Globethics Repository



Diálogo con una médica para nuestros tiempos [Dialogue with a medical for our times]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see https://www.globethics.net. Data and content policy of Globethics Repository see https://repository.globethics.net/pages/policy.

Item Type	Article
Authors	Gallagher, Jonathan
Publisher	Comisión de apoyo a Universitarios y Profesionales adventistas (CAUPA)
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-11-15 03:45:33
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/215616



Linda Hyder Ferry

Diálogo con una médica para nuestros tiempos

Millones de personas son esclavas de la nicotina. Adictas, afligidas, desvalidas, desearían no haber empezado con la primera pitada, y desean incluso algo más que dejar meramente el hábito: sentirse libres otra vez. Para gente como esa y para un tiempo como el nuestro, la ayuda puede estar en camino por medio de la investigación de Linda Hyder Ferry, profesora asociada de medicina y salud pública de la Universidad de Loma Linda, California. La Dra. Linda Ferry tiene una maestría en salud pública y es una médica con una misión: ayudar a la gente a dejar de fumar. Su innovadora investigación ha llevado al desarrollo del bupropion (Zyban)*, como el primer tratamiento farmacológico no adictivo y sin nicotina para atacar la dependencia de este alcaloide que ha sido aprobado por el Departamento de Alimentación, Drogas y Alcohol de los Estados Unidos. Ferry dice de su trabajo: "Yo creo que todo ocurrió bajo la conducción de Dios. El me dio la persistente firmeza como para hacer algo por los fumadores".

Adventista de quinta generación, la Dra. Ferry se graduó de la Escuela de Medicina de la Universidad Loma Linda y luego completó su residencia clínica en Medicina Familiar en la Universidad de Texas. Desde allí regresó a la Universidad Loma Linda a fin de obtener su maestría en salud pública. Está casada con David Ferry, jefe de cardiología del Centro Médico del Hospital de Veteranos de Loma Linda.

En 1997, la Dra. Ferry organizó FIND: la fundación para el estudio de estrategias innovadoras en el tratamiento de la dependencia nicotínica. Esta organización sin fines de lucro provee recursos, materiales e investigación en desarrollo para ayudar a los que desean dejar de fumar y terminar con su dependencia de la nicotina. Tú puedes acceder a la fundación por Internet: www.findhelp.com. O puedes escribir a: P.O.Box 2001; Loma Linda, California 92354; E.U.A. Teléfono: (909) 777-3290. Fax: (909) 777-3281. E-mail: info@findhelp.com

■ *¿Qué la llevó a cumplir esta dinámica misión de combatir el tabaquismo?*

Mi especialidad es medicina preventiva y salud pública. El Señor me sostuvo dándome un enfoque particular. "Linda —sentí que me decía— tu campo de interés es la medicina preventiva. Y el problema de salud posible de prevenir más serio en el mundo actual es el tabaquismo. ¿Qué estás haciendo al respecto?" Sentí que Dios quería que mirara seriamente al problema del tabaquismo y buscara nuevas respuestas. Una vez que el foco estuvo establecido, las puertas se fueron abriendo en el momento adecuado.

■ *Como médica usted podría haberse especializado en muy diversos y múltiples campos. ¿Por qué se mantuvo involucrada en los temas del tabaquismo?*

Por tres razones, quizás. Primero, mi perspectiva adventista y mi creencia en el mensaje de la salud. Cuando comencé a trabajar en salud pública, reconocí que si la gente podía dejar de fumar también podría vivir más saludablemente, gozar más la vida y ofrecer un mejor servicio a los demás.

Segundo, mi trabajo como directora médica de la Unidad para el Tratamiento de Adicciones del Hospital de Veteranos de Loma Linda. Consistía en tratar pacientes con problemas médicos causados por sus adicciones químicas. (ej., alcohol, heroína, cocaína, anfetaminas). Pero después de ser dados de alta de los programas de recuperación, todavía estos pacientes salían del hospital con un paquete de cigarrillos en sus bolsillos. Me preguntaba con asombro: "Si ellos son capaces de abandonar toda clase de drogas adictivas consideradas 'pesadas', ¿por qué no pueden renunciar a la nicotina?"

Tercero, mi responsabilidad como directora de residencia de medicina preventiva en la Universidad Loma Linda. Mientras diseñaba un plan para dejar de fumar, venía llevando adelante un estudio sumamente interesante. El primer estudio indicaba que la gente que trata de dejar de fumar y fracasa es más propensa a tener una historia de depresión. El segundo, fue un estudio de miles de fumadores que mostraba que casi un tercio había sufrido síntomas depresivos. Finalmente, un colega psiquiatra mencionó que sus pacientes tratados por depresión y desorden de atención deficitaria con bupropion, informaron que no sufrían ansiedad o síndrome de abstinencia por café, chocolate o cigarrillos como acostumbraban.

Todo ello me llevó a pensar en los antidepresivos como una ayuda posible para dejar de fumar.

■ *Entonces, ¿cómo comenzó usted a trabajar en su idea?*

En mi primer intento de investigación, invité a mi madre, una enfermera jubilada, como mi asistente. No disponía de fondos para pagar una. Los residentes de medicina preventiva hicieron todo el trabajo gratuitamente. Compré la medicación y pagué los exámenes de laboratorio con un fondo para docentes de la Universidad Loma Linda. Una vez que el estudio piloto se hubo completado, los fabricantes de bupropion se acercaron con subvenciones para desarrollar el programa de investigación.

■ *¿Y con qué resultado?*

El inhalar tabaco crea un patrón adictivo en el cerebro, mientras la nicotina controla el centro de placer y recompensa. Aplicando bupropion se cambia la

bioquímica cerebral. En algunas personas, el bupropion reduce la ansiedad por la abstinencia de nicotina mientras todavía están fumando, y en una semana pueden sentir que los cigarrillos pierden su gusto. Una vez que una persona deja de fumar, el bupropion estabiliza los mensajeros químicos en el cerebro cuando la nicotina está obrando y reduce los síntomas de abstinencia.

■ *¿Por qué es importante el uso de medicación ? ¿Por qué no insistir en el ejercicio de la fuerza de voluntad?*

A menudo la gente dice: "¿Por qué usted importuna a la gente dándole todas esas drogas? Dejar de fumar es algo que está totalmente en la cabeza". Sí, está todo en la cabeza, y tiene que ver con la química. Lo que los no fumadores no se dan cuenta es que la medicación reordena los estados de ánimo, afecta la neuroquímica de los adictos y los deja con la sensación de ser normales.

■ *¿Qué piensa de los que dicen que lo que hay que hacer es orar y nada más?*

¡Seguro que se debe orar! Pero además de la oración, hay otras cosas que uno debe hacer, como ser enseñar a los fumadores habilidades para modificar la conducta y la preparación psicológica para entender como será la vida sin volverse dependiente de la nicotina. Después de todo, Dios creó la química de nuestras neuronas. El hizo estados de ánimo y emociones. Cuando las sustancias perjudiciales destruyen el balance neuroquímico del cerebro de manera que éste no funciona apropiadamente, ¿por qué no ofrecer ayuda para corregir el problema? Especialmente cuando el bupropion no es una sustancia que va a crear una nueva adicción o problema.

■ *¿Qué es exactamente lo que hace la nicotina? ¿Cuál es el verdadero asesino?*

La nicotina misma no es necesariamente lo que mata a la gente, es la que mantiene el cerebro enganchado para que uno no pueda dejar de consumir tabaco. Son los 4.800 productos de la combustión los que matan. El treinta por ciento de todas las enfermedades cardíacas están relacionadas con el tabaquismo, y este es nuestro asesino número uno en los Estados Unidos. Entre el 85 y el 90 % del cáncer del pulmón se debe al tabaquismo. Probablemente el 30 % de todo tipo de cáncer se debe al tabaco. El enfisema u obstrucción crónica del pulmón es otro asesino. Una especialista en dolencias pulmonares me confesó que ella se quedaría sin ocupación si la gente dejase de fumar. El tabaco también es la causa de muchas enfermedades vasculares, que están entre los grandes asesinos de la salud y es responsable de la muerte de 434.000 personas cada año en los Estados Unidos, la mayoría de las cuales muere prematuramente entre diez a treinta años antes.

■ *¿En qué situación estamos ahora? ¿No son menos los fumadores?*

El consumo de cigarrillos se aceleró fuertemente en las décadas de los veinte y treinta. Las figuras continuaron aumentando durante la segunda guerra mundial, en la que los soldados recibían cigarrillos gratis. Después de la guerra, el tabaquismo alcanzó su punto más alto cuando más del 50 % de la población estadounidense fumaba.

La primera advertencia contra el tabaquismo vino en 1964, cuando el Cirujano General de los Estados Unidos acusó al tabaco como un peligro para la salud. Desde entonces, el hábito de fumar fue declinando en uno o dos por ciento cada año. Pero desde 1994, la declinación parece haberse detenido y el tabaquismo alcanza hoy a un 25 % de la población de la nación.

■ *¿Es dejar de fumar sólo asunto de ir al médico y conseguir una prescripción de Zyban?*

El tratamiento de conductas adictivas no se logra solamente alterando la química cerebral, aun cuando eso es importante. La adicción es igual que un triángulo y la dependencia neuroquímica es sólo uno de los tres aspectos. Los otros dos, ayudar a la gente a cambiar su conducta y tratar los motivos de la dependencia psicológica, son igualmente esenciales. Entonces, por supuesto, está el aspecto espiritual. En mis cursos para dejar de fumar, hago énfasis en el uso de todos los recursos, incluyendo el espiritual, para derrotar la adicción.

■ *¿Cómo hizo usted para incorporarse a esta profesión de ayuda y dentro de qué parámetros ésta representa claramente un ministerio para usted?*

Yo me crié como hija única. He sido afortunada de tener padres cristianos. Trasladándome tan atrás como me resulta posible recordar, mi padre me leía algo cada noche. Mi historia favorita era la de la reina Ester. Para el tiempo en que pude leer por mi cuenta yo había pedido tantas veces el mismo relato que mi padre ya lo había memorizado. Fui profundamente moldeada por esa historia, en la que una pequeña niña que no tenía nada para esperar del futuro fue puesta por Dios en un lugar donde llegó a ser su instrumento para la salvación de las vidas de miles de los suyos.

Ese relato me fascinó toda la vida, especialmente aquella frase en la que Mardoqueo le dice a Ester: "¿No sabes que has llegado al reino para un tiempo como éste?" Y si uno vuelve la espalda y no hace el trabajo difícil, Dios encontrará a algún otro para hacerlo.

Cuando el Señor me llevó a la práctica de la salud pública, me seguía diciendo: "Linda, el problema de salud más serio de hoy es el tabaquismo. ¿Qué vas a hacer con esto?" Yo oraba simplemente: "No sé qué hacer, Señor. Por favor guíame. Me parece que por más que me esfuerce nada de lo que yo haga podría realmente ser de gran beneficio. Pero trataré de mantenerme siguiendo tu dirección". Y Dios obró en mi vida.

■ *¿Cuáles han sido los aspectos más gratificantes de su trabajo?*

Aparecer con mi madre, como mi enfermera voluntaria en el estudio inicial, delante de una gran audiencia y ser reconocida como instrumento para llevar este nuevo tratamiento hasta el punto en el que se encuentra ahora. Pensar en todos aquellos que se salvarán de una muerte prematura, y cuánto más saludable puede llegar a ser mi país. Servir a Dios en un servicio semejante y al mismo tiempo de una recompensa tan grande.

Entrevista de Jonathan Gallagher.

Jonathan Gallagher es el director de noticias de la Asociación General de la Iglesia Adventista.

**Cuando se hizo esta entrevista, el bupropion no se expendía todavía fuera de los Estados Unidos.*