

# CUADERNOS - F. Q.

Nº 8

**Traducción de Sabine Kauke de la Asociación Valenciana para la Federación Española contra la Fibrosis Quística para uso de sus miembros.<sup>1</sup>**

**Texto original extraído de la Revista Mukoviszidose Aktuell 3/98**

**Para solicitar información técnica o médica, rogamos contacten directamente con el Comité Médico Asesor de la Federación Española contra la Fibrosis Quística.**

**Edi.11/98**

## ***Las opiniones de un no fumador***

Hace mucho tiempo alguien me contestó lo siguiente a la pregunta de por qué fumaba: fumar es parecido a la "cosa más bonita de mundo". Una vez le has cogido el gusto, ya no lo puedes dejar.

En mi trabajo anterior en realidad estaba muy bien lo que a fumar se refiere. Digo muy bien, porque al contrario que los otros colegas que ocupaban un despacho grande, yo tenía una oficina de dos personas absolutamente libre de humo de tabaco. Pero también las oficinas grandes se iban vaciando de humo de tabaco. Y a esto se ha referido este "en realidad" al principio de este párrafo: Oficinas sin tabaco significan al mismo tiempo pausas para fumadores. Las colegas y los colegas iban a la pausa de fumadores, esto quiere decir, que dejaban su puesto de trabajo. La consecuencia era, que los colegas que no fumaban, se tenían que hacer cargo del trabajo de estos, o sea, tenían que recibir llamadas telefónicas, mientras tanto los fumadores hacían pausas adicionales.

Lo que sucede ahora, lo puede imaginar cualquier persona que piensa lógicamente. Los colegas que no fuman se van también a la pausa de fumadores- aunque no fumen. A mi marido le pasaba algo parecido en su anterior puesto de trabajo, solamente que como no fumador no podía irse con los fumadores, y tenía que seguir trabajando. Esto era el motivo para empezar a fumar.

Así que fumar, proporciona aparte del sentimiento de placer, lo que yo no puedo sentir de ninguna forma, la posibilidad de hacer una pausa adicional durante el tiempo de trabajo y así fomentar la comunidad. Para mí esto es la única razón, porque puedo tolerar esta costumbre - ¡pero no la puedo aceptar!. Seguramente también es la única posibilidad para muchos, de relajarse en los tiempos actuales con tanto estrés. Porque, ¿qué pasaría si alguien no va a la "pausa del fumador", sino durante el tiempo de trabajo normal al "Entrenamiento Autógeno"?. Esto supondría problemas frente al empresario, y también frente a las colegas y los colegas.

Ahora estoy estudiando en Lüneburg en la Universidad, empleando más o menos tiempo, según mi estado de salud - más bien invirtiendo menos tiempo que un estudiante "normal". Me estoy aprovechando del traslado de la Universidad a otras Aulas que el trimestre pasado. Según me han contado, antes se fumaba en las aulas de la Universidad. Ahora se fuma en el pasillo, pero con límites, aunque para mí ya el humo de un solo cigarillo es demasiado. En la Cafetería hay distintas localidades para los fumadores y no fumadores.

La separación entre fumador y no-fumador y la frecuente prohibición de fumar, la he comprobado como muy agradable durante dos estancias de vacaciones en los Estados Unidos. En todos los edificios públicos está prohibido fumar. Esto ya empieza en el aeropuerto. Independientemente de que los aeropuertos en Atlanta, Miami, Fort Lauderdale y Los Ángeles son mucho más limpios que en Düsseldorf o en Hamburg, allí existe prohibición general de fumar. Solamente hay algunas pocas localidades para fumadores. Solamente la cuarta parte de las localidades en los restaurantes de aeropuertos son para fumadores.

---

<sup>1</sup> **La traducción ha sido realizada por colaboradores voluntarios, por lo cual rogamos disculpen los posibles giros idiomáticos de traducción que puedan existir en las mismas.**

Estando en 1993 en Florida, ya en la entrada de los restaurantes nos preguntaron por el número de personas y si eran fumadores. Una vez nos fuimos con 5 personas a cenar. Nos sentaron como no-fumadores. No lejos de nosotros había una mesa con aproximadamente 15 personas, de las cuales algunas empezaron a fumar. Consultamos al camarero, si esto no era la zona de no-fumadores y la otra mesa fué obligada a cambiar de sitio.

En California en 1995 era aún más extremo. Casi todos los restaurantes eran para no-fumadores, no había zonas para clientes fumadores. También en casi todos los bares era lo mismo. Solamente algunos bares que ofrecían suficiente sitio y separación para fumadores y no-fumadores, tenían autorización especial para zonas de fumadores, las cuales no ocupaban más que una cuarta parte de las localidades. Consultamos a una camarera en cuanto a estas normas tan estrictas y ella estaba a favor de esta actuación. Antes de ampliar las zonas de no-fumadores, ella tenía problemas de salud por el humo de tabaco. Es maravilloso estar sentado en un bar acogedor en compañía agradable y sin humo de tabaco.

Es lamentable e incomprensible que las autoridades en Alemania no han podido conseguir sacar adelante la "Ley para la protección de los no-fumadores". Pero la industria del tabaco es grande, las ganancias por el impuesto sobre el tabaco más que importante. Los no-fumadores tienen que aceptar la "contaminación del aire" en todos los lugares públicos y además sufrir inconvenientes para la salud.

Quando se pide dejar de fumar, el resultado es casi siempre: "Aquí el sitio es para todos". ¿Pero no es verdad también que "La impertinencia de uno termina cuando restringe la libertad del otro?"

Por mi parte he buscado un posible camino: En nuestro piso existe prohibición de fumar. Por consideración hacia mí, mi marido no fuma (¡tampoco fuera!). En la Universidad solamente estoy durante las clases y luego salgo enseguida del Campus. Nuestro círculo de amigos consiste (salvo algunas excepciones) de no-fumadores, en cuyas viviendas sin embargo hay prohibición absoluta de fumar. El número de visitas a bares durante un año entero lo puedo contar con los dedos. No me apetece "pagar" con más terapia que los demás se lo pasen bien.

Para mí es incomprensible que los fumadores se destruyan sus pulmones a consciencia y de forma temeraria, mientras que personas con FQ sufren la destrucción del pulmón sin ninguna culpa. En realidad es un atentado a la salud por parte de los fumadores a los no-fumadores. En Estados Unidos ya ha habido demandas con éxito contra consorcios de tabaco por daños de salud de fumadores(!). En Alemania la Lobby de la Industria del Tabaco tiene todavía mucha influencia. Así que todos los miembros de la Seguridad Social Estatal - fumadores como no fumadores - deben financiar mediante el Seguro de Enfermedad Estatal las "enfermedades de los fumadores y sus consecuencias". Las personas afectadas de FQ sin embargo tienen miedo ante cada reforma de la Seguridad Social en cuanto a la calidad y el pago de su atención médica por las Cajas de Previsión", y tienen que sufrir mermas de calidad y además su carga económica se aumenta por ejemplo por mayor participación en el pago de medicamentos.

**Cornelia Kreuzer**

## **Sobre la vida de una fumadora pasiva convencida**

Según mi opinión "Mukoviszidose aktuell" es muy informativa, pero por otra parte a veces muy aburrida o "políticamente correcta". Si se hace caso a las Revistas FQ, los pensamientos de los adultos con FQ giran principalmente alrededor de terapia, deporte y rehabilitación, y nunca hacemos nada, que pudiese mermar nuestra salud tan precaria. Somos tan, tan razonables (esto también vale para Klopfszeichen).

Sin embargo mis reproches no son para la redacción, sino para nosotros, los lectores. Yo sospecho, que se envían muy raramente artículos auténticamente provocativos o controvertidos para ser publicados. Con el artículo adjunto quiero dar buen (o mal) ejemplo: Quiero manifestar mi opinión personal, políticamente muy incorrecta y al mismo tiempo quiero provocar. Para el futuro espero más controversias.

¿Fumar en pacientes con Muvoviscidosis? Se supone que esto no debería ser un tema. Yo opino, que si que lo es. Yo misma nunca he fumado un cigarrillo. Pero si soy sincera: Lo veo positivo si fuman mis compañeros, aunque a veces me molesta algo, por ejemplo cuando tengo una infección. Para mí fumar está en relación con placer - y está prohibido lo que atrae.

Mis mejores amigos y amigas son fumadores. Yo amo el ambiente en bares de Jazz o de artistas, me gusta mucho quedar en estos lugares - por regla general allí se fuma. Para disfrutar de

una velada larga e intensa, y conversar sobre Dios y el mundo se necesita vino tinto y tabaco. Inolvidable el aroma de ajo fresco, baguettes, vino tinto y Gauloises durante una estancia en Francia, además un francés muy atractivo que flirteaba conmigo, yo era (entonces) una alumna pequeña.

A mí me gustan las tiendas buenas de pipas: La decoración noble, el olor de tabacos caros, la variedad de las maderas y de las pipas. Me gusta mucho que me enseñen y que me expliquen este sector totalmente desconocido. Hay unos rituales tan maravillosos e interesantes alrededor de fumar: el intelectual (algo distraído, algo héctico, no del todo de este mundo), que se prepara su cigarrillo; la pausa en la conversación cuando se enciende la pipa; la escena de "Carmen" de Saura: "ella levanta el cigarrillo, mira al vacío, "por favor, fuego", y todos los hombres saltan - que bonito!"

Fumar para mí tiene mucho que ver con comunicación animada (los Psychos en nuestra escena pueden considerar ahora, si a mí esto me falta). Mi marido además ha hecho la experiencia, que el hecho de fumar puede mejorar la comunicación: En situaciones tensas, por ejemplo conferencias, se pueden disminuir conflictos, si los fumadores se juntan para fumar el "cigarrillo de paz" fuera de la sala de conferencias. Se pueden hacer alianzas totalmente nuevas. Y además se facilita la toma de contacto: ¿"Tiene Vd. fuego"? Sin quebraderos de cabeza en cuanto a la iniciación de una conversación más o menos inteligente.

Sin embargo espero que los fumadores tengan consideración conmigo, si se me obliga a soportar el humo, me pongo también yo furiosa. Con mis amigos esto tampoco es problema. Si tengo dificultades, no se fuma o se abre la ventana. En nuestra vivienda mi habitación es zona para no fumadores. A mí también me gustaría, que se prohíba fumar en edificios públicos, o mejor aún, si se restringe a ciertas localidades. En Inglaterra he conocido a la bonita costumbre que la gente se encuentra en el bar antes y después de comer. Aquí se fuma, pero no en el restaurante. Así cada uno tiene su derecho. Fumar es dañino, esto no es cuestionable. Pero esto para mí no quiere decir que los no-fumadores son moralmente mejores. Esta afectación políticamente correcta, libre de gérmenes, de moral ácida de algunos militantes no-fumadores me cae muy mal. Alguna vez me parece, como si se castigara realmente a los fumadores. Así un marido solamente puede fumar en el balcón, salga el sol o no, llueva o haya 20 grados por debajo de cero. En algunas fiestas solamente se puede fumar en el lugar menos agradable (es extraño que aquí muchas veces existe un ambiente especialmente bueno). Una iniciativa de no fumadores propuso en su convención anual, igualar el fumar al maltrato de niños. A mí me parecen estas discusiones alrededor de los prejuicios de fumar increíblemente aburridas y la "buena intención" de las personas en cuestión me incita a hacer un discurso en favor de los fumadores empedernidos.

Naturalmente esto no es razonable. Fumar activamente puede producir daños, cuyos costes van a cargo de la comunidad, para pacientes con FQ es muy peligroso. También los fumadores pasivos sufren riesgos mayores, si se hace caso a recientes investigaciones. También en este caso existe mayor peligro para nosotros con nuestra FQ.

Y a pesar de todo: Yo encuentro que la vida con algún que otro vicio tiene más colorido, es más interesante, también para personas con FQ. Por lo tanto me he propuesto permitirme algún vicio, ya tengo bastantes cargas.

***La redacción conoce el nombre de la autora***

## **FUMAR CON MUCOVISCIDOSIS: ¿Dónde están los peligros?**

En la segunda semana de mayo el parlamento europeo acordó una prohibición en cuanto a la propaganda de tabaco. Esto a pesar de que casi todos los estados europeos cobran por cada cigarrillo más del 50 por cien de impuestos y así ganan sumas astronómicas. ¿Qué les mueve a los países, seguir al ejemplo americano y despreciar en la medida de lo posible el tabaco?

El estudio Framingham que se hizo ya a mediados de los años 60 mostraba, que fumar es uno de los factores importantes - quizás el más importante para el origen de la arteriosclerosis. Más del 80 por cien de los pacientes que sufren una enfermedad coronaria del corazón, y por tanto un infarto de miocardio, son fumadores. Desde que en los Estados Unidos está mal visto fumar y el número de fumadores de hecho ha disminuido, por primera vez disminuye el número de muertes por infarto de miocardio.

Aquí se ve un interesante desarrollo: Mientras que personas jóvenes fuman cada vez más, (más del 70 por cien de las personas de 25 años - y lo que es peor - el 5 por cien menores de 14 años), y sobre todo aumenta el número de mujeres que fuman, en personas mayores de 50 años disminuye el número. En personas jóvenes será importante sobre todo el sentimiento social, o sea sentirse dentro del grupo.

También cuenta que personas jóvenes difícilmente pueden imaginar llegar a tener una enfermedad como la arteriosclerosis. Precisamente la persona enferma de Mucoviscidosis se preguntará si con su esperanza de vida con algo más de 30 años tiene algo que temer a la esclerosis. Independientemente que ya muchos enfermos de Mucoviscidosis llegan a más de 40 años, muchas veces no se hace caso al efecto dañino del tabaco en el desarrollo de enfermedades de los pulmones y de los bronquios. Debido a varios venenos en el tabaco acuden células sanguíneas al árbol bronquial. Estos granulocitos liberan sustancias, las así llamadas proteinasas, las que tienen un efecto destructor de células, influyen en el proceso de la renovación de tejido en el pulmón y favorecen la disminución de tejido pulmonar. Sabemos sobre todo de trabajos del grupo de Konstan en América, que en pacientes con Mucoviscidosis se detecta muy tempranamente el aumento de la actividad granulocítica y nivel de proteínas en el pulmón.

Este efecto se originará probablemente por el defecto genético de la enfermedad de forma todavía no explicable y es demostrable ya mucho antes de que existan los primeros síntomas en pulmón y bronquios. Si fuma un paciente con Mucoviscidosis, aumenta evidentemente la activación de células inflamatorias en su pulmón y al mismo tiempo se pierden factores protectores, en el sentido más amplio, anti-inflamatorios. Los daños irreparables en pulmón y bronquios se aceleran. Al mismo tiempo el epitelio dañado por los venenos del tabaco ofrece a gérmenes como por ejemplo *Pseudomonas aeruginosa* un lugar ideal para establecerse.

Además existe el hecho, de que el epitelio de las vías respiratorias se daña por fumar, de forma que una serie de medicamentos, que necesitamos en el tratamiento de la mucoviscidosis, pierden su efecto. A estos pertenecen los beta-2-Sympatikomimetika (Sultanol, Berotec). Además por el estímulo de inflamación se aumento la producción de mucosidad, lo que seguramente no es muy bueno para la enfermedad en sí.

En la práctica neumológica estamos viendo ya personas de 25 años con bronquitis obstructiva, lo que antes no se veía hasta los 40 años. La función de los pulmones a veces es peor que en un paciente adulto con Mucoviscidosis. Si el tabaquismo en personas que no están enfermas de Mucoviscidosis ya puede provocar tales daños, uno se puede imaginar, lo que esto significa para enfermos pulmonares. Naturalmente conocemos todos a personas que han estado fumando toda su vida y que no han enfermado de los pulmones y bronquios. Esto existe, pero es más bien una excepción. Si uno no enferma de bronquitis crónica, entonces de arteriosclerosis o - muchas veces peor - de una enfermedad tumoral. Para una serie de enfermedades tumorales, sobre todo el cáncer bronquial, fumar es el mayor factor de riesgo. Sobre todo en los países donde aumenta el número de fumadores considerablemente (Grecia, Turquía), aumenta el número de los carcinomas bronquiales dramáticamente, sobre todo entre las mujeres. La pronóstico de esta enfermedad tumoral sin embargo con un tiempo de supervivencia por debajo de un año, es extremadamente fatal.

Fumar es una dependencia igual que pasa con las drogas. Poder dejar de fumar muchas veces es difícil, sobre todo, si fuma el compañero, los padres y conocidos. Puede ayudar el intentar entre varios dejar de fumar, a veces ayudan las terapias de grupo o el uso temporal de parches de nicotina o chicles. En casi todos los casos esto se consigue con una voluntad férrea. Como esto es una propiedad que tienen de forma acentuada los pacientes enfermos de Mucoviscidosis, existe quizá la esperanza, que el grupo de los enfermos de FQ vaya por delante con su ejemplo en la campaña "No smoke" de la Comunidad Europea. En cualquier caso sería provechoso sobre todo para los enfermos de Mucoviscidosis.

**Dr. Tobias Welte, Magdeburg**