



¿Y si el cáncer se fumara en cuotas?

Raúl Aguilera Eguía

Académico del Departamento de Salud Pública
de la UCSC

Cada cigarro no parece gran cosa. Es solo una pausa, un momento de distracción, una dosis de rutina. Pero cada uno es también una deuda con el cuerpo, un adelanto de dolor que se paga en cuotas: con enfermedad, con sufrimiento, con vidas que se apagan antes de tiempo.

Vale la pena dejar de lado las cifras por un instante —aunque son impactantes— y detenernos en lo que esas cifras significan. Porque fumar no es solo un hábito individual: es una forma legalizada de deterioro progresivo. Y es, además, una de las principales causas prevenibles de cáncer en el mundo.

La relación entre tabaco y cáncer está tan documentada que ya no admite dudas. Fumar multiplica el riesgo de desarrollar al menos 16 tipos de cáncer, entre ellos los de pulmón, esófago, vejiga, páncreas, riñón, cuello uterino y cavidad oral. En el caso del cáncer de pulmón, el más emblemático, alrededor del 87% de las muertes se atribuyen al tabaquismo. Pero la historia no termina ahí: quienes fuman tienen una carga de síntomas más intensa y peores desenlaces si ya están diagnosticados. Fumar durante el tratamiento no es solo una imprudencia; es una forma activa de sabotaje terapéutico.

Sin embargo, mientras la evidencia científica avanza, también lo hacen las estrategias del mercado. El vapeo, promocionado como una alternativa “menos dañina”, ha capturado a una nueva generación. Pero los estudios emergentes nos advierten: no es tan inofensivo como

parece. Los compuestos en los aerosoles de los cigarrillos electrónicos también generan mutaciones, provocan estrés oxidativo y elevan biomarcadores de riesgo para cáncer de pulmón y vejiga. Cuando se combina vapeo y tabaco —una práctica común entre jóvenes— el riesgo no se reduce: se triplica.

La pregunta entonces no es si sabemos lo suficiente. La pregunta es: ¿por qué seguimos actuando como si no lo supiéramos? ¿Por qué toleramos que se normalice una adicción que mata lenta y dolorosamente? ¿Por qué aún hay espacios públicos saturados de humo, sistemas de salud colapsados por enfermedades evitables, y políticas públicas que no van al ritmo de la evidencia?

No se trata de culpabilizar a quien fuma. Se trata de comprender que el tabaquismo no es solo una elección individual, sino también una falla estructural. Tiene raíces sociales, emocionales y comerciales. Y combatirlo requiere empatía, acceso real a programas de cesación, regulación firme del marketing de nuevos dispositivos y educación desde edades tempranas. Lo contrario es seguir permitiendo que las enfermedades se compren en cuotas, con cada inhalación.

Hoy, el humo no es solo una metáfora del olvido, es una amenaza concreta. Pero también es una oportunidad para actuar. Porque si el cáncer se fumara en cuotas —como en realidad ocurre— cada decisión que tomamos puede ser una pequeña resistencia, un gesto de cuidado, una forma de escribir otro final.