

## EL CONTROL DEL TABACO Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

En la Cumbre Mundial de las Naciones Unidas, celebrada en el año 2000, los gobiernos de todo el mundo acordaron ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), a cumplirse en 2015. Todos los 192 Estados Miembro de las Naciones Unidas y por lo menos 23 organizaciones internacionales adoptaron estos objetivos. Los ODM constituyen la base de las políticas para el desarrollo mundial y tienen un gran impacto en las políticas de salud pública debido a que reconocen la estrecha relación entre pobreza y enfermedad.<sup>1</sup>

El consumo de tabaco tiene un impacto adverso para la salud e incidencia en la pobreza, deficiencias nutricionales, educación y el medioambiente. Asimismo, tienen pertinencia para todos los aspectos referentes a los ODM. Enfocándonos sólo en la pobreza, las consecuencias del tabaquismo son altamente significativas para los países de bajo y medio ingreso. Las enfermedades que ocasiona y exagera —incluyendo cáncer, enfermedades cardíacas y pulmonares, y diabetes— matan a millones de personas en sus años más productivos, asimismo, el dinero que se gasta en productos adictivos al tabaco es dinero que deja de cubrir otras necesidades como alimentación, medicamentos y educación.

El ODM6 aborda medidas para combatir el VIH/SIDA, malaria, tuberculosis “y otras enfermedades”, sin embargo, no se interpreta como extendiéndolo a enfermedades “no transmisibles” (ENT), incluyendo aquellas ocasionadas o exacerbadas por el tabaquismo y exposición al humo de tabaco. Como consecuencia, a los países en desarrollo se les ha negado acceso para desarrollar fondos para combatir la epidemia de ENT que enfrentan —una epidemia que mina sus esfuerzos para combatir enfermedades infecciosas y reducir la pobreza.

Para responder a la epidemia de tabaquismo mundial, la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) adoptó por unanimidad el primer tratado mundial sobre salud pública, el Convenio Marco para el Control del Tabaco, que entró en vigor en febrero de 2005. Asimismo, la AMS adoptó el Plan de Acción 2008-2013 para ENT y, el 13 de mayo de 2010, la Asamblea General adoptó por unanimidad una resolución sobre la prevención y control de las ENT, buscando detener la creciente tendencia en muertes prematuras a causa de dichas enfermedades en todo el mundo, enfocándose especialmente en los países en desarrollo.<sup>2</sup> La resolución también hace un llamado a los Estados Miembro de las Naciones Unidas y a la comunidad internacional, convocando una reunión de alto nivel de la Asamblea General, para septiembre de 2011, que aborde la prevención y control de ENT.

### Enfermedades no transmisibles

Las enfermedades no transmisibles (o no contagiosas) incluyen cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Son causa de más de 35 millones de muertes anuales en todo el mundo, o 3/5 de todas las muertes, con 80% en países en desarrollo de ingresos bajos y medios. Hasta 4/5 de estas enfermedades son prevenibles si se atienden los factores de riesgo: uso de tabaco; dietas no saludables; inactividad física y abuso del alcohol. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que, mundialmente, las muertes a causa de ENT se incrementarán en 17% en los próximos 10 años. El mayor incremento se registrará en la región de África (27%) seguida de la región del Mediterráneo oriental (25%). La cifra absoluta más alta de defunciones ocurrirá en el Pacífico Occidental y el Sudeste Asiático.<sup>3</sup>

En 2008, sólo el cáncer fue causa de 7.6 millones de defunciones en todo el mundo, más que el SIDA, malaria y tuberculosis juntas. Más de 5.3 millones, o cerca de 70%, de estas enfermedades ocurrieron en países de ingreso bajo y medio.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> <http://www.undp.org/spanish/mdg/basics.shtml>

<sup>2</sup> <http://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/LTD/N10/335/20/pdf/N1033520.pdf?OpenElement>

<sup>3</sup> OMS 2008-2013 Plan de Acción para la Estrategia Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles.

<sup>4</sup> Organización Mundial de la Salud, Hoja Informativa núm. 297: Cáncer, febrero, 2009.

## Consumo de tabaco

Las personas en los países en desarrollo están comenzando a fumar a una edad más temprana. Entre 82 mil y 99 mil personas jóvenes comienzan a fumar todos los días, 80% de ellas en los países en desarrollo. Si bien muchos de los países en desarrollo presentan tasas bajas de fumadoras, estas tasas se están incrementando. Se estima que la proporción de mujeres fumadoras se incrementará de 12% en el primer decenio de este siglo a 20% de fumadoras para 2025.<sup>5</sup>

En varios países de altos ingresos el consumo de tabaco está decreciendo significativamente, afectado por políticas firmes de control del tabaco que incluyen incremento de impuestos, prohibición de publicidad y promoción, así como restricciones para fumar en los lugares de trabajo y lugares públicos cerrados.

Las principales empresas tabacaleras multinacionales han respondido al desplome de sus ventas en el mundo desarrollado dirigiéndose a los países en desarrollo, a los que ven como nuevos mercados. Por ejemplo, un documento interno de la *British American Tobacco* (BAT) afirma: “No debemos deprimirnos simplemente porque el mercado total del mundo libre parezca estar declinando. En el mercado total hay áreas de fuerte crecimiento, particularmente en Asia y África... es una perspectiva muy emocionante.”<sup>6</sup>

De acuerdo con el último Informe Mundial de la OMS, menos de 10 por ciento de la población mundial está adecuadamente protegida mediante políticas fiscales adecuadas, leyes que regulen ambientes libres de humo de tabaco o prohibición de la publicidad. Las prioridades actuales de desarrollo y de salud pública y el entramado de las estrategias de comercialización de la industria tabacalera significan que existe un claro peligro de que los países en desarrollo enfrenten una crisis emergente de salud pública, a causa del tabaquismo y su incidencia en las ENT, sin que cuenten con la infraestructura necesaria de prevención, detección, tratamiento y cura. Esto puede cambiar si los ODM abordan directamente la epidemia del tabaco.

## Políticas para el control del tabaco

La Convención Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT) fue acordada en mayo de 2003 y entró en vigor en febrero de 2005. A la fecha 171 países son Partes al CMCT, representando más de 86% de la población mundial. El CMCT proporciona un conjunto de políticas claras para el control del tabaco, basadas en evidencia, que incluye:

- Incremento al pago de impuestos e incremento al precio,
- ambientes libres de humo de tabaco en lugares públicos cerrados (incluyendo los lugares de trabajo),
- prohibición total de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco,
- información pública, que incluye etiquetas de advertencia y sanitarias con imágenes de gran tamaño en las cajetillas de cigarrillos,
- prohibición del uso de frases engañosas como “ligeros” (“light”) y “bajos en alquitrán” (“mild”).<sup>7</sup>

Es posible desarrollar políticas más efectivas si se establece una relación estrecha entre los esfuerzos a favor del control del tabaco, el desarrollo y políticas de salud pública.

## Conclusión

La FCA, que es una alianza de organizaciones de la sociedad civil de más de 350 países y organizaciones para el control del tabaco de más de 100 países, cree que las ENT ocasionadas por el uso de tabaco deben abordarse explícitamente como una problemática crucial para el desarrollo cuando se revisen los ODM actuales en 2015. Asimismo, las ENT y el control del tabaco deben ser desatacadas en la Cumbre de la ONU sobre los ODM a celebrarse en septiembre de 2010, en línea con la resolución de la Asamblea General, del 13 de mayo de 2010, sobre la prevención y control de las ENT.

5 Samet J. y S. Young Yoon (eds.). *Women and the tobacco epidemic – challenges for the 21st century*, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2001.

6 [http://www.ash.org.uk/files/documents/ASH\\_685.pdf](http://www.ash.org.uk/files/documents/ASH_685.pdf) (La traducción es nuestra)

7 <http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/sa56r1.pdf>