta. Estas enfermedades también están muy relacionadas con el consumo de **tabaco**. Otro grupo son las enfermedades tumorales, a la cabeza de ellas, el cáncer de pulmón. Este cáncer está íntimamente relacionado con el consumo de **tabaco**. Si en el mundo no se fumara, el cáncer de pulmón sería una auténtica rareza y, sin embargo, en este momento el cáncer de pulmón es el más frecuentemente mortal entre los hombres. Pero no solamente está el cáncer de pulmón, también el cáncer de laringe, cáncer de la cavidad oral, cáncer de estómago, de páncreas y, también, algo que la mayor parte de la gente no sabe, el de vejiga.

—¿Hay efectos que se puedan ver con el **tabaco pasivo, es decir, vivir en un ambiente donde otros fuman?**

—Sí, efectivamente. Los efectos que produce el tabaquismo pasivo los vamos a ver dependiendo de la edad de la persona que es fumadora pasiva. El primer fumador pasivo es el feto. Si una madre consume **tabaco** durante su embarazo, su hijo va a tener un bajo peso al nacer, va a tener una mayor posibilidad de tener un parto prematuro y se multiplican por tres las posibilidades de morbimortalidad perinatal. Si hablamos de un niño recién nacido, va a tener muchas posibilidades de sufrir bronquitis, sinusitis, laringitis, otitis y también muerte súbita del lactante. Ese síndrome se produce diez veces más frecuentemente en niños que están sometidos al humo ambiental del **tabaco** que en niños que no lo están. Si hablamos de un niño más mayor, de siete o diez años, las bronquitis son frecuentes, el inicio de un asma bronquial también es frecuente. Si ya hablamos de los adultos que están sometidos a tabaquismo pasivo, hay dos enfermedades. Una es el cáncer de pulmón. Las personas no fumadoras que están sometidas a aire contaminado de **tabaco** tienen dos veces más posibilidades de desarrollar cáncer de pulmón. También se puede hablar de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el enfisema, se ha visto que aparece con más frecuencia en fumadores pasivos.

—Es decir que fumar no perjudica solo la salud del fumador, sino potencialmente también la de otras personas...

—Efectivamente. El humo de **tabaco** que el fumador está consumiendo no solamente está dañando su salud, además está dañando la salud de aquellos con los que convive, su pareja, sus hijos, sus amigos o su familia.

—El **tabaco es cada vez más prevalente en las chicas en comparación con los chicos. ¿A qué se debe?**

—En estadísticas más antiguas, siempre se veía que los chicos iniciaban el consumo de **tabaco** antes que las chicas. Y lo que se ve ahora es que el número de chicas que inician el consumo de **tabaco** es

más alto que el número de chicos que se inician. Ellas tienen un poco más de prevalencia de consumo de **tabaco**. Esto es, en gran medida, porque desde hace tiempo las multinacionales tabaqueras han dirigido toda su batería publicitaria, fundamentalmente, a los jóvenes y más a las chicas que a los chicos.

—¿Qué se puede hacer en ese sentido para prevenir que las nuevas generaciones accedan al consumo de **tabaco?**

—La medida que ha demostrado ser más eficaz para que los jóvenes no se inicien al consumo de **tabaco** es subir el precio. Hasta se ha demostrado una relación matemática. Cuanto más se suba el precio del **tabaco**, menor es el número de jóvenes que se inician en el consumo. Es, sin duda, la medida más importante. En nuestro país, el consumo de **tabaco** es muy barato y es fundamental que nuestras autoridades político-sanitarias tomen la medida de elevar el precio. Esto va a hacer que un menor número de jóvenes se inicie al consumo del mismo y, que un mayor número de fumadores se plantee el abandono de consumo de **tabaco**.

—¿Nota que hay una falta de percepción del riesgo que supone fumar entre los jóvenes?

—Sí. Generalmente, las grandes enfermedades aparecen después de muchos años de consumo, entonces, el joven ni siquiera piensa en eso. Por eso es muy importante que en la formación de los jóvenes para la prevención del tabaquismo no se haga hincapié en las enfermedades, sino en ideas como que si el joven se inicia al consumo de **tabaco** se va a hacer adicto a la nicotina, porque la **adicción** a la nicotina aparece rápidamente y, entonces, si quiere vivir una vida libre, tiene que evitar la **adicción** a la nicotina. También es importante que el joven sepa que cuando consume **tabaco**, su ropa huele a humo, su boca huele a humo, sus dedos y sus dientes se tiñen con el color amarillento típico de la nicotina. Entonces, verá unas faltas en la estética por consumir **tabaco**. A lo mejor no aparecen grandes enfermedades, pero lo que va a notar es una disminución de su capacidad respiratoria, una disminución de su capacidad de hacer ejercicio físico, disminución de su capacidad sexual. Esto va a aparecer de forma rápida y lo tiene que saber para que se motive para abandonar el consumo de **tabaco** y para no iniciarse en él.

Archivado en: