

EDITORIAL

El control del tabaquismo, esa asignatura pendiente

San Martín, Víctor.

Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Asunción

El problema del tabaquismo causa numerosos problemas de salud en la población paraguaya (1), lo cual también afecta a la Universidad (2). Hace ya más de medio siglo (3) que ha quedado plenamente demostrado que su consumo o la sola exposición involuntaria al humo de tabaco genera un alto riesgo de padecer patologías relacionadas a la misma y, fallecer de una de las más de 20 enfermedades que produce (4). Los productos de tabaco tienen directa relación con enfermedades cardiovasculares, oncológicas y respiratorias, casualmente las que más muertes causan en nuestro país. Y en ese sentido, los profesionales de la salud podemos involucrarnos mas para defender la salud.

Para cualquiera que lea la Ley 2969/06 (5) que puso en vigencia en nuestro país el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT), primer Tratado Mundial de Salud Pública, para su cumplimiento en Paraguay, está claro que hace mas de una década ya debía estar eliminada aquí toda forma de publicidad y patrocinio de productos de tabaco (sin embargo en estos momentos los medios de comunicación están inundados de la misma), todas las cajetillas debían tener advertencias gráficas de los efectos del tabaco para que los niños tengan la oportunidad de entender a que se exponen, los tratamientos para los que quieran liberarse de la adicción deberían ser más accesibles, aumento de sus impuestos para desalentar su consumo y aumentar la recaudación (6), entre otras medidas.

El lema del Día Mundial libre de Tabaco 2018, que se conmemoró el 31 de mayo es "Tabaco y Cardiopatías". El consumo y exposición al humo de tabaco es un factor de riesgo importante de cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular y vasculopatía periférica (7).

Si bien esto es de amplio conocimiento entre los profesionales de la salud, extensos sectores de la población no reciben el consejo médico y el tratamiento adecuado para dejar de fumar. Debemos evitar que los niños comiencen a fumar y ayudar con todas nuestras fuerzas y conocimientos a aquellos que quieren liberarse de la nicotina.

El tratamiento de cesación para los fumadores, ha demostrado ser muy costo efectivo (8) y debería ser aplicado a nivel nacional, para disminuir el número de enfermedades (9,10), ausentismo laboral, incendios y muertes causadas por el cigarrillo, así como los inmensos gastos que estos generan en nuestro sistema de salud pública, I.P.S., hospital de Clínicas de la Facultad de Ciencias Médicas de la U.N.A. y otros servicios hospitalarios.

Más allá de los intereses económicos (11) y políticos (12) que siempre están involucrados en los debates sobre el lucrativo negocio de los cigarrillos, debería primar el interés general de protección de la salud de la población, así como el cumplimiento de los compromisos internacionales asumidos por el Paraguay, mientras esto no ocurra, seguiremos lamentando las muertes prematuras causadas por los productos de tabaco.

Prof. Dr. Víctor San Martín
Editor Invitado

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bardach A, Palacios A, Caporale J, Alcaraz A, Rodríguez B, Sequera V.G, Cañete F, Augustovski F, Pichon-Riviere A. Carga de enfermedad atribuible al uso del tabaco en Paraguay y potencial impacto del aumento del precio a través de impuestos. Documento técnico IECS N° 18. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Noviembre de 2016. Disponible en: www.iecs.org.ar/tabaco
2. Caballero A, Miltos P, Larán V, San Martín V, Calderoli F. Valoración de prevalencia de tabaquismo en universitarios según auto-reporte y medición de monóxido de carbono exhalado. RAMR 2015;3:213-215.
3. Doll R, Hill B. Smoking and Carcinoma of the Lung. Br Med J. 1950 Sep 30; 2(4682): 739–748
4. U.S. Department of Health, Education, and Welfare. Smoking and Health. Report of the Advisory Committee to Surgeon General of the Public Health Service. Washington, D.C.: U.S. Department of Health Education and Welfare/Public Health Service, 1964; PHS Publication No. 1103.
5. Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Control del Tabaco. Ley 2969/2006 del 10 de agosto. Gaceta Oficial de la República del Paraguay, n° 149, (13-09-2006).
6. Guerrero-López C, Econ,(1) Muños-Hernández J, Sáenz de Miera-Juárez B, Reynales-Shigematsu L. Consumo de tabaco, mortalidad y política fiscal en México. Salud pública de México / vol. 55, suplemento 2 de 2013.
7. El tabaco rompe corazones. Elija salud, no tabaco. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2018. (WHO/NMH/PND/18.4) Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
8. Abdul-Kader J, Airagnes G, D'almeida S, Limosin F, Le Faou AL. Interventions for smoking cessation in 2018. Rev Pneumol Clin. 2018 Jun;74(3):160-169. doi: 10.1016/j.pneumo.2018.03.004. Epub 2018 Apr 9.
9. Nagelhout G, Popova L, Kuipers M. Why Are New Tobacco Control Interventions Needed?. Int. J. Environ. Res. Public Health 2018, 15, 658; doi:10.3390/ijerph15040658.
10. U.S. Department of Health and Human Services. 2014. "The Health Consequences of Smoking: 50 Years of Progress. A Report of the Surgeon General." Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. Disponible en: <https://www.surgeongeneral.gov/library/reports/50-years-of-progress/full-report.pdf>
11. National Cancer Institute (NCI), in collaboration with World Health Organization (WHO). 2016. Monograph 21: The Economics of Tobacco and Tobacco Control. Bethesda, Md.: U.S. 38 // References The Economics of Tobacco Taxation and Employment in Indonesia Department of Health and Human Services, National Institutes of Health. Disponible en: https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21_exec_sum.pdf
12. Villalbí J, López V. La prevención del tabaquismo como problema político. Gac Sanit 2001; 15 (3): 265-272.

EDITORIAL

The tobacco control, that pending subject

San Martín, Víctor.

Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Asunción

The problem of tobacco smoking causes numerous health problems in the Paraguayan population (1), which also affects the University (2). It has been more than half a century ago (3) fully demonstrated that its consumption or the mere involuntary exposure to tobacco smoke generates a high risk of suffering pathologies related to it and, dying of one of the more than 20 diseases that it produces (4). Tobacco products are directly related to cardiovascular, oncological and respiratory diseases, coincidentally those that cause the most deaths in our country. And in that sense, Health professionals can get more involved to defend the health of our patients and society in general.

For anyone who reads the Law 2969/06 (5) that put in force in our country the Framework Convention for the Control of Tobacco (FCTC), the first World Public Health Treaty, for compliance in Paraguay, it is clear that more than a decade ago all forms of advertising and sponsorship of tobacco products should be eliminated here (however at this time the mass media are saturated with it), all packs should have graphic warnings of the effects of tobacco so that children have the opportunity to understand what they are exposed to, the treatments for those who want to get rid of the addiction should be more accessible, increase in taxes to discourage consumption and increase revenue (6) among other measures.

The motto of the World Day of Tobacco Free 2018, which was celebrated on May 31 is "Tobacco and Heart Disease". Consumption and exposure to tobacco smoke is an important risk factor for coronary heart disease, stroke and peripheral vascular disease (7).

While this is widely known among health professionals, large sections of the population do not receive medical advice and adequate treatment to stop smoking. We must prevent children from starting to smoke and help with all our strength and knowledge those who want to get rid of nicotine.

Cessation treatment for smokers has proven to be very cost effective (8) and should be applied at the national level, to reduce the number of diseases (9, 10), absenteeism, fires and deaths caused by smoking, as well as the immense expenses that these generate in our public health system, I.P.S., Clínicas Hospital of de Facultad de Ciencias Medicas of the U.N.A., and other hospital services.

Beyond the economic (11) and political (12) interests that are always involved in the debates about the lucrative business of cigarettes, the general interest of protecting the health of the population, as well as the fulfillment of the international commitments assumed by Paraguay, should prevail. As long as this does not happen, we will continue to lament the premature deaths caused by tobacco products.

Prof. Dr. Víctor San Martín
Guest Editor

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bardach A, Palacios A, Caporale J, Alcaraz A, Rodríguez B, Sequera V.G, Cañete F, Augustovski F, Pichon-Riviere A. Carga de enfermedad atribuible al uso del tabaco en Paraguay y potencial impacto del aumento del precio a través de impuestos. Documento técnico IECS N° 18. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Noviembre de 2016. Disponible en: www.iecs.org.ar/tabaco
2. Caballero A, Miltos P, Larán V, San Martín V, Calderoli F. Valoración de prevalencia de tabaquismo en universitarios según auto-reporte y medición de monóxido de carbono exhalado. RAMR 2015;3:213-215.
3. Doll R, Hill B. Smoking and Carcinoma of the Lung. Br Med J. 1950 Sep 30; 2(4682): 739–748
4. U.S. Department of Health, Education, and Welfare. Smoking and Health. Report of the Advisory Committee to Surgeon General of the Public Health Service. Washington, D.C.: U.S. Department of Health Education and Welfare/Public Health Service, 1964; PHS Publication No. 1103.
5. Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Control del Tabaco. Ley 2969/2006 del 10 de agosto. Gaceta Oficial de la República del Paraguay, n° 149, (13-09-2006).
6. Guerrero-López C, Econ,(1) Muños-Hernández J, Sáenz de Miera-Juárez B, Reynales-Shigematsu L. Consumo de tabaco, mortalidad y política fiscal en México. Salud pública de México / vol. 55, suplemento 2 de 2013.
7. El tabaco rompe corazones. Elija salud, no tabaco. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2018. (WHO/NMH/PND/18.4) Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
8. Abdul-Kader J, Airagnes G, D'almeida S, Limosin F, Le Faou AL. Interventions for smoking cessation in 2018. Rev Pneumol Clin. 2018 Jun;74(3):160-169. doi: 10.1016/j.pneumo.2018.03.004. Epub 2018 Apr 9.
9. Nagelhout G, Popova L, Kuipers M. Why Are New Tobacco Control Interventions Needed?. Int. J. Environ. Res. Public Health 2018, 15, 658; doi:10.3390/ijerph15040658.
10. U.S. Department of Health and Human Services. 2014. "The Health Consequences of Smoking: 50 Years of Progress. A Report of the Surgeon General." Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. Disponible en: <https://www.surgeongeneral.gov/library/reports/50-years-of-progress/full-report.pdf>
11. National Cancer Institute (NCI), in collaboration with World Health Organization (WHO). 2016. Monograph 21: The Economics of Tobacco and Tobacco Control. Bethesda, Md.: U.S. 38 // References The Economics of Tobacco Taxation and Employment in Indonesia Department of Health and Human Services, National Institutes of Health. Disponible en: https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21_exec_sum.pdf
12. Villalbí J, López V. La prevención del tabaquismo como problema político. Gac Sanit 2001; 15 (3): 265-272.