

EDITORIAL

La epidemia del tabaco y la firma del tratado marco

Hace más de 40 años que fue publicado el primer reporte de los Cirujanos Generales de Estados Unidos sobre el Tabaquismo como causa de tres enfermedades: cáncer de pulmón, cáncer de laringe y bronquitis crónica. Posteriormente se informó sobre su clara relación con enfermedades vasculares, sus efectos sobre la capacidad reproductiva, sobre neoplasias de la boca, esófago y vejiga. También se reconoce su naturaleza adictiva debido a la presencia de la nicotina, y su efecto nocivo en prácticamente cada órgano del cuerpo humano debida a la presencia de cerca de 4,000 sustancias contenidas en el humo del cigarrillo. El último reporte de los cirujanos de Estados Unidos relaciona el tabaquismo con otras enfermedades como leucemia, cataratas, neumonías, cáncer de cervix, estómago, páncreas y riñones. Hoy por hoy el tabaquismo es considerado como la principal causa de muerte prevenible originada por agente no infeccioso. Los efectos nocivos de tabaquismo no sólo se producen en los fumadores sino que también se reconoce el aumento de riesgo de padecer ciertas enfermedades respiratorias y neoplásicas entre los fumadores pasivos

La industria del tabaco es sólo productiva para los dueños de los grandes consorcios. Aún en aquellos países con producción tabacalera, las pérdidas son mayores que los ingresos. Además de las pérdidas directas por los costos de cuidado médico, el efecto sobre la calidad de vida, debe mencionarse los costos indirectos por el daño al medio ambiente, pérdida de días laborales y de años productivos por muertes prematuras.

Es precisamente por el reconocimiento del daño que el tabaquismo produce, que en los países industrializados se iniciaron campañas antitabáquicas hace varias décadas, en tal medida que sus ventas e índices de consumo de tabaco han ido progresivamente disminuyendo. En consecuencia, las compañías tabacaleras han dirigido su interés en aumentar el consumo de tabaco en los países pobres, que tienen menos regulaciones respecto a la venta y consumo de estos productos. La publicidad dirigida a los y las jóvenes, utilizan a la mujer y al deporte para estimular el consumo, han sido poco controladas en los países en desarrollo. La mayoría de los estudios internacionales y los realizados en nuestro país por IHADFA (Instituto hondureño para la prevención de la drogadicción farmacodependencia y alcoholismo), CONACTA (Comisión Nacional contra el Tabaquismo) tesis doctorales informan que los fumadores inician este "hábito" en la adolescencia, así que la población joven es especialmente vulnerable a éstas campañas publicitarias.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce al tabaquismo como una enfermedad, como una drogadicción ya que produce dependencia, tolerancia, síndrome de abstinencia, con incalculables efectos nocivos sanitarios, sociales, ambientales y económicas. Reconoce que la "propagación de la epidemia de tabaco es un problema mundial que requiere la más amplia cooperación internacional posible y la partici-

pación de de todos los países en una respuesta internacional eficaz, apropiada y coordinada" y propone a los gobiernos de todos los países miembros de la OMS , y de la ONU compromiso firme para establecer y respaldar medidas multisectoriales y repuestas coordinadas que reduzcan de manera continua y sustancial la prevalencia del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco. Las medidas contenidas en el Convenio Marco para el Control del Tabaco se refieren entre otros a los siguientes aspectos:

- 1.- Medidas relacionadas con la reducción de la demanda de tabaco:
 - a.- Relativas al precio e impuestos al tabaco
 - b.- Medidas para la protección contra la exposición al humo de tabaco (lugares libre de humo de tabaco, regulación del contenido de los productos de tabaco)
 - c.- Reglamentación del contenido y sobre la divulgación de información del producto de manera que no se transmita información equivocada (bajo contenido de alquitrán, cigarrillos suaves), advertencias sanitarias con visibilidad (mayor del 30% de la etiqueta)
 - d.- Medidas para promover y fortalecer la concientización del público acerca de las cuestiones relativas al tabaco y sus efectos nocivos.
 - e.- Medidas legislativas, ejecutivas, administrativas y otras para restringir la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco.
 - f.- Medidas para facilitar el tratamiento de la dependencia y promover el abandono del tabaco.
2. Medidas para reducir la oferta de tabaco
 - a.- Eliminación del comercio ilícito.
 - b.- Prohibición de venta a menores .
- 3.- Protección del medio ambiente respecto al cultivo
- 4.- Cuestiones relacionadas con la responsabilidad e indemnización
- 5.- Cooperación técnica y científica para promover la investigación y comunicación de información.

En el año 2001 el Colegio Médico de Honduras invitó a la conformación de la Alianza antitabáquica con la participación de diversas instituciones organizaciones gubernamentales y no gubernamentales a fin de desarrollar estrategias y actividades multisectoriales coordinadas y continuas de lucha antitabáquica. En junio del 2004 el Colegio Médico de Honduras coordinó la estrategia para lograr que el gobierno adoptara el compromiso y firmara el Convenio Marco para el Control del Tabaco. El gobierno deberá todavía ratificar dicho compromiso con la salud.

Cecilia Varela M.
Directora Revista Médica Hondureña