

# Principales sustancias adictivas o estupefacientes: efectos y consecuencias.

## 1 SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

Según el libro de las *drogodependencias*, existen muchos criterios para clasificar las drogas capaces de producir dependencia. Una clasificación básica es aquella que se atiene a los efectos psicopatológicos más importantes e inmediatos de las sustancias. Estableciendo tres grupos:[\[1\]](#)

1. **Drogas depresoras** (psicolépticas): son las que retrasan la actividad nerviosa y disminuyen el ritmo de las funciones corporales; sus representantes son el alcohol, la heroína, las benzodiazepinas y los disolventes volátiles.
2. **Drogas estimulantes** (psicoanalépticos): excitan la actividad nerviosa e incrementan el ritmo de las funciones corporales; sus representantes fundamentales son la cocaína, las anfetaminas, las drogas de síntesis y el tabaco.
3. **Drogas alucinógenas** (psicodislépticos): producen un estado de conciencia alterado, distorsionan las cualidades perceptivas y los objetos, y evocan imágenes sensoriales sin entrada sensorial (alucinaciones); sus representantes más característicos son el ácido lisérgico (LCD), el cannabis y las drogas de síntesis.

Las sustancias psicoactivas son sustancias que al ser tomadas pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o el pensamiento de un individuo. El uso de estas sustancias se divide en tres categorías, según su estatus socio-legal.

- a) En primer lugar, muchas de estas sustancias son utilizadas como medicación. Los sistemas médicos occidentales y de otro tipo han reconocido desde hace mucho la utilidad de estas sustancias como medicación para aliviar el dolor, ayudar al sueño o a la lucidez y aliviar desórdenes del estado de ánimo.

- b) Una segunda categoría de uso es su estatus ilegal o ilícito. De conformidad con tres convenciones internacionales, la mayoría de los países se han comprometido a considerar como ilegal el comercio y uso no médico de los opiáceos, cannabis, alucinógenos, cocaína y muchos otros estimulantes, al igual que de los hipnóticos y sedantes.
- c) La tercera categoría de uso es el consumo legal o lícito, para cualquier propósito que elija su consumidor y no necesariamente se relacionan con las propiedades psicoactivas de la sustancia. Por ejemplo, una bebida alcohólica puede ser una fuente de nutrientes, para calentar el cuerpo,

No importa si el uso es justificable si al final termina causando una dependencia física y psicológica, las drogas lícitas e ilícitas siempre han llamado la atención y no meramente por ser prohibidas, sino por la búsqueda infinita de sensaciones diferentes.

A continuación se mencionarán algunas sustancias, su origen, efectos y consecuencias que pueden generar el consumo frecuente de estas.

## **2. COCAINA.**

Cuando el explorador italiano Américo Vesputio llegó al Nuevo Mundo pisándole los talones a Cristóbal Colon, descubrió que los nativos de Sudamérica obtenían una gran satisfacción al masticar hojas obtenidas de la planta *Erythroxylon coca*.

La cocaína llegó a formar parte de medicamentos y licores, así como de ungüentos, polvos, aerosoles, pastillas, supositorios y cigarrillos. John Styth Pemberton, de Georgia, introdujo su vino Francés de Coca en 1885, y al año siguiente, inventó y produjo el refresco Coca-Cola utilizando un jarabe hecho con cocaína y cafeína.

### **2.1 EFECTOS.**

- Se cree que es afrodisiaca.
- Los consumidores masculinos tienen con frecuencia erecciones espontáneas o prolongadas incluso tras el orgasmo.
- Mantiene la elevación de la actividad sexual.

Muchos consumidores inhalan la cocaína, siendo así absorbida rápidamente por la mucosa y pasa al torrente sanguíneo; otra forma de consumo es cuando se mastica, un proceso poco común. Vía oral, los efectos se alcanzan más lentamente (casi una hora después de la toma), mientras que por inhalación son alcanzados en los primeros diez minutos. La cocaína inyectada en vena, alcanza rápidamente el sistema nervioso y logra los efectos máximos en pocos minutos.

Estos efectos duran poco, no importando la forma en que se consuma, convirtiendo a la cocaína en una droga de difícil control, induciendo a los consumidores a consumirla en dosis menores a 30 minutos.

## 2.2. CONSECUENCIAS.

- Depresión.
- Nerviosismo.
- Distorsiones psicodélicas.
- Trastornos emocionales
- Coma.
- Muerte por sobredosis.
- Etc.

## 3 OPIÁCEOS.

Hace aproximadamente 6 mil años, el opio ha sido extraído de la amapola *Papaver somniferum* por egipcios, árabes y griegos, quienes lo utilizaban como remedio contra la diarrea. Más tarde se utilizó como somnífero y formando parte del tratamiento de múltiples dolencias.

A principios del siglo XIX fueron aislados los alcaloides del opio por farmacólogos franceses y alemanes. Hasta entonces la droga se utilizaba formando parte de soluciones, como el láudano. Después la disponibilidad de sales solubles de opio permitió que se añadiera a la farmacopea psicoactiva en forma de codeína y morfina.

La **morfina**, cuya proporción dentro del opio oscila entre el 4% y el 21% se presenta como cristales blanquecinos, o es preparada para usos médicos en forma de tabletas y de soluciones inyectables.

La **heroína** es el opiáceo más consumido. Se trata de un polvo blanquecino con el sabor amargo de la morfina, y que en la calle se ve con una variedad de colores que oscila entre el blanco y el marrón oscuro, debido a las impurezas y a la colaboración de los adulterantes.

La **hidromorfona**, compuesto semisintético, cinco veces más potente que la morfina. A pesar de la corta duración de su acción, se utiliza con más frecuencia para el tratamiento del dolor posoperatorio y para aliviar el sufrimiento de los pacientes cancerosos terminales.

La **metadona**, ocasionalmente utilizada en el tratamiento de mantenimiento y de desintoxicación de la adicción. Tiene una acción prolongada, es altamente adictiva y se presenta normalmente en preparaciones para uso oral.

La **mepetidina** o petidina, analgésico sintético que puede ser tomado oralmente. Fue hallada cuando se intentaba encontrar un sustitutivo de la morfina con menor potencial adictivo. Se prescribe con frecuencia para el tratamiento del dolor, siendo uno de los narcóticos más utilizados por los médicos.

La **pentazocina** es un analgésico sintético que se utiliza como sustitutivo de la heroína, se encuentra disuelto en agua para solución inyectable.

La **oxidocona**, al igual que la codeína, se prescribe ampliamente como analgésico; puede tomarse oralmente.

### 3.1 EFECTOS.

- Alivian dolor, tos y diarrea.
- Alteran el humor.
- Somnolencia.
- Cambian el estado de ánimo.
- Depresión respiratoria.
- Paro respiratorio.
- Nauseas.
- Vómito.
- Euforia
- Ansiedad.
- Depresión.
- Provocan un estado de paz, felicidad, bienestar, fuerza y energía.

Los opiáceos pueden tomarse oralmente, por inyección o por inhalación (incluso fumados)

La heroína no se es ingerida debido a que no es activa por esa vía. La mayoría de los consumidores la inhalan o se la inyectan, ya sea en forma subcutánea (debajo de la piel) o intravenosa (en la vena). Los efectos de la heroína fumada son tan rápidos como cuando se inyecta en la vena, produciendo una euforia (parecida al orgasmo) que dura unos minutos.

### 3.2 CONSECUENCIAS

- Sudor.
- Frio.
- Vómitos.
- Nauseas.
- Espasmos intestinales y diarrea.
- Calambres musculares.
- Dolores de espalda. y de extremidades.
- Ansiedad.
- Vértigo.
- Estreñimiento.
- Intoxicación.

- Hepatitis.
- Tétanos.
- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- Muerte por sobredosis.
- Etc.

#### **4 ANFETAMINAS.**

La anfetamina fue sintetizada en 1887, permaneciendo durante años en el laboratorio en espera de que sus propiedades medicas fueran reconocidas, lo que no ocurrió hasta 1927, cuando se descubrió su valor como descongestiva y estimulante, así como su utilidad en la narcolepsia, enfermedad consistente en la repetición de accesos de adormecimiento ineludibles llamados “ataques de sueño”.[\[1\]](#)

El abuso de las anfetaminas empezó a tener popularidad a principios de 1930 con la benzedrina, que no requería receta. Durante la 2da Guerra Mundial la popularidad de estas drogas creció, al ser tomadas por los soldados ingleses, norteamericanos, alemanes y japoneses para evitar la fatiga.

Los tres estimulantes que con mayor frecuencia constituyen objeto de abuso son: sulfato de anfetamina (benzedrina), dextroanfetamina (dexedrina) y metanfetamina (metedrina).

##### **4.1 EFECTOS.**

- Euforia.
- Disminuyen la fatiga.
- Suprimen el apetito.
- Reducen las necesidades de dormir.
- Energía.
- Alegría.
- Agudeza intelectual.
- Inserción al consumo de otras drogas.

Dependiendo de la vía de administración, los efectos pueden ser diferentes; por ejemplo, cuando es inhalada se siente una sensación de hormigueo en la cabeza, si es inyectada intravenosamente, los efectos son más intensos y rápidos, llegando a ser comparados con el de un orgasmo.

##### **4.2 CONSECUENCIAS.**

- Nauseas.
- Depresión.

- Irritabilidad
- Psicosis.
- Muerte por sobredosis.
- Etc.

## **5 TRANQUILIZANTES.**

La capacidad de los barbitúricos para producir dependencia física y psicológica fue propiciada por la búsqueda de tranquilizantes más suaves. Como resultado a principios de los 50 se descubrió el meprobamato, alcanzando rápidamente gran popularidad entre los médicos.

Los tranquilizantes benzodiazepínicos fueron recibidos con gran entusiasmo. El primero de ellos, el clordiazepóxido (librium), después el valium (diazepam) alcanzando gran difusión, siendo los fármacos psicoactivos recetados con más frecuencia. No son tan peligrosos como otros tranquilizantes, pero su uso regular, como cualquier otra sustancia, puede llevar a la dependencia física y psicológica.

### **5.1 EFECTOS.**

- Disminución de ansiedad.
- Disminución de tensión muscular.
- Sedante
- Previene convulsiones.
- Quita el insomnio.
- Tranquilizante.
- Anestésico.

### **5.2 CONSECUENCIAS.**

- Alteración del juicio.
- Disminución de la capacidad de concentración y de los reflejos.
- Irritabilidad.
- Agresividad.
- Fatiga.
- Vértigo.
- Irregularidad menstrual.
- Insomnio.
- Pérdida de apetito.
- Dolor de cabeza.
- Espasmos digestivos.
- Ansiedad.
- Náuseas.
- Vómito.
- Etc.

## 6 ALCOHOL.

La palabra “alcohol” es de origen árabe (alkohl) y significa polvillo, puesto que se pensaba que el efecto embriagante de las bebidas alcohólicas se debía a que desprendían un polvo impalpable que ejercía sus efectos por inhalación. Un químico persa, Ramsés, descubrió en el siglo VIII el proceso de la destilación, que permite obtener bebidas alcohólicas de elevada graduación.

La introducción de bebidas alcohólicas fue un proceso que tuvo lugar en muchos episodios de la colonización de África y América por los europeos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS):

- El consumo nocivo de bebidas alcohólicas causa 2,5 millones de muertes cada año.
- Unos 320 000 jóvenes de entre 15 y 29 años de edad mueren por causas relacionadas con el consumo de alcohol, lo que representa un 9% de las defunciones en ese grupo etario.
- El consumo de alcohol ocupa el tercer lugar entre los factores de riesgo de la carga mundial de morbilidad; es el primer factor de riesgo en el Pacífico Occidental y las Américas, y el segundo en Europa.
- El consumo de alcohol está relacionado con muchos problemas graves de índole social y del desarrollo, en particular la violencia, el descuido y maltrato de menores y el absentismo laboral.

El consumo nocivo de bebidas alcohólicas es un problema de alcance mundial que pone en peligro tanto el desarrollo individual como el social; causando 2,5 millones de muertes anualmente. Una persona alcohólica, puede lastimar a otros o exponerlos a sufrir accidentes de tránsito o actos de violencia; también pueden perjudicar a sus compañeros de trabajo, familiares y amigos. El consumo nocivo de alcohol tiene un profundo efecto perjudicial en la sociedad.

Según la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, la población mexicana: 8 de cada 1 000 personas informaron consumir alcohol todos los días, en una proporción de 7.5 hombres por cada mujer. Este tipo de consumo aumenta con la edad; por ejemplo, es 3.4 veces más frecuente en hombres mayores de 50 años que en aquellos que tienen entre 18 y 29. La cerveza es la bebida de preferencia de la población mexicana. Le siguen los destilados y, en una proporción significativamente menor, el vino de mesa y las bebidas preparadas. El pulque es consumido por una proporción menor de la población, pero su consumo prevalece. El consumo de alcohol de 96° y de aguardiente es bajo.

La misma encuesta rescata que el orden de preferencia por tipo de bebida es similar entre hombres y mujeres. La mayor diferencia entre sexos se observa en el

consumo de aguardiente y de alcohol de 96°: 8.5 hombres los consumen por cada mujer que lo hace. En los adolescentes, el orden de preferencia cambia, ya que prefieren bebidas preparadas.

Las cifras de consumo por tipo de bebida varían según los grupos de edad. El consumo de aguardiente y alcohol de 96° aumenta con la edad. El mayor consumo de cerveza, de destilados, de vino y de bebidas preparadas ocurre entre los 18 y los 29 años. El gusto por las bebidas preparadas disminuye en forma importante después de los 29 años. El mayor consumo de pulque ocurre entre los 30 y los 39 años.

Desde cualquier perspectiva, que sea vista el consumo del alcohol (número de consumidores, de adictos, de muertes, de costos sociales en delincuencia, violencia, accidentes, conflictos familiares, asistencia médica y psiquiátrica, y pérdida de productividad), el alcohol es la droga que tiene mayor impacto en nuestra sociedad.

Químicamente, el alcohol que bebemos (alcohol etílico o etanol) pertenece a la familia farmacológica de depresores del sistema nervioso, entre los que también figura el hidrato de cloral. Desde tiempos ancestrales se ha obtenido de la fermentación de sabia, miel, frutas, granos o tubérculos. La fermentación da lugar a una bebida que contienen entre el 14% y el 16% de alcohol. Si esta se destila se obtienen mayores concentraciones, tal como ocurre con el coñac, que se destila del vino. Actualmente, la mayoría de las bebidas alcohólicas se agrupan de la siguiente manera:

- Cerveza, posee entre el 4% y el 6% de alcohol.
- Vino, contiene el 9% y el 14% de alcohol. excepto los vinos generosos, como el oporto o jerez. que son “reforzados” con coñac y contienen un 20% de alcohol;
- Licores destilados, como el coñac, whisky, ginebra, ron y vodka, que oscilan entre el 35% y el 50% de alcohol.

## **6.1 EFECTOS.**

- Tranquilizante.
- Disminuye la ansiedad.
- Produce desinhibición.
- Disminución de nivel de conciencia.
- Perdida de la coordinación.
- Sentimientos de agresividad, remordimientos, tristeza.
- Perdida de juicio.

## **6.2 CONSECUENCIAS.**

- Epilepsia.
- Enfermedades cardiovasculares.
- Cirrosis hepática.
- Diversos cánceres.
- Actos de violencia.
- Suicidio.
- Alteraciones en la frecuencia cardiaca.
- Aumento de la frecuencia respiratoria.
- Gastritis.
- Lesión en el hígado.
- Intoxicación.
- Deshidratación.
- Malformaciones fetales
- Muerte por depresión respiratoria o por shock.
- Etc.

## **7 MARIHUANA.**

La marihuana es una droga muy antigua. Es probable que los chinos conocieran su existencia tres siglos antes de Cristo y que cultivaran la planta de la que se extrae (*Cannabis sativa* y la variedad *Cannabis indica*) por sus propiedades medicinales.

Antes de la primera guerra mundial era fumada casi exclusivamente por los inmigrantes mexicanos, y su consumo se extendió por toda la franja fronteriza. A medida que crecía la inmigración después de la guerra, aumentó el consumo de marihuana, atrayendo también a la comunidad negra y a algunos consumidores blancos.

La marihuana, contiene cientos de sustancias químicas diferentes, entre las que se incluyen setenta y un cannabinoides específicos.

Es una droga con una capacidad de refuerzo muy pronunciada, tal como demuestra el hecho de que muchos principiantes, que solo buscan una experiencia nueva, se convierten en consumidores regulares. Lo alarmante es que la marihuana puede constituir el primer paso para una escalada hacia drogas más potentes, por lo que algunos expertos la denominan como una “droga de entrada”.

### **7.1 EFECTOS.**

- Relajación.
- Desinhibición.
- Fantasías.
- Alucinaciones.
- Temor.
- Confusión.
- Aumenta la frecuencia cardiaca.

- Apetito.
- Sed.

La marihuana y el hachís pueden tomarse por vía oral, pero la mayoría de los consumidores prefieren fumarlos, ya que por este medio los efectos son mucho más rápidos que por la oral, llegando a experimentarse en segundos, y siendo cuatro veces más potentes. El efecto se obtiene entre los 10 y los 30 minutos, después de ser consumida.

## 7.2 CONSECUENCIAS.

- Ansiedad.
- Agresividad.
- Movimientos involuntarios.
- Confusión.
- Problemas con la memoria y aprendizaje.
- Percepción distorsionada (visual. auditiva y del tacto).
- Problemas para pensar con claridad.
- Taquicardia.
- Incita al consumo de otras drogas.
- Miedo.
- Bronquitis.
- Aumenta la frecuencia cardíaca.
- Inhibe la reproducción de hormonas masculinas.
- Etc.

## 8 ALUCINÓGENOS.

Los alucinógenos naturales fueron algunas de las drogas empleadas primitivamente en la historia de la humanidad. En 1600 A.C. ya se utilizaba el hongo *Amatina muscaria* en la India. El cactus peyote (mescalina) y los hongos psilocybe se utilizaban en el Nuevo Mundo antes de que los españoles llegaran. La era moderan de los alucinógenos comenzó en 1943, al descubrirse la potencia y los efectos psicodélicos de la sustancia sintética experimental LSD.[\[1\]](#)

### 8.1 LSD.

Las propiedades alucinógenas del LSD (detyl-amida del ácido D-lisérgico) fueron descubiertas accidentalmente por el químico suizo Albert Hofmann al absorber una pequeña cantidad por la piel de sus dedos.

El LSD, es el alucinógeno más conocido y mejor estudiado, es un derivado de cornezuelo del centeno (hongo que crece en el centeno y en otros cereales); el cornezuelo del centeno produce alucinaciones.

El efecto del LSD se manifiesta a dosis bajas, como 10 microgramos, por lo que se es considerado como una de las sustancias psicoactivas más potentes.

### 8.1.1 EFECTOS.

- Dilatación de la pupila.
- Aumento de la presión sanguínea.
- Temblor discreto.
- Sudoración alterna con escalofríos.
- Náuseas.
- Insomnio.

El LSD suele tomarse por vía oral, aunque esporádicamente se consume de forma intravenosa e incluso en forma de colirio. Se encuentra en el mercado negro en forma de papel (secante), comprimidos (microdots) o de tabletas coloreadas.

### 8.1.2 CONSECUENCIAS.

- Ansiedad.
- Pánico.
- Pérdida de identidad.
- Paranoia.
- Alucinaciones.
- Etc.

## 9 MESCALINA Y ALUCINÓGENOS ANFETAMÍNICOS.

La mescalina es extraída de los cactus peyote y San Pedro.

El **DOM** produce efectos semejantes al LSD, a dosis entre dos y cinco miligramos, y que duran unas 24 horas.

El **DOB**, derivado del DOM, tiene una potencia 10 veces inferior al LSD.

El **MDA**, es denominado como la “droga del amor” o **XTC** (de éxtasis).

El **TMA**, con dosis comprendidas entre 50 y 100mg se comporta como la mescalina y con dosis de unos 250mg o más tiene efectos anfetamínicos.

**PCP (fenciclidina)** es una droga potente y altamente toxica que conlleva un riesgo elevado; sus consumidores la conocen como “polvo de ángel”, principalmente por su (efecto disociativo), capacidad para separar al sujeto de la realidad. Farmacológicamente, puede comportarse como un estimulante o como un depresor.

La **PCP** fue introducida inicialmente como anestésico, pero al ponerse de manifiesto sus importantes efectos colaterales fue anulado su uso en humanos quedando restringida a la medicina veterinaria.

## **9.1 EFECTOS.**

- Mareos.
- Pérdida de coordinación.
- Alucinaciones.
- Vómito.
- Agitación.
- Ideas paranoides.
- Insomnio.
- Depresión.
- Nauseas.

## **9.2 CONSECUENCIAS.**

- Agresividad.
- Fallos de memoria.
- Desorientación parcial.
- Distorsiones visuales.
- Insensibilidad al dolor.
- Etc.

## **10 DISOLVENTES VOLATILES Y AEROSOLES.**

El primer disolvente sujeto a abuso fue la gasolina, siendo inhalada durante la década de los 50's, poco después se hizo popular la cola, y los aerosoles tras la aparición de los sprays (insecticidas, desinfectantes, lacas para la madera y para el pelo, abrillantadores). Las sustancias volátiles son utilizadas mayormente por los más jóvenes y por los más pobres.

### **10.1 EFECTOS.**

- Euforia.
- Excitación.
- Fuerza.
- Energía.
- Distorsiones visuales.
- Perdida de coordinación y del juicio.
- Mareos.
- Dificultad en el habla.
- Alucinaciones.

Los disolventes volátiles y los aerosoles son las drogas psicoactivas más peligrosas.

### **10.2 CONSECUENCIAS.**

- Pérdida de memoria.
- Incapacidad para concentrarse.
- Toxicidad conductual.
- Agresividad.
- Impulsividad.
- Sueño.
- Dolor de cabeza.
- Mareos.
- Irritabilidad.
- Alteración del sistema nervioso periférico.
- Insuficiencia hepática y renal.
- Destrucción de la médula ósea.
- Alteraciones digestivas.
- Anemia.
- Convulsiones.
- Leucemia.
- Etc.

## **11 NITRITO DE AMILO Y DE BUTILO.**

Se trata de los inhalantes muy similares: líquidos volátiles, inflamables; el nitrito de amilo fue utilizado durante más de 100 años (hasta que se dispuso de remedios más útiles) para tratar la angina de pecho...

### **11.1 EFECTOS.**

- Aturdimiento.
- Distorsión de la percepción.
- Pérdida de tiempo.
- Desinhibición.
- Agresividad.

Para inhalar el nitrito de butilo se utilizan bolsas de plástico, pero los consumidores más sofisticados poseen instrumentos específicos para ello.

### **11.2 CONSECUENCIAS.**

- Náuseas.
- Vértigo.
- Calor.
- Pérdida del conocimiento.
- Vómito.
- Disminución de la frecuencia cardíaca.
- Pérdida del control de las funciones corporales.
- Dolor de cabeza.
- Apoplejía.

- Etc.

## **12OXIDO NITROSO.**

El debut de esta sustancia como droga de abuso se produjo a mediados del siglo XIX, difundido como el “gas de la risa”, todavía es utilizado en medicinas y particularmente en odontología.

### **12.1 EFECTOS.**

- Alegría.
- Risas.
- Sensación de flotar o volar.
- Alteración de la percepción.
- Perdida del conocimiento.
- Nauseas.
- Sequedad de boca.

### **12.2 CONSECUENCIAS.**

- Congelamiento de nariz. Boca, garganta y cuerdas bucales.
- Pérdida del equilibrio o del conocimiento.
- El cerebro puede quedar privado de oxígeno.
- Lesiones cerebrales.
- Etc.
- 

## **13 TABAQUISMO.**

El tabaco es una planta adictiva que contiene nicotina, numerosos carcinógenos y otros tóxicos. En el proceso de elaboración, los efectos tóxicos del tabaco se aumentan por la ayuda de sustancias destinadas a potenciar la absorción de la nicotina, lo que lleva a la exposición no sólo de la nicotina sino también a la de los otros ingredientes tóxicos.

Los productos de tabaco de uso generalizado y producción industrial, la OMS, en el artículo “*Tabaco: mortífero en todas sus formas*”, señala que se derivan tres tipos de preparación del tabaco:

- tabaco para fumar (p.e. bidi, cigarro, cigarrillo)
- pipas (incluidas las pipas de agua)
- preparaciones orales para mascar y mantener en la boca, o para colocar en la nariz (p.e. rapé, snus, nuez de betel).

Algunos forman parte de la cultura y tecnología regionales, mientras que otros son mundiales.

### **13.1 CONSECUENCIAS.**

- Mortalidad prematura.
- Perdida de efectos sensoriales.
- Cáncer de pulmón, vesícula, páncreas, útero, laringe, cerebral, de cuello. esófago y oral.
- Muerte.
- Cataratas.
- Neumonía.
- Leucemia.
- Ataques cardiacos.
- Partos prematuros.
- Trastornos de déficit de atención con hiperactividad.
- Asma.
- Tuberculosis.
- Incendios.
- Etc.

Según la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, en México la población de entre 12 y 65 años se encontró que 35.6%, cerca de 27 millones de mexicanos, había probado alguna vez en su vida el cigarrillo. El 48.8% de los hombres y 23.4% de las mujeres respondieron haber probado el cigarrillo. Cuando se compara por grupo de edad, 14.9% de los adolescentes y 40.2% de los adultos respondieron haber probado el cigarrillo alguna vez en su vida.

Esta encuesta menciona que las dos razones más importantes para el inicio del consumo de tabaco fueron la curiosidad y la convivencia con fumadores. El 60% de los fumadores hombres y mujeres inició el consumo de tabaco por curiosidad; 29.8% de los hombres y 26.9% de las mujeres iniciaron el consumo por convivencia con familiares, amigos o compañeros fumadores.