

EL TABACO FUENTE DE DIVISAS, POBREZA Y ENFERMEDAD

The source of foreign exchange snuff, poverty and disease

El tabaco tiene su origen en las tierras de la cultura Maya, abarcando las regiones de México, Guatemala y Honduras, con tierras aptas para su cultivo. Los primeros europeos que llegaron al continente americano observaron que los indígenas fumaban en pipa las hojas del tabaco, e introdujeron esta práctica en Europa a mediados del siglo XVI. Casi todo el tabaco se consumía en pipas, puros o como rapé, pero este modelo cambió a comienzos del siglo XX, siendo consumido más en forma de cigarrillo. La idea general de la sociedad era que el tabaco aliviaba tensiones y no tenía efectos nocivos, por lo que durante la II Guerra Mundial los médicos recomendaban enviar cigarrillos a los soldados y fueron incluidos en los lotes de raciones.

Sin embargo, los epidemiólogos no tardaron en observar que el cáncer de pulmón, poco frecuente antes del siglo XX, había aumentado de forma considerable a comienzos de la década de 1930. Algunas organizaciones iniciaron estudios comparando las muertes de fumadores con las de no fumadores durante un período de varios años, ya sea que murieran de cáncer o de otras causas, además se pudo demostrar que muchas de las sustancias químicas contenidas en el humo del cigarrillo eran carcinógenas. En 1962, el gobierno de Estados Unidos eligió un grupo de científicos para que analizaran las pruebas de que disponían. Sus conclusiones quedaron incluidas en el informe general sobre sanidad de 1964, donde se afirmaba que “fumar es un riesgo para la salud de suficiente importancia como para justificar la necesidad de acciones apropiadas para remediarlo”, por tal razón una de las primeras medidas que se tomó en ese año fue incluir advertencia en las cajetillas. Esta advertencia se reforzó en 1969 hasta quedar así: “Las Autoridades Sanitarias advierten que el tabaco perjudica seriamente la salud”. Desde 1971 se prohibió todo tipo de publicidad de cigarrillos en radio y televisión. En las décadas de 1970 y 1980 varias ciudades y estados aprobaron leyes que exigían espacios reservados para no fumadores en los lugares públicos y de trabajo. En febrero de 1990 una ley federal prohibió fumar en todos los vuelos nacionales cuya duración fuera inferior a seis horas. En Europa la situación ha sido similar incluyendo en las cajetillas la advertencia de que fumar es perjudicial para la salud y prohibiendo fumar en los lugares públicos.

De igual forma en Honduras se han implementado medidas, que se han intensificado en los últimos años, hace 6 años fue aprobado el Decreto 180-2006 que prohibía fumar en lugares públicos bajo techo pero nunca fue reglamento. Durante los siguientes años a pesar de la fuerte interferencia de la industria tabacalera, se mantuvieron trabajando la Comisión Nacional de Protección Contra el Tabaco (CONAPROCTA) liderada por el Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogas y Farmacodependencia (IHADFA), la Alianza Hondureña Antitabaco, la Alianza Nacional

contra las Drogas (ANCOD) y Acción para la Promoción de Ambientes Libres de Tabaco (APALTA) y posteriormente se integran otras entidades como Centro de Informática y Estudios Legislativos del Congreso Nacional (CIEL/CN), Secretaría de Estado en los Despachos de Trabajo y Seguridad Social (STSS), Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas (SEFIN), Secretaría de Estado en los Despachos de Industria y Comercio (SEIC), Patronato Nacional de la Infancia (PANI), Asociación Hondureña de Lucha Contra el Cáncer, Comisión Nacional para el Control del Tabaquismo (CONACTA) quienes trabajaron en conjunto en una estrategia para lograr la aprobación de la ley, planificada en dos principales misiones: una la Legislación y Política y otra la de socialización.

Siendo unos los principales logros reconocido a nivel nacional e internacional, la aprobación del Decreto 92-2010 que contiene la Ley Especial para el Control del Tabaco (LECT) y posteriormente su reglamentación que está vigente en Honduras a partir del 21 de febrero de 2011. Con la entrada en vigor de esta ley y su reglamentación, nuestro país asume un fuerte liderazgo en América Latina para salvar la vida de miles de ciudadanos, mediante la implementación de medidas de eficacia comprobada para reducir el consumo de tabaco.

El consumo y la exposición al humo de tabaco es una de las principales causas de muerte a nivel mundial. En Honduras, según el IHADFA, 35 de cada 100 hondureños fuman cigarrillos y la edad de inicio en el consumo de tabaco está disminuyendo de 10 a 8 años. El tabaquismo es responsable del 30% de las enfermedades cardiovasculares, el 75% de las bronquitis crónicas y el 80% de los casos de enfisema en Honduras. Y estos son sólo parte de los efectos nocivos del tabaco en el ser humano, también está comprobado que las madres que fuman dan a luz con más frecuencia a niños prematuros o con bajo peso al nacer, el índice de enfermedad es mayor en hijos de padres fumadores etc.

La LECT tiene como fin garantizar la protección de la salud de todos los hondureños a través de medidas efectivas como: ambientes libres de humo de tabaco, la cual prohíbe el consumo de productos del tabaco en todo lugar de trabajo, establecimientos públicos y privados. Con esta medida busca proteger a los no fumadores, ayuda a los fumadores a dejar el hábito o disminuir el consumo, además previene el inicio del tabaquismo en niños y jóvenes. La ley prohíbe toda publicidad y promoción a través de radio, televisión, prensa escrita y vallas publicitarias. Las ventas por internet son prohibidas. Además, toda la publicidad patrocinada a menores de edad está prohibida explícitamente.

Bajo la Ley, inicialmente todos los productos y derivados del tabaco deberían de tener advertencias sanitarias que ocupara el 80% de ambas caras, sin embargo por una enmienda a la ley, ac-

tualmente exige advertencias que ocupen el 50% en ambas caras del paquete. El objetivo de las advertencias es prevenir y educar de manera efectiva a todas las personas sobre los peligros del consumo de tabaco.

No se puede dejar de mencionar la labor que en alguna medida han tenido otras instituciones en la lucha antitabaco, como personas en particular, medios de comunicación, incluyendo la Revista Médica Hondureña, quien por más de una década ha apoyado esta lucha.

Junto al impacto nocivo del tabaco para la salud en los individuos expuestos directa o indirectamente a sus productos, hay que considerar dos aspectos fundamentales, el primero, es el impacto económico en el núcleo familiar de fumadores, donde hay estudios que demuestran que los gastos por el consumo de tabaco compiten con la canasta básica y pueden ser superiores, inclusive a los atribuidos a la cocaína, el alcohol o la heroína, y en segundo lugar, el impacto en la economía nacional, la cual depende en gran medida de sus exportaciones, en Honduras la industria tabacalera es uno

de los principales rubros y generadores de empleo ya que los productos del tabaco como cigarrillos y puros son en su mayoría destinados a la exportación, y por razones idiosincráticas no hay fuentes alternativas de ingresos plausibles y a corto plazo que satisfagan las necesidades de los trabajadores de la industria del tabaco. Algunas personas temen que estos empleos se verán afectados por la ley antitabaco aprobada.

Con todo esto deberíamos desde el punto de vista ético ser objetivos y poner en un lado de la balanza los beneficios y en otro los efectos nocivos del tabaco, ya que si bien es cierto la industria tabacalera viene a solventar en gran medida uno de nuestros principales problemas socioeconómicos, esto difícilmente puede compensar los efectos negativos del tabaco en los consumidores.

Nelly Janeth Sandoval
Directora del Consejo Editorial de la Revista Médica Hondureña